



**Universidad Nacional Autónoma de Honduras.
Facultad de ciencias médicas.
Departamento de ciencias fisiológicas.**

**Programa de fisiopatología II para la carrera de
medicina**

Tegucigalpa M.D.C. Febrero 2011.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FISIOLÓGICAS

PROGRAMA DE
FISIOPATOLOGIA II

CODIGO: FP- 212

REQUISITOS: FP-211

U.V.: 06

DURACIÓN: SEMESTRAL

INTENSIDAD DE HORARIO: 4 HORAS TEORICAS SEMANALES

2 HORAS PRACTICAS SEMANALES

EXAMENES: 3 PARCIALES Y 1 DE RECUPERACIÓN.

LISTADO DE TEMAS DE FISIPATOLOGIA II

UNIDAD	N	TEMA	DURACIÓN
<u>PRIMER EXAMEN PARCIAL</u>			
Renal	1	Trastornos de la función Glomerular y de la Función tubular	2 Horas
	2	Insuficiencia Renal Aguda	2 Horas
	3	Insuficiencia Renal Crónica	2 Horas
	4	Trastornos del Equilibrio Hidrocolectrolítico	2 Horas
	5	Trastorno de Equilibrio Ácido Básico	2 Horas
Hematología y Hemodinamia	6	Síndrome Anémico	2 Horas
	7	Choque	2 Horas

SEGUNDO EXAMEN PARCIAL

Endocrino	8	Trastornos de Hipófisis	2 Horas
	9	Trastornos Tiroideos	2 Horas
	10	Trastornos Tiroideos	2 Horas
	11	Trastornos de Suprarrenales	2 Horas
	12	Trastornos de Gónadas	2 Horas
	13	Diabetes Mellitus	2 Horas

TERCER EXAMEN PARCIAL

Nervioso	14	Sind. Motoneurona Superior e Inferior	2 Horas
	15	Alteraciones de la Coordinación Motora Sin. Cerebeloso. Parkinson Corea	2 Horas
	16.	Sin. Convulsivo	2 Horas
	17	Sind. De hipertensión Endocraneana	2 Horas
	18	Alteraciones de la Visión	2 Horas
	19	Alteraciones de la Audición y el Aparato vestibular	2 Horas
	20	Trastornos de la Conciencia	2 Horas

INDICE

No	TEMA	Páginas
1	Trastornos de la función Glomerular y de la Función tubular	1
2	Insuficiencia Renal Aguda	2, 3, 4
3	Insuficiencia Renal Crónica	4, 5
4	Trastornos del Equilibrio Hidroelectrolítico	6
5	Trastorno de Equilibrio Ácido Básico	7, 8
6	Síndrome Anémico, Hematología , y Hemodinamia	9, 10
7	Choque	10
8	Trastornos hipofisarios	11, 12
9	Trastornos Tiroideos	13
10	Trastornos paratiroideos	14
11	Trastornos de Suprarrenales	15

12	Trastornos de Gónadas	16
13	Diabetes Mellitus	17, 18
14	Sind. Motoneurona Superior e Inferior	19
15	Alteraciones de la coordinación motora, Sind. Cerebeloso. Parkinson. Corea.	20 21
16	Sind. Convulsivo	22
17	Sind. de hipertensión Endocraneana	23
18	Alteraciones de la Visión	24
19	Alteraciones de la Audición y el Aparato vestibular	25
20	Trastornos de la Conciencia	26

PROGRAMA DE FISIOPATOLOGIA II

DR. DENIS ESPINAL GUILLEN.

TEMA No 1

TRASTORNOS DE LA FUNCION GLOMERULAR Y TUBULAR

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1.Repasar la estructura de la neurona</p> <p>2.Repasar los procesos de filtración glomerular, resorción tubular y secreción tubular</p> <p>3.Clasificar los mecanismos fisiopatológicos que llevan a daño glomerular</p> <p>4.Clasificar las glomerulopatías</p> <p>5.Enunciar ejemplos de causas de glomerulopatía</p> <p>6.Explicar fisiopatológicamente distintos signos y síntomas que se producen como con secuencia de daño glomerular</p> <p>7.Explicar el concepto de necrosis tubular.</p> <p>8.Enunciar las causas de necrosis tubular</p> <p>9.Describir los mecanismos de daño tubular renal.</p>	<p>1.Estructura de la nefrona</p> <p>2.Filtración glomerular resorción tubular y secreción tubular.</p> <p>3.Mecanismo fisiopatológicos de daño glomerular: anticuerpos, antimembrana basal glomerular y depósito de complejos inmunes</p> <p>4.Clasificación de las glomerulopatías: síndrome nefrítico y nefrótico.</p> <p>5.Causas de glomerulopatías: Glomerulonefritis postestreptocócica y síndrome de kimmelstel Wilson diabetes Millitus.</p> <p>6.Signos y síntomas por daño gloerular: oliguria, Hematuria, Proteinuria pérdida de cargas negativas, piuria, azotemia, edema, hipalbuminemia, lipiduria e hipertensión.</p> <p>7.Concepto de necrosis tubular. Descripción de cuadro clínico.</p> <p>8.Causas de necrosis tubular:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Isquemia - Toxicos <p>1. mecanismos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cilindro obstructivo - Daño de la membrana basal - Disminución de riesgo renal - Otros 	<p>Clase magistral</p> <p>Discusión dirigida</p>	<p>Prácticas clínicas</p>	<p>Examen teórico</p>	<p>2 Horas</p>	<p>http://www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/peds_urology_sp/glomerul.cfm</p> <p>http://www.aeped.es/protocolos/nefro/10-glomerulonefritis-cronicas.pdf</p> <p>http://wo-pub2.med.cornell.edu/cgi-bin/WebObjects/PublicA.woa/4/wa/viewHContent?website=nyp+spanish&contentID=5583&wosid=ifxp1TPTVhcyvaO72Oef;0</p> <p>http://med.unne.edu.ar/revista/revista135/glomeru.htm</p> <p>http://www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/peds_urology_sp/nephro.cfm</p> <p>http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1457687</p> <p>http://www.ugr.es/~fisiougr/programas/fp.pdf</p> <p>http://www.med.ucv.ve/fproot/AnatomiaPatologica/CLASE%20RENAL%20Y%20URINARIO.pdf</p>

TEMA N°2

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>Repasar los aspectos básicos del mecanismo de dilución y concentración de la orina. Explicar el concepto de aclaración plasmático. Definirá los conceptos de anuria incompleta, anuria completa o total, oliguria, oliguria grave y poliguria. Definir insuficiencia renal agua IRA</p> <p>Enunciar las causas generales de IRA clasificar etiológicamente la IRA</p> <p>Explicar los mecanismos fisiopatológicos de la IRA</p> <p>Enunciar las fases de la IRA</p> <p>Caracterizar las fases iniciales y de persistencia de la IRA</p> <p>Caracterizará la fase de recuperación de la IRA. Mencionar las causas principales de mortalidad en la IRA.</p> <p>Enunciar las diferencias laboratoriales entre IRA prerrenal y renal.</p>	<p>Dilución y concentración de la orina hormona anti-diurética y mecanismos de contracorriente.</p> <p>Aclaración osmolar, agua libre y aclaración de agua libre.</p> <p>conceptos: anuria incompleta, anuria completa o total, oliguria, oliguria grave y poliuria.</p> <p>Definición de IRA</p> <p>Causas generales de IRA.</p> <p>Isquemia renal</p> <p>Uropatía obstructiva intrarrenal y extrarrenal.</p> <p>Padecimientos renales intrínsecos, en enfermedad de los vasos, glomérulo e intersticio.</p> <p>clasificación etiológica de IRA.</p> <ol style="list-style-type: none"> Prerrenal Renal Póstrenal <p>Teorías fisiopatológicas de la IRA:</p> <ol style="list-style-type: none"> Teoría vascular Teoría tubular fuga retrograda. Glomerular alteración en la permeabilidad capilar glomerular. <p>Fases de la IRA:</p> <ol style="list-style-type: none"> Inicial Persistencia Recuperación <p>Aleraciones de las fases inicial y de persistencia de la IRA.</p> <ol style="list-style-type: none"> Agua corporal, desechos nitrogenados electrolitos y ácidos: <ul style="list-style-type: none"> Oliguria 	- Clase magistral	- Discusión dirigida	Examen teórico	2 Horas	<p>http://www.uninet.edu/tratado/c07/01i.html</p> <p>http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/v45n2/insuficiencia.pdf</p> <p>http://www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/peds_urology/sp/renal.cfm</p> <p>http://www.hospitalitaliano.org.ar/archivos/cursos_attach/3709.pdf</p> <p>http://www.bibliotecas.unc.edu.ar/cgi-bin/Libro-Medli?accion=ver_etiquetas&mfu=7800</p> <p>http://sidhartakiwi.files-upload.com/files/238696/10.ira20061.ppt</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Sobrecarga de agua y sal, edema y congestión pulmonar.</i> - <i>Bun y creatinina aumentados</i> - <i>Hiponatremia</i> - <i>Hipercalcemia</i> - <i>Hiperfosfatemia</i> - <i>Hipermagnesemia</i> - <i>Hipocalcemia</i> - <i>Hipemricemia</i> - <i>Acidosis metabólicas</i> b. <i>Alteraciones hemáticas:</i> - <i>Anemia normocítica normocrómica.</i> - <i>Leucocitosis leve</i> - <i>Trombocitopenia.</i> c. <i>Alteraciones cardiovascular:</i> - <i>Congestión circulatoria</i> - <i>Hipertensión arterial</i> - <i>Arritmias</i> - <i>Pericarditis</i> d. <i>Alteraciones neurológicas:</i> - <i>Letargia, somnolencia, confusión, desorientación, asterixis, agitación, movimientos musculares mioclónicos y convulsiones generalizadas.</i> e. <i>Alteraciones gastrointestinales:</i> - <i>Anorexia, vómito, ileo y hemorragias.</i> f. <i>Complicaciones:</i> - <i>Infecciones: vías urinarias, vías respiratorias y campos operatorios.</i> - <i>Hemorragia gastrointestinal.</i> - <i>Alteraciones de líquidos y electrolitos.</i> - <i>Disminución cardiovascular.</i> <p><i>Características de las fase de recuperación de la IRA:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. <i>Aumento de F.G.</i> b. <i>BUN y creatinina dejan de aumentar.</i> c. <i>Aumento del volumen urinario en patients oligúricos</i> d. <i>Trastornos glomerulares: Hipo o sobrehidratación</i> e. <i>Hipercalcemia especialmente en</i> 					
--	--	--	--	--	--	--

	<p><i>pacientes con rabdomiólisis.</i></p> <p><i>Causas principales de muerte en la IRA.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Infecciones</i> - <i>Alteraciones en los líquidos y electrolitos</i> - <i>Hemorragias gastrointestinales</i> - <i>Progresión de enfermedad primaria subyacente.</i> <p><i>Diferencias laboratoriales entre IRA prerrenal y renal.</i></p>					
--	--	--	--	--	--	--

TEMA N.3

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Enunciar los conceptos de insuficiencia renal crónica y uremia.</p> <p>2. Explicar los cambios compensatorios de la IRC.</p> <p>3. Mencionar las causas más frecuentes de IRC.</p> <p>4. Mencionar los metabolitos tóxicos retenidos en la IRC.</p> <p>5. Explicar los trastornos en la catabolia renal y el aumento en la secreción de proteínas y polipéptidos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Conceptos de insuficiencia renal crónica y uremia.</i> - <i>Cambios compensatorios de la IRC.</i> a. <i>Morfológicos: hipertrofia e hiperplasia de las neuronas residuales</i> b. <i>Funcionales: aumento de la fracción de excreción de Na K y agua.</i> - <i>Causas más frecuentes de IRC:</i> a. <i>Glomerulonefritis, diabetes sacarina, hipertensión arterial, en enfermedad renal poliquística y nefrosclerosis.</i> - <i>Metabolitos tóxicos retenidos en la IRC:</i> a. <i>Urea, compuestos de guanidina, uratos; productos terminales del metabolismo de</i> 	- Clase magistral	Practica clinica	Examen teorico	2 Horas	<p>http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxisind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=217666&indexSearch=ID</p> <p>http://medicina.unmsm.edu.pe/eap_medicina/syllabus2004/23/23-almenara.pdf</p> <p>http://www.kidney.org/atoz/pdf/anemia_sp.pdf</p> <p>http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v67n2/art03.pdf</p> <p>http://www.sac.org.ar/Publicaciones/boletin/11/hta11-3.pdf</p>

<p>por el sistema endocrino.</p> <p>6. Explicar los efectos de la uremia sobre las funciones celulares.</p> <p>7. Explicar los efectos de la uremia sobre la composición corporal total.</p> <p>8. Explicar el efecto de la uremia sobre el metabolismo.</p> <p>9. Explicar fisiopatológicamente el espectro clínico de las anomalías en la uremia.</p>	<p>los ácidos nucleicos, aminas alifáticas, polipéptidos diversos, derivados de los aminoácidos aromáticos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trastornos en la catabolia renal de proteínas y polipéptidos plasmáticos y aumento en la secreción de hormonas: PTH, insulina, glucagón, hormona del crecimiento, LH y prolactina. - Efectos de la uremia sobre las funciones celulares: <ul style="list-style-type: none"> a. Alteración de la bomba Na-K b. Disminución en la actividad de la ATPasa de Na-K - Efectos de la uremia sobre la composición corporal total: <ul style="list-style-type: none"> a. Sobre hidratación celular. b. DPC c. Aumento del líquido intracelular y extracelular d. Disminución del potasio intracelular. - Efecto de la uremia sobre el metabolismo: <ul style="list-style-type: none"> a. Hipotermia b. Carbohidratos c. Proteínas d. Lípidos - Fisiopatología del espectro clínico de las anomalías de la uremia: <ul style="list-style-type: none"> a. Diagnóstico de IRC b. Alteraciones de líquidos, electrolitos y equilibrio ácido- básico. c. Fosfato, calcio y hueso d. Enfermedades óseas e. Anomalías cardiovasculares y pulmonares. f. Anomalías hematológicas g. Anomalías neuromusculares h. Anomalías gastrointestinales i. Anomalías por hormonas sexuales j. Anomalías dermatológicas 					
---	--	--	--	--	--	--

TEMA N:4

TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Explicar e integrar los diversos mecanismos de regulación de los líquidos y electrolitos corporales.</p> <p>2. Analizar y aplicar el concepto de osmolalidad</p> <p>3. Explicar los mecanismos fisiopatológicos de producción de los diversos trastornos clínicos y laboratoriales del equilibrio hidroelectrolítico anomalías del volumen y tonicidad de los mecanismos de compensación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anormalidades del volumen: <ul style="list-style-type: none"> a. Hipovolemia b. Balance negativo de Na⁺ pérdida por riñón, aparato digestivo y piel c. Redistribución del volumen vascular. d. Hipervolemia: e. Edema: aumento de presión hidrostática, disminución de presión oncótica, aumento de la permeabilidad capilar. Combinación de los factores antes citados. - Anormalidad de la tonicidad: <ul style="list-style-type: none"> a. Hipertonicidad exceso de Na⁺ y Cl: b. Ingesta aumentada de Na⁺ más pérdida de agua. c. Hipotonidad: d. Ficticia e. Redistribución del agua f. Aumento de líquido extracelular, disminución del líquido extracelular. 	<p>Clase magistral</p> <p>Casos de referencia</p>	<p>Practica clinica</p>	<p>Examen teorico</p>	<p>2 hrs</p>	<p>http://www.unav.es/bioquimica/bqcl/in/Tema2/</p> <p>http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2207445</p> <p>http://www.femeba.org.ar/fundacion/quienessomos/pdf_formulario/cap19pp.pdf</p> <p>http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312000000300003&script=sci_arttext</p> <p>http://med.javeriana.edu.co/pediatr/a/clases/jgv/liquido.pdf</p> <p>http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol72_3_00/ped03300.pdf</p> <p>http://www.saber.ula.ve/cgi-win/be_alex.exe?Documento=T016300001059/12&term_termino_2=e:/alexandr/db/ssaber/Edocs/grupos/nefrologia/publicaciones/monografias/compendio1-capitulo11.pdf&term_termino_3=&Nombrebd=saber</p>

TEMA N.5

TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO ACIDO BASICO

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Explicar el porqué de la importancia de regular la concentración de H^+.</p> <p>2. Explicar el concepto de pH</p> <p>3. Explicar que se entiende por ácido fuerte y débil sistema amortiguador.</p> <p>4. Explicar que significa y que utilidad tiene la ecuación de Henderson-Hasselbach.</p> <p>5. Explicar como interviene el pulmón y el riñón en el control de la concentración de H^+</p> <p>6. Explicar el concepto de acidosis y alcalosis</p> <p>7. diferenciar entre acidosis metabólica y respiratoria lo mismo que entre alcalosis metabólica y respiratoria.</p> <p>8. Explicar los mecanismos compensatorios del organismo en la acidosis metabólica y respiratoria y en la alcalosis metabólica.</p> <p>9. Explicar el concepto de brecha o resto aniónico.</p> <p>10. Explicar fisiopatológicamente 1 porqué de los síntomas y signos de un trastorno ácido-básico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Importancia de una concentración óptima de H^+ para el adecuado funcionamiento celular. Su relación con una acción óptima de las enzimas y proteínas. - Concepto de pH. Utilidad de la expresión logarítmica de la concentración de H^+ - Concepto de ácido y base. Diferencia entre un ácido o base fuerte y débil. - Concepto de amortiguador: mecanismos en que se basa la acción de un sistema amortiguador. Se sugiere emplear el sistema de HCO_3 como ejemplo. - Ecuación de Henderson Hasselbach. Explicación de su significado y origen. Su importancia clínica. - Acción del pulmón para regular el CO_2 plasmático. Relación de este con el equilibrio ácido básico. - Acción del riñón para regular el pH plasmático secreción de H^+ - Papel renal en la reabsorción y generación de HCO_3 en el mecanismo del sistema fosfato y en la génesis del NH_3 y la intervención de éste en la regulación concentración de H^+ - Concepto de acidosis y alcalosis. - Acidosis metabólica y respiratoria. Sus causas : <ul style="list-style-type: none"> a. Alcalosis metabólica y respiratoria. 	- Clase magistral	- Discusión dirigida	Examen teórico y de práctica	<p>6 horas</p> <p>4 horas de teoría</p> <p>2 horas de práctica</p>	<p>http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/cirured/equil.pdf</p> <p>http://www.harrisonmedicina.com/search/searchResult.aspx?rootterm=equilibrio+acidob%C3%A1sico&rotID=9353&searchType=1</p> <p>http://www.saber.ula.ve/cgi-win/be_alex.exe?Documento=T016300001059/12&term_termino_2=e/alexandr/db/ssaber/Edocs/grupos/nefrologia/publicaciones/monografias/compendio1-capitulo11.pdf&term_termino_3=&Nombrebd=saber</p> <p>http://www.upch.edu.pe/famed/emc/emc2006/mediointerno/minterno.asp</p> <p>http://escuela.med.puc.cl/publ/AparatoRespiratorio/PDF/06EQAcidoBase.pdf</p>

	<p><i>Sus causas etiológicas.</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>Mecanismo compensatorios que ocurre en la acidosis metabólica y respiratoria y en la alcalosis metabólica y respiratoria.</i>- <i>Concepto de brecha o resto aniónico. Su importancia en la evaluación de un trastorno ácido básico.</i>- <i>Fisiopatología de los síntomas y signos más comunes de la acidosis y alcalosis: tipo de respiración aliento cetónico y cambios de conciencia.</i>					
--	---	--	--	--	--	--

TEMA N.6
SÍNDROME ANEMICO

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Definir el concepto de Hematopoyesis.</p> <p>2. Interpretar las bases estructurales y fisiológicas de la eritrogenesis y la síntesis de Hb.</p> <p>3. Conocer los requisitos y metabolismo de los factores de maduración.</p> <p>4. Explicar el concepto de anemia.</p> <p>5. Entender la clasificación de las anemias.</p> <p>6. Explicar fisiopatológicamente el cuadro clínico de la anemia.</p> <p>7. Interpretar los valores laboratoriales más importantes en un paciente con anemia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hematopoyesis: <ul style="list-style-type: none"> a. Organos responsables b. Concepto c. Mecanismos de regulación d. Eritrogénesis - Hemoglobina: <ul style="list-style-type: none"> a. Estructura b. Síntesis c. Metabolismo d. Tipos e. Funciones f. Curva de afinidad del O₂ a la hb - Factores de síntesis y maduración del glóbulo rojo: <ul style="list-style-type: none"> a. Requerimientos b. Metabolismo c. Fuentes y causas de déficit de: <ul style="list-style-type: none"> - Fe - B12 - Acido fólico - Otros - Concepto de anemia: <ul style="list-style-type: none"> a. Clínico b. Fisiopatológico c. Laboratorial Hb VCM Ht HCM N GI Rojos CHCM - Clasificación fisiopatológica. <ul style="list-style-type: none"> a. Trastornos de la célula madre b. Trastornos de la multiplicación celular c. Trastorno de la maduración celular. d. Trastorno de la supervivencia. - En base a la relación producción perdida: 	- Clase magistral	- Discusión Dirigida	Examen teórico-práctico	6 horas 4 horas teoría 2 horas práctica.	<p>http://www.medynet.com/usuarios/raguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/anemia.pdf</p> <p>http://med.javeriana.edu.co/fisiologia/autoestudio/ANEMFISPAT.PDF</p> <p>http://www.udomfvc.org/descarga/sesiones/2003y4/anemia%20(diap).PDF</p> <p>http://hepatitis.dep.usal.es/ijgmarin/EsquemasFPB06/Esq-Eritrocitos.pdf</p> <p>http://medicina.udea.edu.co/programas/pregrado/programas20071/Nivel3/H20071.pdf</p> <p>http://www.hgm.salud.gob.mx/pdf/ensenanza/Anemia.pdf</p> <p>http://medicina.unmsm.edu.pe/eap-nutricion/syllabus/MO5019-Fisiolog%C3%ADa%20Humana%20F.pdf</p>

	<p>a. Producción inadecuada de glóbulos rojos</p> <p>b. Pérdida sanguíneas</p> <p>c. Hemolisis</p> <p>- Cuadro Clínico fisiopatológico.</p> <p>- Mecanismos de adaptación.</p> <p>a. cardiovasculares</p> <p>b. pulmonares</p>					
--	--	--	--	--	--	--

TEMA N.7

CHOQUE

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Definir el término Choque.</p> <p>2. Describir los tipos de choque según causas.</p> <p>3. Describir la clasificación fisiopatológica del choque</p> <p>4. Describir las respuestas compensatorias en el choque.</p>	<p>- Definición de choques</p> <p>- Tipos de choque según causas</p> <p>a. Hipovolémico</p> <p>b. Neurogénico</p> <p>c. Cardiogénico</p> <p>d. Anafiláctico</p> <p>e. Séptico</p> <p>- Etapas del choque:</p> <p>a. Inicial</p> <p>b. Compensado</p> <p>c. Progresivo</p> <p>d. Irreversible</p>	- Clase magistral	- Discusión dirigida	Examen teórico	<p>4 horas</p> <p>2 horas de teoría</p> <p>2 horas práctica</p>	<p>http://www.uninet.edu/tratado/c0102i.html</p> <p>http://www.utpl.edu.ec/oacademica/carreras_ects/areabiologica/pensun/medicina/integrado_clinicas.pdf</p> <p>http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202006/vol4%202006/tema08.htm</p> <p>http://www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/peds_infectious_sp/toxic.cfm</p> <p>http://www.hggm.es/umce/bionic/Lecc17.pdf</p>

<p>5. Describir las etapas del choque. 6. Describir los mecanismos fisiopatológicos que explican los diferentes tipos de choque. 7. Explicar la fisiopatología del cuadro clínico y tardío del choque.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mecanismos compensatorios durante el choque. - Mecanismos fisiopatológica: a. Etapa Incipiente <ul style="list-style-type: none"> - inquietud angustia - hiperventilación - taquicardia, ipotención. - Palidez, Mal llenado capilar - Etapa tardía: <ul style="list-style-type: none"> - Acidosis metabólica - Hiperventilación - Pulso rápido y débil - Oliguria, falla renal - Coma, convulsiones - Disnea, hipóxica - Falla hepática, CID - Discusión sobre el efecto beneficio falla de los mecanismos compensatorios en las diferentes etapas del choque. 					<p>http://benasque.aragob.es:443/cgi-bin/BRSCGI?CMD=VERDOC&BASE=BZHT&PIECE=BOLE&DOC R=275&SEC=BUSQUEDA LIBR E&RNG=10&SORT=-PUBL&SEPARADOR=&*=TERUEL+DIGITAL</p>
--	---	--	--	--	--	--

TEMA N 8

TRASTORNOS HIPOFISIARIOS

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Explicar la anatomía y fisiología del eje hipotálamo-hipófisis-órgano blanco. 2. Determinar los</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anatomía y fisiología del eje hipotálamo-hipófisis órgano blanco. - Sistema de control del eje nerviosos y hormonal 	<p>- Clase magistral</p>	<p>- Discusión dirigida</p>	<p>Examen teorico</p>	<p>2 horas</p>	<p>http://docencia.udea.edu.co/ca/SistemasOrganicosIII/sisEndocrino/index.html http://www.uandes.cl/dinamicas/Adenohip%C3%B3fisis.doc http://www.fbch.unl.edu.ar/memori</p>

<p>sistemas de control hormonal hipotálamo-hipofisarios.</p> <p>3. Enunciar los mediadores hormonales intracelulares y mecanismos de acción hormonal implicados.</p> <p>4. Enumerar las hormonas y otras sustancias producidas a nivel del eje hipotalámico-hipofisario.</p> <p>5. Explicar la acción fisiológica de las hormonas y otras sustancias producidas a nivel del eje hipotálamo hipófisis.</p> <p>6. Describir las entidades clínicas relacionadas a disfunción del eje hipopotálamo-hipofisis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mediadores químicos hormonales intracelulares segundos mensajeros) AMPC, GMPC, prostaglandinas, calcio, fosfatidil inositol. - Mecanismos de acción hormonal. - Hormona y sustancias producidas a nivel del eje. - Acción de las diferentes hormonas producidas por el eje. - Causas importantes de disfunción del eje hipotálamo hipofisario: <ul style="list-style-type: none"> a. Adenomas de hipófisis b. Meningiomas c. Craniofaringiomas d. Traumas e. Infecciones f. Radiaciones g. Alteraciones vasculares. 					<p>a2004.pdf http://www.solociencia.com/medicina/sistema-endocrino-hipofisis.htm http://www.salud.bioetica.org/hipofisis.htm http://minnie.uab.es/~veteri/21261/16.pdf http://www.pauta.us.es/pautadatos/publico/personal/pdi/2016/13412/T33%2006-07.pdf</p>
--	---	--	--	--	--	--

TEMA N°9

TRASTORNOS TIROIDEOS

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Describir la anatomía, fisiología, bioquímica de la Glándula Tiroides.</p> <p>2. Describir el sistema de control hipotálamo-hipófisis- tiroides.</p> <p>3. Explicar las acciones fisiológicas de las hormonas tiroideas.</p> <p>4. Explicar desde el punto de vista fisiopatológico las principales causas de hipertiroidismo e hipotiroidismo.</p> <p>5. Explicar fisiopatológicamente los síntomas y signos del hipertiroidismo.</p> <p>6. Explicar fisiopatológicamente los síntomas de signos de hipotiroidismo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anatomía y Fisiología de la Glándula Tiroides. - Bioquímica de las hormonas tiroideas. - Eje hipotálamo- hipofisis tiroides. - Metabolismo y acción de las hormonas tiroideas. - Hipertiroidismo, hipotiroidismo, causas. - Síntomas y signos del hipertiroidismo. <ul style="list-style-type: none"> a. Intolerancia al calor b. Trastornos nerviosos c. Piel d. Músculo e. Sistema cardiovascular f. Sistema respiratorio g. Sistema gastrointestinal y genitourinario. - Síntomas y signos de hipotiroidismo: <ul style="list-style-type: none"> a. Intolerancia al frío b. Erosión en piel c. Sistema nervioso d. Sistema gastrointestinal. e. Sistema cardiovascular f. Sistema respiratorio g. Sistema genitourinario. 	- Clase magistral	- Discusión dirigida	Examen teorico	4 horas 2 Teoría 2 práctica	<p>http://www.ctv.es/USERS/tortosa/netscape/shipotNets.htm</p> <p>http://www.cun.es/areadesalud/enfermedades/endocrinologicas/hipotiroidismo/</p> <p>http://www.zonamedica.com.ar/categorias/medicinailustrada/hipotiroidismo/</p> <p>http://hgm.salud.gob.mx/pdf/servicios/guas_medinterna/u_g_hipotiro.pdf</p> <p>http://www.endocrinologia.com.mx/hipertiroidismo.htm</p> <p>http://www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2005/marzo/Enfermedad%20de%20graves.pdf</p> <p>http://webpub2.med.cornell.edu/cgi-bin/WebObjects/PublicA.woa/3/wa/viewHCContent?website=nyp+spanish&contentID=4615&wosid=K8GXAep4zuvCq5oAhhY9A0</p>

TEMA N 10

TRASTORNOS PARATIROIDEOS

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Describir la anatomía y fisiología de las glándulas paratifoideas.</p> <p>2. Explicar el metabolismo del calcio fósforo, vitamina D y Calcitonina.</p> <p>3. Describir las acciones fisiológicas de la hormona paratifoidea</p> <p>4. Explicar la fisiopatología de los síntomas y signos del hiperparatiroidismo.</p> <p>5. Explicar la fisiopatología de los síntomas y signos del hipoparatiroidismo.</p> <p>6. Explicar desde el punto de vista Fisiopatológico los síntomas y signos de la hiperfunción y de la hipofunción del eje hipotálamo-hipofisiario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anatomía y fisiología de las glándulas paratifoideas. - Metabolismo del calcitonina. - Metabolismo y acción de la hormona paratifoidea. - Hiperparatiroidismo: <ul style="list-style-type: none"> a. Fisiopatología de los síntomas y signos. b. Manifestaciones óseas, neuromusculares y renales. - Hipoparatiroidismo: <ul style="list-style-type: none"> a. Fisiopatología de los síntomas y signos. b. Hiperreflexia, parestesias, espasmos musculares, signo de Chvostec, Trousseau, Tetania, Convulsiones, Asfixia. - Entidades clínicas: <ul style="list-style-type: none"> a. Gigantismo b. Acromegalia c. Enanismo d. Síndrome de Galactorrea- Amenorrea e. Síndrome de Chejan f. Diabetes Insípida g. Síndrome de secreción inapropiada de la hormona antidiurética. 	- Clase magistral	- Discusión dirigida		2 horas	<p>http://www.otorrinoweb.com/izqui/temas/85paratiroid/hiperparatiroidismo_4.htm</p> <p>http://departamentos.unican.es/med&psiq/MI/Capitulo%2063.pdf</p> <p>http://www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/adult_endocrin_sp/hyperpar.cfm</p> <p>http://www.harrisonmedicina.com/search/searchResult.aspx?rootterm=hiperparatiroidismo+secundario&rootID=9618&searchType=1</p> <p>http://wo-pub2.med.cornell.edu/cgi-bin/WebObjects/PublicA.woa/4/wa/viewHCContent?website=nyp+spanish&contentID=4617&wosid=veL1JUByWriurLEqFh93g</p>

TEMA N 11

TRASTORNOS DE GLANDULAS SUPRARRENALES

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>Enunciar la anatomía y Fisiopatología del eje hipotálamo. Hipófisis Glándula adrenal. Explicar la importancia de la Glándula suprarrenal para el funcionamiento normal de todo el organismo. Explicar la forma de secreción de las hormonas adrenales y su ritmo de producción. Enunciar la acción de las hormonas adrenales. Explicar fisiológicamente los síntomas y signos de las alteraciones adrenocorticales tanto primarias como secundarias Explicar fisiopatológicamente los síntomas y signos de las alteraciones de secreción de la médula</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema de control del eje hipotálamo-hipófisis glándula adrenal. - Ritmo circadiano de secreción de hormonas adrenales. - Hormonas producidas por la glándula adrenal y su acción fisiológica: - Cuadros clínicos de hiper e hipofunción suprarrenal. - Síntomas y signos causados por la hiperfusión e hipofunción y su explicación fisiopatológica. 	- Clase magistral	- Discusión dirigida		2 horas teoría	<p>http://www.cun.es/areadesalud/enfermedades/endocrinologicas/glandulas-suprarrenales/ http://www.aiharra.org/Apuntes/Fisiologia/Fisio-Completa/TEMA%20III.%20FISIOLOG%20C3%8DA%20DE%20LAS%20GL%20C3%81NDULAS%20SUPRARRENALES.doc http://www.iqb.es/cbasicas/fisio/cap18/cap18_8.htm http://www.mercksource.com/pp/us/cns/cns_hl_adam.jsp?OzpgzEzzSzppdocszSzuszSzcnzSzcontentzSzadamzSzespzSzesp_encyzSzarticlezSz002219zPzhtm http://www.mercksource.com/pp/us/cns/cns_hl_adam.jsp?OzpgzEzzSzppdocszSzuszSzcnzSzcontentzSzadamzSzespzSzesp_encyzSzarticlezSz002219zPzhtm http://icem.endojournals.org/cgi/rep rint/90/2/0-a.pdf http://www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/adult_endocrin_sp/addison.cfm</p>

TEMA N 12
TRASTORNOS DE LA GONADAS

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>Repasar la anatomía y fisiología del aparato genital masculino. Repasar el eje hipotálamo hipofisis gonadas. Explicar la espermatogenesis anormal y la infertilidad masculina Enumerar las anomalías de la gónada masculina. Repasar la anatomía y fisiología del aparato genital femenino Repasar eje de control hipotalámo hipofisi ovarios Explicar las anomalías de la secreción ovárica Enumerar las causas principales de las anomalías de secreción</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Testículos su secreción y función - Eje hipotálamo hipofisis testículo. Sus anomalías - Describir: <ol style="list-style-type: none"> a. Efecto de la temperatura sobre los espermatozoarios b. Criptoriquidea c. Efecto del número de espermatozoides y formas anormales sobre la fertilidad. d. Hipogonadismo e. Tumores testiculares - Función ovárica, secreción hormonal y su control: <ol style="list-style-type: none"> a. Eje hipotálamo hipofisis. - Causas de: <ol style="list-style-type: none"> a. Hipogonadismo b. Irregularidades en la menstruación c. Amenorrea d. Hipersecreción ovárica e. Neoplasias ováricas productoras de estrógenos. 	- Clase magistral	- Discusión dirigida	Examen teorico	2 horas	<p>http://www.urologia.com.mx/enfermedadeshombres.htm http://www.eresalud.com/resultadoBuscador.asp?texto=enfermedades%20de%20los%20ovarios http://www.ahra.gov/consumer/spa/nhyst/hster1.htm http://cursweb.educadis.uson.mx/palyala/biologia/apuntes/gametogenesis.doc http://www.vitanet.cl/busqueda/buscar.php?materia=OVARIOS+-+ENFERMEDADES http://www.ahra.gov/consumer/spa/nhyst/hster2.htm http://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/Gametogenesis_2005.pdf</p>

TEMA N 13
DIABETES MELLITUS

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Explicar los mecanismos de acción molecular de la insulina y las hormonas contrarregulatorias.</p> <p>2. Enunciar el concepto de Diabetes sacarina.</p> <p>3. Enumerar los criterios actuales de clasificación de la D. S. y otras categorías de Disminución de la tolerancia a la glucosa.</p> <p>4. Explicar los posibles factores etiológicos de la D.S.</p> <p>5. Reconocer el cuadro clínico de la D. S.</p> <p>6. Explicar desde el punto de vista fisiopatológico, los signos y síntomas de la D. S. así como de los datos laboratoriales.</p> <p>7. Enumerar las complicaciones agudas y crónicas de la Diabetes Mellitus.</p> <p>8. Explicar los mecanismos fisiopatológicos de las complicaciones agudas del D.S.</p> <p>9. Explicar las bases</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Papel Metabólico de la insulina, Glucagón, Cortisol en el Metabolismo en genral y en especial en el de Carbohidratos, Proteínas y Lípidos. - Concepto de Diabetes Sacarina. - Clasificación de la D.S.: a. D. S. Tipo I <li style="padding-left: 20px;">Tipo II b. Disminución de la tolerancia a la glucosa. c. Diabetes gestacional. - Etiología de la D. S. factores: a. Genéticos b. Inmunológicos c. Ambientales d. Infecciosas e. Mixtos - Cuadro clínico. a. Polidipsia b. Polifagia c. Poliuria d. Su explicación fisiopatológica. - Signos y síntomas clínicos y hallazgos laboratoirales de la D. S.: a. Polidipsia b. Poliuria c. Polifagia d. Pérdida de peso e. Hiperglicemia f. Glucosuria g. Cetosis h. Cetonuria i. Hiperlipidemia - Complicaciones agudas y crónicas 	<p>- Clase magistral</p>	<p>- Discusión dirigida</p>	<p>Examen teorico</p>	<p>6 horas 4 horas magistral 2 horas laboratorios</p>	<p>http://www.usal.es/~dermed/CURSOS%20DOCTORADO.pdf</p> <p>http://www.google.org/alpha/Top/Health/Conditions and Diseases/Endocrine Disorders/Pancreas/Diabetes/Complications/Foot_Care/</p> <p>http://www.emedicinehealth.com/diabetes/article_em.htm</p> <p>http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/en/</p> <p>http://www.uninet.edu/tratado/c05061.html</p> <p>http://www.med.umich.edu/1libr/aha/aha_noninsul_spa.htm</p>

<i>patogénicas de las complicaciones de la D. S.</i>	<i>de la D. S. agudas:</i> <ul style="list-style-type: none">- <i>Cetoacidosis diabética y coma hiperosmolar cetósico crónicas:</i>- <i>Neuropatía, retinopatía y nefropatí.</i>- <i>Patogénesis.</i>- <i>Hipótesis genética y metabólica:</i><ul style="list-style-type: none">a. <i>Vía del poliol</i>b. <i>Glicación no enzimática de proteínas</i>c. <i>Radicales libres</i>d. <i>Alteraciones de la microcirculación</i>					
--	---	--	--	--	--	--

TEMA N 14

SINDROME DE MOTNEURONA SUPERIOR E INFERIOR

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Enunciar el concepto de motoneurona superior e inferior .</p> <p>2. Anunciar los componentes del arco reflejo miotático.</p> <p>3. Explicar la fisiopatología del reflejo miotático.</p> <p>4. Describir la vía piramidal.</p> <p>5. Esquematizar la vía piramidall.</p> <p>6. Explicar las influencias de las partes superiores del sistema nerviosos sobre la motoneurona alfa.</p> <p>7. Enumerar los síntomas y signos del síndrome de motoneurona superior e inferior.</p> <p>8. Explicará la fisiopatología de los síntomas y signos de motoneurona superior e inferior.</p> <p>9. Conocer ejemplos clínicos del síndrome de motoneurona superior e inferior.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de motoneurona superior e inferior. - Componentes del arco reflejo miotático. Estructura del muscular. Motoneurona alfa. - Vía piramidal. Trayecto de la vía piramidal. Su influencia sobre el funcionamiento de la motoneurona alfa. - Síntomas y signos del síndrome de motoneurona superior e inferior. Concepto de espasticidad, flacidez, fasciculaciones, cloro hiper e hipotonía e hiperreflexia. - Fisiopatología de los síntomas y signos de motoneurona superior e inferior. - Ejemplos clínicos del síndrome de motoneurona superior e inferior. Se sugieren: <ol style="list-style-type: none"> a. Accidente cerebrovascular a nivel de corteza motora b. Cápsula interna a un nivel de tallo cerebral que compromete uno o varios pares craneales. c. Destrucción de motoneurona alfa poliomielitis. d. Polirradiculoneuritis y trastornos a nivel de placa neuromuscular miastenia gravis. 	- Clase magistral	- Discusión dirigida	Examen teórico-practico	4 horas 2 horas teoría y 2 horas práctica.	<p>http://www.geocities.com/psicosabana/SISTEMANERVIOSOYMOYIMIENTO.doc</p> <p>http://www.url.edu/ip/centre/blanquerna/assignatures/AfeccionsNeurologiaFIS0506CAT.pdf</p> <p>http://db.dovma.es/cgi-bin/wdbegi.exe/dovma/mrevista.go_fulltext_o_resumen?esadmin=si&pid=13045193</p> <p>http://www.agapetraining.com/PDFs/REVISTA2-3/esclerosislateral.pdf</p> <p>http://www.uco.es/organiza/departamentos/anatomia-y-anatopatologica/peques/Curso05_06/HEMILAMINECTOMIA1.pdf</p> <p>http://www.clinica-unr.org/SemCentral/50/SemCentral_50_Pag2.htm</p>

TEMA N 15

TRASTORNOS EXTRAPIRAMIDALES

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Explicar los componentes del sistema motor, centros de integración y vías.</p> <p>2. Repasar las funciones de los ganglios basales, receptores y neurotransmisores.</p> <p>3. Explicar las etiologías de trastornos extrapiramidales.</p> <p>4. Explicar los mecanismos fisiopatológicos de lextapiramidalismo.</p> <p>5. Explicar el cuadro clínico de la enfermedad de Parkinson y corea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema motor: a. Corteza cerebral; b. Ganglios basales c. Estructuras subcorticales vías. d. Sistema piramidal e. Sistema extrapiramidal f. Sistema cerebeloso - Papel del neostriado. - Función. a. Hipercinesia b. Hipotonía - Lesión a. Hipocinesia e hipertonia ejemplo: Parkinson. b. Papel del Paleostriado - Función - Hipocinesia - Hipertonia - Ejemplo corea atetosis. c. Neurotransmisores: - Dopamina - Acetilcolina - Gaba - Glutamato d. Receptores: - NMDA Glutamato. - Dopaminérgicos - Nicotínicos - Otros - Etiologías a. Idiopática b. Infecciosa c. Metabólica d. Drogas genética y ambiental. - Fisiopatología 	- Clase magistral	- Discusión dirigida	Examen teórico	2 horas	<p>http://www.ilustrados.com/publicaciones/EplvIEukFEHBIIXuS.php</p> <p>http://apuntesenfermeria2.iespana.es/2006/control_motor2.pdf</p> <p>http://jama.ama-assn.org/cgi/data/291/3/390/DC1/1</p> <p>http://healthcare.utah.edu/healthinfo/spanish/neuro/parkins.htm</p> <p>http://www.cun.es/areadesalud/tu-perfil/mayores/enfermedad-de-parkinson/</p> <p>http://www.sigemec.sld.cu/rcpl/es/p/revista_esp/V3n12001/HUNTINGTON.%20esp.pdf</p> <p>http://www.iqb.es/neurologia/atlas/huntington.htm</p>

	<p>a. <i>Dstrucción de receptores dopaminérgicos</i></p> <p>b. <i>Estimulación por acetilcolina.</i></p> <p>c. <i>Disminución de GABA.</i></p> <p>- <i>Descripción del cuadro clínico de Parkinson y corea. Mecanismos fisiopatológicos.</i></p>					
--	--	--	--	--	--	--

TEMA N 16

SINDROME CEREBELOSO

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. <i>Describir las estructuras relacionadas con el cerebelo y sus funciones.</i></p> <p>2. <i>Describir el síndrome cerebeloso</i></p> <p>3. <i>Reconocer las manifestaciones clínicas de la alteración cerebelosa.</i></p> <p>4. <i>Explicar el mecanismo fisiopatológico de los trastornos cerebelosos</i></p>	<p><i>Respaso de la anatomía y fisiología del cerebelo y sus conexiones.</i></p> <p><i>Describir las características del síndrome cerebeloso</i></p> <p><i>Describir los trastornos de los movimientos:</i></p> <p>a. <i>Dismetría</i></p> <p>b. <i>Ataxia</i></p> <p>c. <i>Disdiadococinesia</i></p> <p>d. <i>Disartría</i></p> <p>e. <i>Temblor de propósito</i></p> <p>f. <i>Nistagmo cerebeloso</i></p> <p>g. <i>Rebote</i></p> <p>h. <i>Hipotonía</i></p> <p><i>Explicar las bases fisiopatológicas de los trastornos cerebelosos.</i></p>	<p>- <i>Clase magistral</i></p>	<p>- <i>Discusión dirigida</i></p>	<p><i>Examen teórico</i></p>	<p><i>2 horas</i></p>	<p>http://www.fm.unt.edu.ar/NuevaVersion/Dependencias/Neurologia/Cerebelo.pdf</p> <p>http://www.urgenciaspediatricruc.es.org/html/prot/Cap14.4_Ataxia_vertigo.pdf</p> <p>http://www.fcm.unc.edu.ar/catedras/medicina1hnc/Guias%2020%20%2021%20%2022%202005%20.doc</p> <p>http://www.umce.cl/facultades/filosofia/preescolar/dad/dad_2_a_6_ii_parte.html</p> <p>http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2014666</p>

TEMA N 17

SINDROME CONVULSIVO

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Definir una síndrome convulsivo.</p> <p>2. Describir los diferentes tipos de convulsiones.</p> <p>3. Enunciar las causas de convulsiones</p> <p>4. Describir los mecanismos de producción según sus causas.</p>	<p><i>Definición del síndrome</i></p> <p><i>Tipos de convulsiones</i></p> <p>a. Generalidades</p> <p>b. Localizadas</p> <p>c. Causas.</p> <p>a. Fiebre</p> <p>b. Alteraciones metabólicas</p> <p>c. Infecciones</p> <p>d. Traumas tóxicos</p> <p>e. Enfermedades degenerativas</p> <p>f. Tumores</p> <p>g. Epilepsia</p> <p>h. Parásitos</p> <p>i. Malformaciones congénitas.</p> <p><i>Explicación fisiopatológica de la producción de las convulsiones en casos relacionados con:</i></p> <p>GABA</p> <p>Endorfinas y encefalinas</p> <p>Traumas</p> <p>Relación continente contenido.</p>	- Clase magistral	- Discusión dirigida	Examen teórico	2 hrs	<p>http://www.fm.unt.edu.ar/NuevaVersion/Dependencias/Neurologia/EPILEPSIA.PDF</p> <p>http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rfmh_urp/v03_n1/a10.htm</p> <p>http://www.hospitalsoierodelrio.cl/Otros/URGENCIA/Sind.%20Convulsivo.ppt</p> <p>http://www.monografias.com/trabajos41/sindrome-torch/sindrome-torch2.shtml</p> <p>http://www.ninds.nih.gov/disorders/spanish/convulsiones_febriles.htm</p>

TEMA N 18

HIPERTENSION ENDOCRANEANA

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Definir que es hipertensión endocraneana.</p> <p>2. Explicar el mecanismo de producción y reabsorción del líquido cefalorraquídeo.</p> <p>3. Enunciar los valores normales de la presión intracraneal.</p> <p>4. Explicar el mecanismo de regulación de flujo sanguíneo cerebral.</p> <p>5. Explicar como afecta la elevación de la presión intracraneal, la circulación sanguíneo cerebral.</p> <p>6. Explicar la fisiopatología de los síntomas y signos de la hipertensión endocraneana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de hipertensión endocraneana. - Mecanismo de producción y reabsorción del líquido cefalorraquídeo. - Valores normales de la presión intracraneal. - Mecanismo de regulación del flujo sanguíneo cerebral autorregulación. - Efectos de la elevación de la presión intracraneal en el flujo cerebral. - Explicación fisiopatológica de los síntomas y signos de hipertensión endocraneana: <ol style="list-style-type: none"> a. Cefalea b. Vómito en proyectil y c. Papiledema. 	- Clase magístral	- Discusión dirigida	Examen teorico	4 horas 2 teoría 2 práctica	<p>http://med.unne.edu.ar/revista/revista100/hipertension_endocraneana.htm</p> <p>http://med.javeriana.edu.co/publi/versitas/serial/v43n1/0006%20Hipertension.PDF</p> <p>http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bibvirtuallibros/medicina/Neurocirugia/Volumen1/hip_intrac_1.htm</p> <p>http://cidbimena.desastres.hn/RMH75/pdf/2001/pdf/Vol69-3-2001-4.pdf</p> <p>http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062003000600007&script=sci_artext</p>

TEMA N 19

FISIOPATOLOGIA DE TRASTORNOS VISUALES

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Enumerar los elementos anatómicos del sistema visual.</p> <p>2. Explicar los mecanismos que participan en la visión</p> <p>3. Definir los principales conceptos de optica de la visión.</p> <p>4. Describir los trastornos que producen ametropías.</p> <p>5. Describir los trastornos que se producen en catarata.</p> <p>6. Describir los trastornos que se producen en glaucoma.</p> <p>7. Explicar las alteraciones campimétricas en daño de la vía optica.</p>	<p>-Repaso anatomico y funcional de :</p> <p>Párpados</p> <p>-Conjuntiva</p> <p>-Córnea</p> <p>-Esclerótica</p> <p>-Úvea</p> <p>-Cristalino</p> <p>-Vítreo</p> <p>-Retina</p> <p>-Vía óptica Fotorreceptores</p> <p>Pigmento visual</p> <p>Mecanismo de estimulación de fotorreceptores.</p> <p>Señal visual</p> <p>Naturaleza de la luz.</p> <p>Poder de las lentes</p> <p>Dioptrías</p> <p>Desviación de la luz en el Sistema óptico del ojo.</p> <p>Defectos de Refraccion</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miopía - Hipermetropía - Astigmatismo - Presbicia - Ambliopía refractiva <p>Formación de catarata.</p> <p>Definición de glaucoma</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tipos principales - Angulo abierto - Angulo cerrado - Valores normales de presión ocular - Daño de campo visual y nervioóptico. <p>La vía óptica, sus componentes y lesiones.</p>	- Clase magistral	- Discusión dirigida	Examen teorico	4 horas teoría	<p>http://bvs.sld.cu/revistas/oft/vol9_1_96/oft02196.htm</p> <p>http://www.who.int/features/qa/45/es/index.html</p> <p>http://www.noah-health.org/es/eye/problems/index.html</p> <p>http://escuela.med.puc.cl/paginas/Cursos/quinto/Especialidades/Oftalmologia/Catarata.html</p> <p>http://www.esteve.es/EsteveArchivos/1_8/Ar_1_8_44_APR_9.pdf</p>

TEMA N 20

TRASTORNO DE LA AUDICION Y DEL APARATO VESTIBULAR

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p>1. Describir las estructuras que forman el sistema auditivo</p> <p>2. Explicar el funcionamiento de los receptores del sonido.</p> <p>3. Explicar los mecanismos de conducción de las ondas sonoras en el oído.</p> <p>4. Explicar la fisiopatología de las manifestaciones clínicas auditivas.</p> <p>5. Describir los principales tipos de sordera.</p> <p>6. Describir el sistema vestibular y explicar su funcionamiento.</p> <p>7. Definir que es vértigo.</p> <p>8. Explicar la fisiopatología de la producción de vértigo.</p> <p>9. Enumera los casos de vértigo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anatomía y Fisiología del sistema auditivo. - Fisiopatología de las manifestaciones auditivas y siguientes: <ul style="list-style-type: none"> a. Tinnitus b. Soplo c. Dolor d. Tintineo e. Hipoacusia f. Alucinaciones. - Sordera aérea y nerviosa. <ul style="list-style-type: none"> a. Causa b. Mecanismo fisiopatológico c. Evaluación d. Diferenciación de los tipos de sordera. - Anatomía y Fisiología del sistema vestibular. - Definición de vértigo - Fisiopatología de la producción de vértigo - Causas de vértigo. 	- Clase magistral	- Discusión dirigida	Examen teorico	2 horas	<p>http://spanish.hear-it.org/page.dsp?page=319</p> <p>http://regional.bvsalud.org/php/decs_ws.php?tree_id=C09.218&lang=es</p> <p>http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tal_es/documentos/lep/villafane_a_vh/capitulo1.pdf</p> <p>http://healthlibrary.epnet.com/GetContent.aspx?token=8482e079-8512-47c2-960c-a403c77a5e4c&chunkid=104030</p> <p>http://www.otorrioweb.com/izquie/temas/05.Iequi/sistema_vestibular_5.htm</p> <p>http://www.sinfomed.org.ar/mains/infopaci/vertigo.htm</p> <p>http://www.noah-health.org/es/ear/</p> <p>http://www.librossanitarios.com/detalle.asp?ISBN=844580747-1&codcat=83</p>

TEMA N 21

ALTERACIONES DE LA CONCIENCIA

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS TEMAS Y SUB-TEMAS	ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE		CRITERIOS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	TIEMPO HORAS	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O FUENTES DE INFORMACIÓN
		DOCENTE	ESTUDIANTE			
<p><i>Nombrar las estructuras anatómicas y funcionales que participan en el proceso de la conciencia. Describir la correlación fisiológica entre las estructuras anatómicas y el estado de conciencia. Enunciar un concepto de conciencia. Describir los estados o niveles de conciencia. Reconocer trastornos de conciencia en un paciente. Clasificar trastornos de conciencia según localización anatómica de la causa. Explicar cómo se producen las alteraciones de la conciencia en diferentes patologías.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Anatomía de las estructuras que participan en el proceso de la conciencia.</i> - <i>Fisiología de las estructuras que intervienen en el proceso de la conciencia.</i> - <i>Conceptualización de conciencia y sus niveles.</i> - <i>Estados de conciencia.</i> a. <i>Sueño, vigilancia</i> b. <i>Somnolencia</i> c. <i>Confusión</i> d. <i>Delirio</i> e. <i>Estupor</i> f. <i>Coma niveles de coma.</i> - <i>Descripción del cuadro clínico en cada uno de los estados de conciencia. Escalas de coma:</i> - <i>Clasificación</i> a. <i>Supratentoriales</i> b. <i>Infratentoriales</i> c. <i>Metabólicas</i> - <i>Mecanismos fisiopatológicos que ocasionan los trastornos de la conciencia.</i> 	<p>- <i>Clase magistral</i></p>	<p>- <i>Discusión dirigida</i></p>	<p><i>Examen teórico</i></p>	<p><i>2 horas teoría</i></p>	<p>http://www.med.uchile.cl/apuntes/archivos/2006/medicina/conciencia_y_sus_alteraciones.pdf http://www.monografias.com/trabajos11/estacon/estacon.shtml http://regional.bvsalud.org/php/dec/ses.php?tree_id=F03.087.300&language=es http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/Neurologia/cuadernos/cuadernos_92/pub_09_92.html http://www.harrisonmedicina.com/content.aspx?aID=86845&searchStr=coma</p>

