



UNIVERSIDAD DE CHILE
ESCUELA DE MEDICINA

Programa

MEDICINA II

PROFESORES ENCARGADOS DE CURSO

Dr. Sergio Bozzo N. (Occidente)

Dr. Sergio Brantes G. (Oriente)

Dr. Álvaro Pizarro Q. (Centro)

Dr. Patricio Yovaniniz L. (Sur)

Dra. Pamela Wurmman K. (Norte)

CUARTO AÑO DE MEDICINA 2011

Primer semestre



**Contenidos del Programa
Medicina II
Cuarto Año Carrera de Medicina
Universidad de Chile
Año 2011**

Índice

- 1 Información general**
 - 2 Descripción de la asignatura**
 - 3 Objetivos generales y específicos**
 - 4 Contenidos**
 - 5 Metodología**
 - 6 Organización y normas**
 - 7 Evaluaciones**
 - 8 Contenidos teóricos**
 - 9 Calendario general**
 - 10 Bibliografía sugerida**
-



**PROGRAMA DE LA ASIGNATURA DE
MEDICINA II
ESCUELA DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE**

1.- Información general

Directora Escuela de Medicina: Dra. Christel Hanne
Coordinador de nivel: Dr. Sergio Bozzo
Coordinador general de Medicina: Dr. Sergio Brantes
Coordinadora de OSCE: Dra. Pamela Wurmman

PROFESORES ENCARGADOS DE CURSO	
CAMPUS	MEDICINA
Centro	Dr. Álvaro Pizarro
Norte	Dra. Pamela Wurmman
Oriente	Dr. Sergio Brantes
Occidente	Dr. Sergio Bozzo
Sur	Dr. Patricio Yovaniniz

Período académico: Año 2011
Primer Semestre: 4 de abril al 8 de julio
Segundo semestre: 23 de agosto al 2 de diciembre

Horarios: Lunes a viernes, de 8:00 a 13:00
Salvo festivos, días especiales y curso de FAHE.

Distribución aproximada en horas	
Horas de actividades teóricas:	98
Horas de actividades prácticas:	227
Evaluaciones	8
TOTAL HORAS:	333



2. Descripción de la asignatura

La persona enferma es el centro de nuestro quehacer por lo que la comprensión de su dimensión individual y social es un aspecto esencial en nuestro curso.

El **Curso de Medicina II** es la oportunidad para integrar los conocimientos adquiridos en los cursos anteriores, progresar en el conocimiento de la Medicina Interna, y constituye el marco teórico/práctico para el posterior internado. En este período, se espera que el estudiante desarrolle capacidad de observación, consolide la integración de conocimientos, adquiera autonomía en el manejo clínico y destreza en el manejo de la información médica, en constante expansión.

Al enriquecimiento acumulativo de conocimientos, se agregará la experiencia directa entregada en actividades prácticas por tutores experimentados, en un modelo de trabajo participativo supervisado.



3. Objetivos

Objetivo general:

El curso de Medicina II pretende que el alumno adquiera un desarrollo integral que le permita desempeñarse adecuadamente en el manejo de las patologías médicas y quirúrgicas prevalentes y urgencias no derivables de nuestro país, teniendo siempre en consideración los principios éticos propios de la profesión. El estudiante debe participar de forma activa en el proceso de adquisición, desarrollo y aplicación de actitudes, habilidades y conocimientos del curso, con la acción facilitadora de un tutor.

Objetivos específicos:

A.- Afectivos:

1. - Establecer relación adecuada con:
 - a) El paciente, su grupo familiar y entorno social
 - b) Integrantes del equipo de salud
 - c) Compañeros de curso
 - d) Equipo Docente
2. - Participar activamente en su proceso de aprendizaje
3. - Observación de las normas éticas del quehacer médico

B.- Habilidades y Destrezas:

1. - Realizar una correcta anamnesis, examen físico, hipótesis diagnóstica, diagnóstico diferencial y estudio de laboratorio de los pacientes asignados.
2. - Acceder de forma independiente a fuentes de información y analizarlas con sentido crítico.
3. - Efectuar prescripción del tratamiento de patologías prevalentes y aplicar criterios de derivación.

C.- Conocimientos:

Los contenidos teóricos se entregan en forma de módulos, cada uno de ellos con temario que se adjunta al programa.



4. Metodología

1. Práctica clínica
2. Clases expositivas
3. Seminarios, talleres y discusiones de casos clínicos
4. Lecturas dirigidas

4.1- Práctica clínica

Se desarrolla en los Servicios de Medicina, incluyendo Policlínico y Salas de pacientes hospitalizados, de acuerdo a las realidades de cada Hospital. El trabajo con pacientes siempre se realiza bajo la supervisión de sus tratantes, tutores de docencia.

El curso se divide en grupos similares y se distribuyen por rotaciones, a cargo de un **tutor de actividades prácticas**. Los tutores son médicos con experiencia en la atención de pacientes y en la docencia directa, especialmente con alumnos de medicina de pregrado. En las prácticas tutoriadas los alumnos deben aprender el **método clínico y su aplicación práctica**. **Es muy importante correlacionar los conocimientos específicos** que se adquieren en las clases teóricas y con autoaprendizaje, con lo realizado en las actividades prácticas.

4.2- Clases expositivas

Consisten en la exposición y desarrollo de un tema importante por parte de un docente, con el fin de transmitir información y experiencia. Esta actividad pretende que los alumnos adquieran una **comprensión inicial y jerarquizada** teórica de un tópico básico, mediante su presentación sistemática, en la que el docente enfatiza lo más relevante. Los temarios se agrupan en módulos y su organización y cumplimiento es responsabilidad de sus coordinadores respectivos, bajo la supervisión del profesor encargado de curso.

Los temarios, docentes responsables, lugar de realización de las clases teóricas y su calendarización se detallan en programación adjunta.

Se recomienda estudiar el tema previamente, para obtener máximo provecho de las clases y a la vez hacerlas más dinámicas y enriquecedoras.

4.3- Seminarios, talleres y discusión de casos clínicos

Son reuniones conducidas por un docente, dirigidas a ampliar y discutir información sobre temas previamente definidos. Requiere preparación por parte del alumno, mediante lectura, síntesis de contenidos y diseño de una exposición con recursos audiovisuales adecuados: un grupo de alumnos, guiado por un tutor, prepara el tema a analizar, lo presenta al resto del curso de forma amena y creativa. Al final de la exposición deben contestar las inquietudes planteadas por asistentes, alumnos y evaluadores.

El tema a revisar **debe ser analizado desde el punto de vista del enfrentamiento clínico práctico**.

El desarrollo de los seminarios se detalla en calendario adjunto a este programa. La distribución de los grupos y temas corresponde a la organización del curso, considerando los grupos y tutores de las



actividades prácticas.

Consisten en actividades de discusión libre e intercambio de ideas sobre un tema, guiado y preparado por un docente. El curso es dividido en grupos, en torno a materias a analizar de acuerdo a una pauta de trabajo. Cada grupo intercambia ideas, resolviendo en forma grupal las tareas solicitadas en la pauta de trabajo establecida. La discusión de las conclusiones de cada grupo, guiada por el docente, permite reforzar y aclarar conceptos.

En forma similar los **talleres**, pero en torno a historias clínicas tomadas de casos reales. Se desarrolla una discusión grupal, en base a pauta pre-establecida. La actividad es supervisada y evaluada por los tutores del curso.

5.- Evaluaciones

5.1- Evaluación del curso

- **Cuenta al Consejo de Cuarto año y al Consejo de Escuela.**
- **Situaciones particulares:** el delegado de los alumnos puede hacer presente las inquietudes y problemas que se presenten durante el desarrollo del curso al Coordinador de éste.
- **Encuestas locales**, anónimas y de formato escrito
- **Encuesta vía electrónica**, según disposición de las autoridades de la Escuela de Medicina

5.2- Evaluación del alumno

Se consideran los siguientes rubros:

- El alumno es **evaluado permanentemente**, considerando tanto los aspectos prácticos (actitudes, habilidades y destrezas) como los teóricos (conocimientos).
- La nota final está compuesta de **una Nota de Presentación y una Nota de Examen, ponderadas en un 70 y 30% respectivamente.**
- **Considerada la importancia de la asignatura para la práctica clínica, no se contempla eximición, por lo que todo alumno debe rendir sus exámenes.**

Nota final	Nota de presentación (70%) + Nota de examen (30%)
-------------------	--

La nota de presentación consta de dos rubros, teórico y práctico, generando cada uno de ellos una calificación en escala de uno a siete. Se requiere aprobar en forma independiente ambos rubros para ponderar las calificaciones en conjunto.

Nota de Presentación	40% Nota Práctica + 60% Nota Teórica
-----------------------------	---



Los componentes de la nota de presentación son:

Nota teórica 60%	Promedio de dos pruebas que incluyen tres módulos cada uno
Nota práctica 40%	La determinada según cada PEC, incluyendo las evaluaciones de Seminarios, Pruebas locales, Historias clínicas y Actividad práctica.

Las **Pruebas Modulares o Certámenes**, son escritas y comunes a todos los alumnos. Se realizan en base a 60 (sesenta) preguntas de selección múltiple y de acuerdo a las pautas metodológicas para confección de preguntas de la Facultad; cada pregunta tiene respuesta única, y se considera un descuento de puntaje por respuestas incorrectas (cada respuesta incorrecta descuenta 0.25 puntos). Se incluye en cada una de ellas los módulos recientemente concluidos, de acuerdo a calendario adjunto.

Módulo	Unidades
1	Nefrología
	Hematología
	Endocrinología
2	Reumatología
	Inmunología
	Infectología

La **evaluación práctica** es definida en cada Hospital, acorde a la realidad local, incluyendo ítemes tales como pruebas parciales, preparación de seminarios y casos clínicos; y, realización de historias clínicas. Debe incluirse siempre la calificación del desempeño del alumno en sus actividades clínicas, calificadas por el tutor respectivo según pauta preestablecida.

5.3- Presentación a examen final

Todo alumno debe rendir examen.

El examen final se realiza a todo alumno que cumpla con los requisitos de asistencia y evaluación establecidos en este programa y de acuerdo a la reglamentación universitaria vigente. Por la importancia de la asignatura en la formación médica **no se contempla eximición**.

El examen final de curso evalúa los aspectos teóricos y prácticos exigidos por la asignatura y es común a todos los alumnos. **Cada parte del examen es reprobatorio de forma independiente**.

El examen de Medicina consta de **dos partes: un examen clínico objetivo estructurado (ECO) y un examen escrito que se rinden a fin de curso**.

Los exámenes escritos son de modalidad similar a las pruebas modulares e **incluyen todos los contenidos teóricos de Medicina**.

El ECOE (OSCE) consta de múltiples estaciones en las que se plantean situaciones clínicas a resolver



en un tiempo limitado y evaluadas de acuerdo a pauta preestablecida. Los alumnos deben redistribuirse para realizarlo en un departamento distinto a aquél en que realizó su práctica.

Nota examen	50% examen teórico + 50% examen práctico (OSCE)
--------------------	--

Se exige para presentarse a examen la asistencia completa a todas las actividades prácticas y cumplir con las calificaciones mínimas pre-establecidas, en los rubros teórico y práctico:

1. Los alumnos con notas en los rubros teóricos y prácticos iguales o mayores a 4,00 tienen derecho a presentarse a examen en primera oportunidad, pudiendo dar examen de segunda oportunidad si reprueban.
2. Los alumnos con nota en rubro teórico o práctico entre 3,50 y 3,99 tienen derecho a presentarse a examen sin posibilidad de segunda oportunidad si reprueban.
3. Los alumnos con nota en rubro teórico o práctico menor a 3,50 reprueban sin derecho a examen.

La nota de presentación se calcula ponderando las notas teórica y práctica solamente cuando cada una es igual o mayor a 4,00. Cuando una de ellas es menor, pasa a ser la nota de presentación.

Los alumnos con nota de presentación entre 3,50 y 3,99 deben rendir OSCE y examen escrito final como segunda oportunidad.

Se exige nota 4.0 en el OSCE y en la prueba teórica para aprobar el curso. Quienes obtengan una nota menor, deben dar examen de segunda oportunidad, siempre y cuando se hayan presentado a examen con notas 4.00 en sus evaluaciones teóricas y prácticas.

El **examen de segunda oportunidad** se realiza de la forma en que los Profesores Encargados de Curso determinen, a lo menos 15 días después del examen de primera oportunidad. Una nota inferior a 4,00 es causal de reprobación. Si es igual o mayor de 4,0 se pondera con 30%, para efectos de cálculo de la nota final.

5.4- Presentación personal y asistencia

Durante el desarrollo de las actividades prácticas que se efectúen en centros asistenciales se exige a los alumnos el uso de delantal blanco con identificación en el bolsillo superior izquierdo y presentación personal adecuada a la función que comienzan a realizar.

La asistencia puntual a actividades prácticas (clínica, seminarios y talleres) es obligatoria y se considera requisito para presentación a examen final. Se considera atraso a la presentación a una actividad hasta quince minutos después de su inicio programado. Tres atrasos o un atraso de más de treinta minutos, equivalen a una inasistencia.

Las inasistencias deben ser recuperadas a fines de año, tras el término de las actividades prácticas regulares e, idealmente, antes de los exámenes finales. **Sólo es posible recuperar un máximo de cinco días de inasistencia a actividades prácticas por semestre.** La recuperación debe materializarse preferente realizando una actividad similar a aquella no cumplida, de la forma que el Profesor Encargado de Curso determine. Si bien no se exige justificación de la inasistencia, ésta debe ser avisada oportunamente al tutor o al coordinador del curso. Los alumnos con inasistencias de más de cinco días



en un semestre se presentarán en el Consejo de Escuela para decidir si la asignatura queda pendiente o es reprobada.

Las inasistencias sólo se deben justificar en Secretaría de Estudios cuando sean en relación a las pruebas teóricas comunes o a los exámenes finales. Se debe avisar, en este caso, al Profesor Encargado de Curso, de la inasistencia, a lo más un día después de producida. Hay un plazo de cinco días para presentar justificación. En el caso de las pruebas teóricas comunes a todos los Campi, toda inasistencia debidamente justificada se recupera en forma oral frente a una comisión de docentes que represente a los Profesores Encargados de Curso de todos los Campi. Toda inasistencia no justificada se califica con nota mínima (1,0).

La inasistencia a prueba local se debe justificar al Coordinador y al Profesor Encargado de Curso hasta diez días después de ocurrida, para tener derecho a darla en una segunda oportunidad. La recuperación se realiza en fecha a fijar por las autoridades del curso y con una prueba equivalente.



7.- Contenidos teóricos del curso

NEFROLOGÍA

1.- METODOS DIAGNÓSTICOS EN NEFROLOGÍA

- a) **Examen de orina:** interpretación y origen de: proteinuria, leucocituria, hematuria, piuria, cilindruria y nitritos. **Urocultivo:** técnicas de toma de muestra e interpretación de resultados.
- b) **Creatinina y nitrógeno ureico:** origen y significación de sus niveles (plasmáticos y urinarios). Estimación del clearance a partir de la creatinemia. Significado de la disociación creat/bun.
- c) **Clearance de creatinina:** técnica de medición. Limitaciones y ventajas.
- d) **Radiografía renal simple:** técnica y preparación. Sombra de los riñones y de los psoas; imágenes cálcicas; aire en la vía urinaria. Alteraciones en la columna
- e) **Pielografía de eliminación:** técnica; indicaciones; hallazgos: hidronefrosis, lesiones sólidas y litiasis urinaria.
- f) **Ecotomografía renal:** técnica. Imágenes: tamaño renal y ecogenicidad del parénquima. Alteraciones: hidronefrosis; litiasis; lesiones quísticas y tumorales. Doppler de las arterias renales.
- g) **Cintigrafía renal:** técnica. Cintigrafía post-captopril. Función renal diferencial.
- h) **Pielo TAC:** técnica, indicaciones, ventajas y limitaciones.
- i) **Resonancia nuclear magnética:** técnica, indicaciones, ventajas y limitaciones.
- j) **Angiografía renal:** técnica, indicaciones, ventajas y limitaciones.

2.- ACIDO BASE

- a) Describir los mecanismos fisiopatológicos que mantiene constante la concentración de hidrógeno. Cálculo y expresión la concentración de hidrógeno
- b) Definición de acidosis y alcalosis; metabólicas y respiratorias; agudas y crónicas.
- c) Describir los mecanismos generales de producción de los trastornos ácido-base
- d) Reconocer una acidosis o una alcalosis metabólica, respiratoria o trastornos mixtos
- e) Enumerar las causas clínicas de los trastornos ácido-base
- f) Conocer las repercusiones clínicas de los trastornos ácido-base
- g) Tratar los trastornos simples del equilibrio ácido-base

3.- HIPONATREMIA E HIPERNATREMIA

- a) Describir el contenido total de agua en el organismo, su distribución y contenido de sodio y potasio.
- b) Describir los conceptos de agua libre, volumen extracelular real y volumen extracelular efectivo, así como sus mecanismos generales de regulación.
- c) Describir los mecanismos generales de las variaciones del agua libre del organismo y sus efectos.
- d) Describir los mecanismos generales de las variaciones de sodio del organismo y sus efectos.
- e) Reconocer los marcadores clínicos de las alteraciones del volumen extracelular y osmolaridad
- f) Enumerar las principales causas de hipo e hipernatremia en base al volumen extracelular del enfermo. Conocer y usar los principios generales de tratamiento.
- g) Planificar una hidratación

4.- HIPOKALEMIA E HIPERKALEMIA

- a) Describir el metabolismo del potasio y conceptos de concentración y contenido de potasio
- b) Reconocer las diferencias entre las alteraciones la concentración y masa de potasio
- c) Describir causas de alteraciones de la concentración y masa de potasio
- d) Conocer los efectos biológicos y clínicos de los trastornos del potasio
- e) Enumerar las causas de hipo- e hiperkalemia
- f) Tratar los trastornos del potasio



5. – INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

- a) Definición y concepto. Importancia. Causas y clasificación según origen (pre-renal, parenquimatosa y post-renal). Mecanismos fisiopatológicos.
- b) Diagnóstico diferencial de la oliguria y la anuria.
- c) Prevención, diagnóstico oportuno y manejo médico.
- d) Indicaciones de diálisis.
- e) Pronóstico y complicaciones.

6.- INSUFICIENCIA RENAL CRONICA I: PATOGENIA Y CLINICA

- a) Definición y concepto. Importancia. Causas y clasificación según origen (pre-renal, parenquimatosa y post-renal). Mecanismos fisiopatológicos. Etapificación.
- b) Alteraciones: de fluidos y electrolitos; de presión arterial y función cardiovascular; del metabolismo; hematológicas; óseo metabólicas; del sistema nervioso; gastrointestinales; dermatológicas.
- c) Concepto de síndrome urémico.
- d) Progresión de la enfermedad renal, teorías fisiopatológicas. Prevención del daño y progresión de la enfermedad renal.

7.- INSUFICIENCIA RENAL CRONICA II: MANEJO MEDICO

- a) Prevención de la progresión
- b) Manejo dietético y farmacológico.
- c) Reconocimiento y mManejo precoz de las complicaciones
- d) Diagnóstico de factores de modificación en el curso de la enfermedad
- e) Preparación y definición de terapias de reemplazo: educación del paciente, familia y comunidad

8.- SINDROME NEFRITICO

- a) Definición. Fisiopatología y causas. Origen primario (primitivo) y secundario.
- b) Manifestaciones clínicas. Estudio inicial. Indicaciones de biopsia. Complicaciones.
- c) Manejo. Criterios de derivación.

9.- SINDROME NEFROTICO

- a) Definiciones de síndrome nefrótico y proteinuria en rango nefrótico. Clasificación (puro, mixto); Causas en el niño y el adulto. Origen primario (primitivo) y secundario
- b) Manifestaciones clínicas. Estudio inicial. Indicaciones de biopsia. Complicaciones.
- c) Manejo. Criterios de derivación.

10.- ENFERMEDADES GLOMERULARES PRIMITIVAS

- a) Presentaciones clínicas: síndromes nefrítico y nefrótico, hipertensión arterial, alteraciones urinarias asintomática, glomerulonefritis rápidamente progresiva, insuficiencia renal crónica, enfermedad renal terminal
- b) Causas primarias y secundarias
- c) Elementos anátomo-patológicos: microscopía de luz y electrónica; inmunofluorescencia
- d) Diagnóstico y evolución clínicas.
- e) Principios del manejo de: enfermedad de Berger, Glomerulonefritis rápidamente progresiva (I, II y III), Glomerulonefritis post infecciosa, Glomerulonefritis membranosa, Glomerulonefritis con cambios mínimos, Glomerulonefritis membrano proliferativa, Glomeruloesclerosis focal y segmentaria.

11.- GLOMERULOPATIAS Y ENFERMEDADES SISTEMICAS

Generalidades: compromiso glomerular en nefropatía lúpica, amiloidosis renal, esclerosis sistémica, S. de Sjögren, púrpura de Schönlein Henoch, S. de Goodpasture, Vasculitis, Mieloma múltiple, Cirrosis hepática, Endocarditis infecciosa, Nefritis del Shunt, Nefropatía asociada al HIV y Síndrome de Alport.

12.- NEFROPATIA DIABETICA

- a) Importancia y epidemiología. Generalidades de fisiopatología y morfología.
- b) Características de la nefropatía diabética en Diabetes Mellitus 1 y 2. Etapificación y diagnóstico: fases pre clínica y clínica.



- c) Prevención y tratamiento de la Nefropatía diabética.
- d) Otras manifestaciones urinarias en la DM: infecciones urinarias, papilitis necrotizante, pielonefritis enfisematosa, vejiga neurogénica.

13.- NEFROPATIAS TUBULO INTERSTICIALES

- a) Concepto y presentación clínica. Causas.
- b) Generalidades de nefritis intersticial aguda, enfermedad renal poliquística y pielonefritis crónica.
- c) Métodos diagnósticos.
- d) Principios de tratamiento.

14.- INFECCION URINARIA/ URETRITIS – PROSTATITIS

- a) Conceptos: infecciones del tracto urinario alto y bajo; simples y complicadas; recurrentes.
- b) Patogenia; microbiología.
- c) Modos de presentación clínica. Examen de orina, urocultivo. Técnicas rápidas.
- d) Prevención y tratamiento.
- e) Complicaciones: sospecha y métodos diagnósticos.
- f) Indicaciones de estudio anatómico.

15- UROLITIASIS

- a) Epidemiología; Mecanismos patogénicos;
- b) Presentación clínica. Clasificación.
- c) Indicaciones de estudio de imágenes y de estudio metabólico.
- d) Prevención y tratamiento médico.

16.- DIALISIS

- a) Principios básicos: transportes difusivo y convectivo.
- b) Modos de diálisis. Accesos vasculares y de peritoneodiálisis.
- c) Inicio de diálisis y derivación oportuna al especialista.
- d) Complicaciones de la hemodiálisis y la peritoneodiálisis.
- e) Pronósticos del paciente en diálisis.
- f) Epidemiología del reemplazo de la función renal.

17.- HIPERTENSION DE ORIGEN RENAL

- a) Hipertensión de origen renovascular; en las enfermedades renales parenquimatosas crónicas; en las enfermedades renales agudas.
- b) Hipertensión en el paciente en diálisis
- c) Hipertensión en el paciente sometido a trasplante renal

HEMATOLOGIA

1.- ANEMIAS

- Diagnóstico y manejo de la anemia ferropriva (nivel 3). Clasificación; Anemia aguda post-hemorrágica; Anemia ferropriva
- Sospecha, diagnóstico inicial y seguimiento de la anemia de las enfermedades crónicas, la anemia megaloblástica y las anemias hemolíticas (nivel 2).
Conceptos de anemia aplásica y anemia mieloptísica
- Sospecha, diagnóstico inicial y seguimiento de la poliglobulia primaria y secundaria (nivel 2).
- Uso clínico de hemoderivados.

2.- ADENOPATIAS

- Concepto de adenopatías, causas, elementos semiológicos de análisis.
- Adenopatías localizadas y generalizadas, regionalización. Clasificaciones.
- Diagnóstico diferencial de la etiología de las adenopatías: estudio con exámenes generales, imagenológicos e histológicos.



3.- ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ÓSEA Y LEUCEMIAS

- Sospecha diagnóstica y manejo inicial de la hipofunción y falla medular (nivel 1).
- Generalidades de las leucemias; Leucemias agudas; Diagnóstico diferencial de las leucemias agudas y crónicas
- Sospecha diagnóstica y manejo inicial del mieloma múltiple y otras disproteinemias relacionadas (nivel 1).
- Reconocimiento y tratamiento inicial de los síndromes mieloproliferativos crónicos y síndromes mielodisplásicos (nivel 1). Leucemia mieloide crónica; Sospecha, diagnóstico inicial y seguimiento de la poliglobulia primaria y secundaria (nivel 2).
- Alteraciones leucocitarias en el hemograma, sospecha y derivación de las leucemias (agudas y crónicas) y los linfomas (nivel 1).

4.- SÍNDROMES LINFOPROLIFERATIVOS

- Generalidades
- Sospecha diagnóstica y manejo inicial Linfoma de Hodgkin y no Hodgkin; Leucemia Linfática Crónica

5.- SÍNDROME HEMORRÁGICO

- Sospecha y diagnóstico inicial de las coagulopatías congénitas (hemofilias y Von Willebrand) y las adquiridas y de los púrpuras trombocitopénicos y vasculares (nivel 2).
- Generalidades de coagulopatía en Enfermedad hepática crónica y Coagulación intravascular diseminada

6.- HIPERCOAGULABILIDAD Y TROMBOFILIA

- Concepto de hipercoagulabilidad, trombofilias primarias y secundarias.
- Sospecha clínica, métodos de estudio.
- Uso clínico de terapia anticoagulante.

7.- USO CLÍNICO DE HEMODERIVADOS

- Conceptos de hemoderivados y banco de sangre.
- Tipos de hemoderivados, principales indicaciones, métodos de preparación, conservación y transporte.
- Riesgos asociados y medidas de seguridad.

8.- URGENCIAS HÉMATO-ONCOLÓGICAS

- Diagnóstico y manejo de la neutropenia febril (nivel 2)
- Sospecha y tratamiento inicial de la lisis tumoral aguda, la hipercalcemia, la trombopenia severa, la coagulopatía adquirida, la coagulación intravascular diseminada y el síndrome de compresión medular (nivel 2)

9.- ONCOLOGÍA

- Prevención y diagnóstico precoz dirigido de las formas más prevalentes de cáncer en nuestro medio (nivel 2).
- Manejo del paciente terminal y del dolor crónico (nivel 2).
- Fundamentos, indicaciones y limitaciones de la cirugía oncológica, la radio y la quimioterapia (nivel 1).

ENDOCRINOLOGIA

1. HIPOFISIS I

1A ACROMEGALIA

Definir acromegalia; Describir síntomas y signos; Enumerar exámenes útiles en el diagnóstico; Mencionar alternativas terapéuticas; Enumerar complicaciones a largo plazo

1B HIPERPROLACTINEMIA:

Clasificar según origen; Enumerar y describir síntomas y signos; Describir estudio de laboratorio inicial; Aplicar criterios de derivación a Endocrinólogo

1C PROLACTINOMA

Definición: Enumerar y describir síntomas y signos; Enumerar exámenes útiles en su evaluación



Mencionar alternativas terapéuticas y sus efectos colaterales

2. HIPOFISIS II

2A HIPOPITUITARISMO:

Definir hipopituitarismo; Enumerar causas; Enumerar síntomas y signos importantes y frecuentes; Describir aspectos generales de tratamiento

2B TUMORES NO FUNCIONANTES:

Definición; Describir síntomas y signos de compresión de estructuras vecinas; Mencionar aspectos generales de tratamiento

2C DIABETES INSIPIDA CENTRAL:

Definir; Enumerar causas; Enumerar síntomas y signos; Establecer diagnóstico diferencial del síndrome poliúrico; Mencionar exámenes útiles en el diagnóstico de la diabetes insípida central; Mencionar alternativas terapéuticas

2D SECRECIÓN INAPROPIADA DE ADH:

Definición y distinción de otras hiponatremias; Causas; Enunciar alternativas de tratamiento

3. HIPOTIROIDISMO

- a) Definir hipotiroidismo (clínico y subclínico); Enumerar causas
- b) Enumerar y describir síntomas y signos
- c) Definir grupos de riesgo y procedimientos de diagnóstico precoz
- d) Señalar aspectos propios de la tiroiditis crónica
- e) Evaluación de laboratorio del paciente hipotiroideo
- f) Tratamiento; Control y seguimiento

4. HIPERTIROIDISMO

- a) Definir hipertiroidismo clínico y subclínico
- b) Enumerar y describir síntomas y signos
- c) Evaluación general de laboratorio
- d) Clasificar el hipertiroidismo según causa
- e) Señalar aspectos propios de la enfermedad de Graves
- f) Señalar aspectos propios de la tiroiditis subaguda
- g) Describir alternativas terapéuticas de las etiologías más frecuentes

5. BOCIO Y NODULO TIROIDEO/CANCER DE TIROIDES

5A ENFERMEDAD TIROIDEA NODULAR

- a) Definir los distintos tipos de bocio incluyendo incidentaloma tiroideo
- b) Evaluación funcional del bocio;
- c) Bocio multinodular; Enumerar procedimientos diagnósticos; Enumerar alternativas terapéuticas según hallazgos clínicos y de laboratorio;
- d) Bocio uninodular; Enumerar procedimientos diagnósticos
- e) Enumerar alternativas terapéuticas según hallazgos clínicos y de laboratorio

5B CANCER TIROIDEO

- a) Definición y clasificación; Establecer criterios de sospecha;
- b) Describir tratamiento del cáncer diferenciado
- c) Cirugía: Utilidad de la biopsia intraoperatoria.
- d) Describir la extensión de la cirugía glandular y de los linfonodos
- e) Enumerar las complicaciones precoces y tardías de la cirugía tiroidea
- f) Terapias complementarias
- g) Señalar formas de seguimiento y pronóstico general del cáncer diferenciado



6. TRASTORNOS DEL CALCIO/ENFERMEDAD OSEA METABOLICA

HIPERCALCEMIA

Definir; Reconocer cuadro clínico; Enumerar causas; Evaluación inicial de laboratorio; Criterios de derivación; Manejo (bloque de urgencia)

HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO

Reconocer cuadro clínico habitual; Evaluación de laboratorio inicial; Enumerar exámenes complementarios; Enumerar alternativas terapéuticas

HIPOCALCEMIA

Definir; Reconocer cuadro clínico; Enumerar causas; Laboratorio inicial; Manejo (en detalle en bloque de urgencias)

ENFERMEDAD OSEA METABOLICA

Definir y reconocer clínica de: Osteomalacia; Enfermedad de Paget; Osteodistrofia renal; Trastornos del metabolismo de la vitamina D

7. OSTEOPOROSIS

- a) Definición y clasificación (enumerar causas secundarias)
- b) Reconocer cuadro clínico y factores de riesgo
- c) Describir técnicas diagnósticas
- d) Interpretar densitometría ósea
- e) Definir criterios de derivación a especialista
- f) Aplicar medidas de prevención primaria y secundaria
- g) Describir indicaciones y alternativas terapéuticas

8. CLIMATERIO

- a) Definición y cuadro clínico
- b) Describir riesgos de salud asociados al climaterio
- c) Evaluación clínica y de laboratorio
- d) Describir alternativas terapéuticas
- e) Definir riesgos v/s beneficios de la terapia de reemplazo hormonal

9. HIPOGONADISMO MASCULINO Y FEMENINO

9A HIPOGONADISMO FEMENINO

- a) Definición de amenorrea
- b) Amenorrea primaria: Enumerar causas; Reconocer clínica; Estudio inicial; Criterios de derivación
- c) Amenorrea secundaria: Enumerar causas; Reconocer clínica; Estudio orientado a descartar causas frecuentes; Criterios de derivación

9B HIPOGONADISMO MASCULINO

- a) Definición y clasificación; Enumerar causas;
- b) Reconocer cuadro clínico general y aspectos específicos según etiología
- c) Evaluación general de laboratorio; Criterios de derivación a especialista
- d) Enumerar alternativas terapéuticas

10. ADRENAL

10A SINDROME DE CUSHING:

Definición; Reconocer cuadro clínico; Describir alteraciones de laboratorio asociadas; Describir exámenes que permiten confirmar o descartar el hipercortisolismo; Enumerar causas del síndrome; Enumerar exámenes que permiten determinar la etiología; Señalar aspectos generales de tratamiento

10B TERAPIA CORTICOESTEROIDAL PROLONGADA

Corticoesteroides de uso frecuente

Describir aspectos propios del Cushing iatrogenico en cuanto a: Etiología, Precauciones de la corticoterapia, Manejo



10C HIPOADRENALISMO

Definición; Clasificación; Enumerar causas; Reconocer cuadro clínico; Describir alteraciones de laboratorio asociadas; Describir exámenes que permiten confirmar o descartar el diagnóstico; -Señalar aspectos generales del tratamiento; Destacar situaciones especiales de inicio o modificación del tratamiento

11. HIPERANDROGENISMO / EMERGENCIAS ENDOCRINOLOGICAS

11 A HIPERANDROGENISMO

- Definición; Enumerar causas; Reconocer cuadro clínico; Evaluación general de laboratorio
- Señalar aspectos propios del síndrome de ovario poliquístico en cuanto a: Epidemiología; Criterios diagnósticos; Trastornos metabólicos asociados; Complicaciones a largo plazo; Enumerar alternativas terapéuticas

11B EMERGENCIAS ENDOCRINAS

- Hipercalcemia: Definición; Reconocer cuadro clínico; Tratamiento.
- Crisis Tirotóxica: Definición; Reconocer cuadro clínico; Tratamiento: general y específico; Criterios de derivación.
- Coma hipotiroideo: Definición; Reconocer cuadro clínico; Tratamiento: general y específico; Criterios de derivación.
- Insuficiencia Suprarrenal: Definición; Reconocer cuadro clínico y alteraciones de laboratorio general. Tratamiento; Criterios de derivación.

12 HIPERTENSION DE ORIGEN ENDOCRINO/TUMORES ENDOCRINOS DE BAJA INCIDENCIA

12A HIPERTENSION DE ORIGEN ENDOCRINO

Enumerar causas Describir cuadro clínico de feocromocitoma e hiperaldosteronismo primario; Describir alteraciones de laboratorio general; Enumerar exámenes útiles en el diagnóstico; Señalar aspectos generales de tratamiento

12B TUMORES ENDOCRINOS DE BAJA INCIDENCIA

NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLE

Enumerar componentes y Clasificación; Enumerar exámenes de biología molecular útiles en el diagnóstico; Señalar aspectos generales tratamiento

CARCINOIDE

Definición; Describir cuadro clínico; Enumerar exámenes diagnósticos útiles; Señalar aspectos generales de tratamiento

REUMATOLOGIA

1.- INTRODUCCION A LA REUMATOLOGIA

- Concepto general ¿Qué es la reumatología?
- Nomenclatura (ACR).
- Dolor en reumatología: conceptos de dolor. Características del dolor músculo esquelético. Formas de comienzo. Diferenciar dolor articular de no articular. Diferenciar dolor de tipo inflamatorio de no inflamatorio. Medición del dolor con Escala visual análoga.

2.- LABORATORIO EN REUMATOLOGIA

- Laboratorio general:** utilidad de los siguientes exámenes en reumatología: hemograma y VHS; PCR; perfil bioquímico y pruebas de inflamación muscular, examen de orina.
- Líquido articular:** clasificación de tipos de líquido articular. Diferenciar líquido inflamatorio de no inflamatorio.
- Laboratorio inmunológico:** técnicas más utilizadas. Interpretación de los siguientes exámenes: Factor reumatoideo; Anticuerpos antinucleares; anti ENA; anticardiolipina y anti coagulante lúpico; anti DNA; C3, C4; Crioglobulinas; Anticuerpos anti citoplasma de neutrófilos; electroforesis de proteínas.



3.- ARTRITIS REUMATOIDEA

- a) Definición y concepto. Etiopatogenia: inicio; reclutamiento celular; amplificación; reparación.
- b) Manifestaciones clínicas: compromiso articular y extraarticular. Evaluación de la sinovitis
- c) Laboratorio aplicado y Factor reumatoideo.
- d) Pronóstico y complicaciones.
- e) Tratamiento.
- f) Criterios de clasificación (ACR)

4.- SÍNDROME DE SJÖGREN PRIMARIO Y SECUNDARIO

5.- LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

- a) Definición y concepto; Incidencia y prevalencia. Etiopatogenia.
- b) Manifestaciones clínicas. Diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- c) Criterios de clasificación (ACR)
- d) Laboratorio aplicado.
- e) Complicaciones y pronóstico.
- f) Tratamiento

6.- SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO

7.- ESCLEROSIS SISTEMICA PROGRESIVA Y ENFERMEDAD DE RAYNAUD

- a) Definición y concepto; incidencia y prevalencia; etiopatogenia; clasificación.
- b) Manifestaciones clínicas y laboratorio aplicado. Diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- c) Complicaciones y pronóstico.
- d) Principios de tratamiento.

8.- POLIMIOSITIS / DERMATOMIOSITIS

- a) Definición y concepto; Incidencia y prevalencia; Etiopatogenia; Clasificación ;
- b) Manifestaciones clínicas y laboratorio aplicado. Diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- c) Complicaciones y pronóstico.
- d) Tratamiento

9.- VASCULITIS

- a) Definición y concepto; Clasificación; Patogenia; Vasculitis primaria y secundaria.
- b) Vasculitis de vaso grande: Arteritis de la temporal, Arteritis de Takayasu
- c) Vasculitis de vaso mediano: Poliarteritis nodosa, Enfermedad de Kawasaki
- d) Vasculitis de vaso pequeño: Granulomatosis de Wegener, Poliangeitis microscópica, Síndrome de Churg Strauss, Vasculitis cutánea, Crioglobulinemia esencial.
- e) Fundamentos diagnósticos y de tratamiento.

10.- PELVIESPONDILOPATIAS (ESPONDILOARTROPATIAS)

- a) Definición y concepto. Cuadro clínico.
- b) Diagnóstico y tratamiento: espondiloartritis anquilosante; artropatía psoriática; artropatías enteropáticas y artritis reactivas.

11.- OSTEO ARTROPATIAS METABOLICAS

11-A. OSTEOPOROSIS

Concepto y definición

- a) Osteoporosis secundarias a enfermedades reumatológicas
- b) Osteoporosis secundarias a tratamientos de enfermedades reumatológicas
- c) Efectos esqueléticos de la osteoporosis
- d) Tratamiento



11-B. ARTROPATIA POR CRISTALES

- a) Concepto y definición. Clasificación.
- b) Formas de presentación: hiperuricemia asintomática; gota aguda; período intercrítico; gota tofácea crónica. Diagnóstico y manejo.
- c) Pseudogota (condrocalcinosis): presentación clínica. Diagnóstico y tratamiento.
- d) Otras artropatías por cristales.

12.- OSTEOARTRITIS (ARTROSIS)

- a) Definición y concepto.
- b) Artrosis primaria: factores asociados y etiopatogenia.
- c) Formas clínicas: artrosis generalizada primaria, artrosis nodal, artrosis erosiva, hiperostosis difusa esquelética idiopática
- d) Artrosis secundarias

13.- REUMATISMOS NO ARTICULARES

13-A. FIBROMIALGIA

Definición y concepto; Etiopatogenia; Cuadro clínico; Criterios de clasificación; Diagnóstico; Diagnóstico diferencial; Tratamiento

13-B. REUMATISMOS DE PARTES BLANDAS

Epicondilitis, epitrocleitis. Síndrome de De Quervain. Bursitis olecraneana. Tendinitis flexores (nodulares). Enfermedad de Dupuytren. Bursitis trocanterea. Bursitis anserina. Bursitis prerrotuliana. Síndromes de atrapamiento: síndrome del túnel carpiano, meralgia parestésica, síndrome del túnel tarsiano.

13-C. HOMBRO DOLOROSO

Definición; anatomía aplicada; causas; cuadro clínico; examen físico; diagnóstico; diagnóstico diferencial; tratamiento.

Síndrome del manguito rotador (incluye rotura); capsulitis fibro adhesiva; tendinitis bicipital.

13-D. ENFERMEDAD DE SUDEK Y ALGODISTROFIA.

- a) Concepto, prevención, diagnóstico y manejo

14.- COLUMNA DOLOROSA

14A CERVICALGIA CERVICOBRAQUIALGIA

- a) Anatomía aplicada
- b) Cuadros clínicos: cervicalgia, cervicobraquialgia y dolores referidos. Examen físico. Estudios complementarios.
- c) Diagnóstico y tratamiento

14B LUMBAGO Y LUMBOCIATICA

- b) Anatomía aplicada.
- c) Cuadros clínicos: lumbago agudo y crónico; síndrome lumbociático; dolores referidos; raquiostenosis.
- d) Causas de lumbago.
- e) Diagnóstico y tratamiento.

15.- INFECCIONES EN REUMATOLOGIA

- a) Relación entre infección y enfermedad articular: artritis infecciosas y reactivas.
- b) Definición: Artritis, Bursitis, Sacroileitis, Espondilitis. Evolución: aguda o crónica. Causas.
- c) Factores predisponentes y cuadro clínico. Laboratorio. Rol de la punción articular y la biopsia sinovial. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial.
- d) Tratamiento: médico y/o quirúrgico. Drenaje.

16.- DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE LAS MONOARTRITIS

Diagnóstico clínico; Diagnóstico diferencial; Laboratorio; Tratamiento



17.- DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE LAS POLIARTRITIS

Diagnóstico clínico; Diagnóstico diferencial; Laboratorio; Tratamiento

INMUNOLOGIA

1.- ENFERMEDADES ALERGICAS

- Cuadros clínicos alérgicos: Rinoconjuntivitis; Asma; Anafiláxis; Urticaria y angioedema; Alergia gastrointestinal; Dermatitis atópica.
- Estudio del paciente con enfermedad alérgica.
- Tratamiento.

2.- INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS Y SECUNDARIAS

- Definición, clasificación, características clínicas.
- Evaluación inmunológica en inmunodeficiencias.
- Tratamiento.

3.- ALERGIA A DROGAS

- Reacciones asociadas a drogas, conceptos de: sobredosis; efectos colaterales; efectos secundarios; intolerancia; alergia (especialmente con antiinflamatorios y antibióticos); Hipersensibilidad.
- Manifestaciones clínicas. Evaluación.
- Tratamiento.

4.- ENFERMEDADES POR AUTOINMUNIDAD

- Concepto e importancia. Clasificación.
- Manifestaciones clínicas y evaluación.
- Principios de manejo.

5.- VACUNAS

- Generalidades e importancia.
- Tipos de vacunas.
- Indicaciones y contraindicaciones. Vacunación del adulto inmunocomprometido.

6.- TERAPIA EN INMUNOLOGIA

- Conceptos generales en inmunomodulación.
- Inmunoterapia activa y pasiva.
- Terapia de reemplazo: Gammaglobulinas, Plasma, Adoptivas .
- Inmunoestimulación.

7.- SIDA

- Generalidades: ciclo viral e inmunopatogenia.
- Epidemiología mundial y nacional.
- Clasificación infección VIH/Sida. Primoinfección. Síndrome retroviral agudo. Evolución natural; Formas clínicas.
- Principios de terapia retroviral.
- Profilaxis. Vacunas.

INFECTOLOGÍA

1.- Generalidades de Enfermedades infecciosas y de las enfermedades emergentes

- Epidemiología de las enfermedades infecciosas en Chile. Enfermedades emergentes y re-emergentes.
- Conceptos generales en enfermedades infecciosas y métodos diagnósticos

2.- Enfoque del paciente con síndrome febril y fiebre de origen desconocido

- Elementos clínicos y exámenes complementarios en el diagnóstico etiológico del paciente febril. B.- Síndromes febriles de origen infeccioso
- Diagnóstico y enfrentamiento del síndrome febril prolongado y de la fiebre de origen desconocido.



D.- Diagnóstico y manejo de la fiebre tifoidea y paratifoidea.

E.- Sospecha diagnóstica y manejo inicial de la leptospirosis, malaria, dengue y brucelosis.

3.- Infecciones virales del adulto

A.- Diagnóstico y manejo de la influenza y de las enfermedades eruptivas.

b.- Diagnóstico y manejo del síndrome mononucleósico.

4.- Enfoque del paciente VIH/SIDA y manejo y profilaxis de las infecciones oportunistas

5.- Infecciones en pacientes inmunosuprimidos no asociados a sida.

Sospecha diagnóstica y manejo de las micosis invasoras: aspergillosis, candidiasis, mucormicosis.

6.- Infecciones de tejidos blandos y piel

Diagnóstico, manejo y seguimiento de la amigdalitis aguda.

Sospecha y manejo inicial del flegmón sub-maxilar, sub-mandibular y del piso de la boca.

Sospecha diagnóstica y manejo inicial de la angina úlceronecrotica, úlcero-membranosa y pseudo-membranosa, la adenitis y el adenoflegmón.

Diagnóstico y manejo de las infecciones de piel y subcutáneo: celulitis, erisipela.

Sospecha y manejo inicial de la infección invasiva de partes blandas: fasciitis y miositis necrotizante.

7.- Sepsis, síndrome de respuesta inflamatoria sistémica y shock séptico

Concepto y definición de respuesta inflamatoria sistémica y sepsis, sepsis grave, shock séptico y disfunción orgánica múltiple.

8.- Infecciones del sistema nervioso central

Síndrome meníngeo, encefalitis y abscesos.

9.- Inmunizaciones del adulto

Conceptos de manejo y prevención de rabia y tétanos.

Vacunación antineumocócica, indicaciones.

Vacunas para el viajero.

10.- Antibioterapia

Concepto, tipos y clasificación de agentes antimicrobianos útiles en clínica.

Fundamentos del uso racional de antibióticos: indicaciones, interacciones, contraindicaciones y reacciones adversas.

11.- Infecciones intrahospitalarias

Concepto de infección intrahospitalaria y sus principales formas: neumonía nosocomial, infección urinaria asociada a catéter vesical, infecciones del torrente sanguíneo.

12.- Salud del personal, prevención y riesgos infecciosos

13.- Endocarditis infecciosa

Sospecha clínica, diagnóstico y manejo de la endocarditis infecciosa.

Profilaxis de endocarditis infecciosa.

14.- Enfermedades de transmisión sexual

Diagnóstico, manejo inicial y seguimiento de las principales ETS

Conocimientos básicos y manejo inicial de la sífilis primaria, secundaria, terciaria y congénita.

GERIATRIA

DEMOGRAFÍA Y EPIDEMIOLOGÍA DEL ENVEJECIMIENTO

- Conceptos Geriátricos y Gerontológicos
- Descripción Demografía Envejecimiento. Evolución y datos actuales.
- Epidemiología del A. Mayor

2.- TEORÍAS DEL ENVEJECIMIENTO

- Descripción : Fenómeno del envejecimiento
- Teorías del envejecimiento (Descripción Conceptual)



c) Intervenciones, al proceso de Envejecimiento

3.- CARACTERÍSTICAS DEL ANCIANO ENFERMO

- a) Envejecimiento Fisiológico
- b) Vejez y Envejecimiento
- c) Características de la Enfermedad del Adulto Mayor

4.- VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL

- a) Concepto de valoración geriátrica integral.
- b) Evaluación biomédica
- c) Evaluación Mental
- d) Evaluación Social

5.- FARMACOLOGÍA GERIÁTRICA

- a) Epidemiología de la Farmacología Geriátrica
- b) Farmacocinética y farmacodinamia
- c) Fármacos de uso frecuente en A. Mayores

6.- ULCERA POR PRESIÓN

- a) Epidemiología y fisiopatología de las Ulceras por Presión
- b) Clasificación Clínica de Ulceras por Presión
- c) Tratamientos de Ulceras por Presión

7.- INMOVILISMO Y CAÍDAS: EPIDEMIOLOGÍA DEL INMOVILISMO

- a) Concepto y causas de inmovilidad.
- b) Consecuencias del inmovilismo
- c) Epidemiología de la caída en el Adulto Mayor
- d) Causas y consecuencias de la caída
- e) Enfoque terapéutico de la caída
- f) Inestabilidad

8.- INCONTINENCIA URINARIA

- a) Concepto, epidemiología, tipos y causas de Incontinencia Urinaria
- b) Tratamiento de Incontinencia Urinaria

9.- DETERIORO COGNITIVO Y DEMENCIAS

- a) Concepto de Cognición , Deterioro Cognitivo leve y Demencias
- b) Epidemiología del deterioro cognitivo y demencias
- c) Diagnóstico y Clasificación de las Demencias
- d) Tratamiento de las Demencias

10.- SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO

- a) Concepto y manifestaciones clínicas del Delirium
- b) Manejo Terapéutico del Delirium

11.- DOLOR EN EL ANCIANO

- a) Epidemiología del Dolor en el Adulto Mayor
- b) Características fisiopatológicas del dolor en el A. Mayor
- c) Causas de Dolor en el Adulto Mayor
- d) Manejo del dolor en el Adulto Mayor

12.- TRASTORNOS DEL ÁNIMO

- a) Concepto de trastorno del ánimo
- b) Epidemiología, Fisiopatología y Etiología de los trastornos del ánimo en el adulto mayor.
- c) Manifestaciones Clínicas
- d) Tratamiento



13.- PREDICTORES EN GERIATRÍA

- a) Concepto de Predictores
- b) Importancia de la Inmovilidad y la Marcha

14.- EL ANCIANO CON ENFERMEDAD TERMINAL

- a) Como dar malas noticias
- b) La Muerte y el Médico
- c) Asistencia en la última etapa de la Vida
- d) Cuidados al recién Fallecido

15.- HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ADULTO MAYOR

- a) Epidemiología
- b) Criterios diagnósticos
- c) Evaluación Clínica del A. Mayor hipertenso
- d) Tratamiento de HTA

16.- NUTRICIÓN EN EL ANCIANO

- a) Nutrición y Envejecimiento
- b) Requerimientos Nutricionales
- c) Trastornos de la Nutrición en el Adulto Mayor

17.- TRASTORNOS SENSORIALES

- a) El Sistema Perceptual y el envejecimiento
- b) Patología de los órganos de los sentidos
- c) Deterioro Visual y Auditivo del Adulto Mayor

18.- ESTREÑIMIENTO E INCONTINENCIA FECAL

- a) Epidemiología y causas del Estreñimiento
- b) Tratamiento del Estreñimiento
- c) Impactación Fecal
- d) Incontinencia Fecal: Causas y manejo

19.- HOSPITALIZACIÓN Y FUNCIÓN

- a) La Importancia de la Función
- b) La Función como signo de Enfermedad y Factor Pronóstico
- c) Hospitalización y Deterioro Funcional

20.- SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y VEJEZ

- a) Sistemas de Jubilación y Pensiones
- b) Sistemas de Protección en Salud
- c) Beneficios Sociales para los Adultos Mayores



10.- Bibliografía

Harrison's Principles of Internal Medicine, 17th Edition

Anthony S. Fauci (Author), Eugene Braunwald

Eugene Braunwald; Dennis L. Kasper; Stephen L. Hauser; Dan L. Longo; J. Larry Jameson; Joseph Loscalz.

Bases medicina.cl

Textos endocrinología:

Williams Tratado de Endocrinología

Kronenberg, H.M. Melmed, S.; Polonsky, K.S.; Larsen, P.R.

11a ed. 2009

Endocrinología de Harrison.

Jameson, J. Larry, (aut.), Moragues Romero, Begoña, (tr.)

McGraw-Hill / Interamericana de España, S.A.

1ª ed., 1ª imp.(01/2007, Idiomas: Español

ISBN: 8448155750 ISBN-13: 9788448155759

Endocrinology: basic and clinical principles, 2th edition.(2005)

Melmed, Shlomo; Conn, P. Michael.

Editorial: Humana Press

Idioma: Inglés

ISBN: 9781592598298

Textos hematología.

Williams hematology, eight edicion, 2010, editorial Mac Graw Hill

Diagnóstico y terapéutica, tercera edición, 2008, Editorial Mediterráneo