

## OBSTETRICIA: FISIOLÓGÍA

### **MATERIA: FISIOLÓGÍA HUMANA.**

Este año la materia se dictará en forma virtual.

Las clases sincrónicas estarán organizadas por comisión, la cual tendrá una clase semanal de 2 horas de duración con el docente a cargo. El horario de dicha clase será el comunicado por cada docente según su comisión.

La modalidad de los encuentros sincrónicos será tipo seminario, resolviendo los puntos más relevantes de cada unidad (según cronograma del cuadernillo).

En el aula web de la Cátedra está todo el material disponible para la realización de la cursada. Así como el cronograma, en el aula web encontrarán los 3 módulos y dentro de cada uno de ellos las unidades correspondientes.

Las fechas de parciales ya están publicadas en el cronograma. Ambas serán en el aula web. Modalidad de opción múltiple.

Los docentes de la cátedra de Fisiología han armado una serie de teórico guía sobre diferentes temas que están disponibles en la web.

#### **Dirección para acceder a los teóricos virtuales:**

<https://www.youtube.com/channel/UCNsVLtyLgxIfaYC1hBQHkg>

**COORDINADORA DE LA MATERIA: Verónica De Giusti**

#### **PROFESORES DE FISIOLÓGÍA:**

**Leandro Diaz Zegarra**

**Julieta Vico**

**Manuel Tejeiro**

**Dahiana Paoletti**

**Federico Mucci**

**María Paz Zoroza**

**Julieta Sala**

➤ **DISTRIBUCIÓN DE LAS COMISIONES DE FISIOLÓGÍA:**

### Comisiones 2021 Fisiología para Obstetricia

Comisión	día	hora	docente	código para automatricularse en aula web
1	miércoles	8 a 10	Julieta Sala	Fisio.Lob-sala
2	viernes	8 a 10	Julieta Sala	Fisio.Lob-sala
3	miércoles	18 a 20	María Paz Zoroza	Fisio.Lob-zoroza
4	viernes	11 a 13	María Paz Zoroza	Fisio.Lob-zoroza
5	martes	18 a 20	Manuel Tejeiro	Fisio.Lob-tejeiro
6	jueves	18 a 20	Manuel Tejeiro	Fisio.Lob-tejeiro
7	jueves	8 a 10	Federico Mucci	Fisio.Lob-mucci
8	jueves	10 a 12	Federico Mucci	Fisio.Lob-mucci
9	martes	14 a 16	Dahiana Paoletti	Fisio.Lob-paoletti
10	jueves	14 a 16	Dahiana Paoletti	Fisio.Lob-paoletti
11	lunes	16 a 18	Leandro Diaz Zegarra	Fisio.Lob-diaz
12	lunes	18 a 20	Lenadro Diaz Zegarra	Fisio.Lob-diaz
13	miércoles	16 a 18	Julieta Vico	Fisio.Lob-vico
14	miércoles	18 a 20	Julieta Vico	Fisio.Lob-vico

- **AÑO LECTIVO: 15/03 al 27/11.** Las clases abarcarán la totalidad de las semanas entre dicha fechas.
- **EXÁMENES PARCIALES: 2 ANUALES.**

Los respectivos recuperatorios estarán separados por lo menos 1 semana desde la notificación de las notas.

Hay 4 fechas disponibles ya establecidas, de las cuales los estudiantes tendrán la posibilidad de presentarse como máximo a 3. Si rendidas las 3 instancias (o pasadas las fechas disponibles, el estudiante no consigue la aprobación, no tendrá más oportunidades).

**MODALIDAD DE LOS PARCIALES:** La modalidad será escrita de tipo opción múltiple en el aula web de la materia.

**CONTENIDO DE LOS EXÁMENES PARCIALES:** El contenido de los parciales será el correspondiente al punteado de “contenidos de la clase” que está al inicio de cada unidad en el cuadernillo. **INDEPENDIENTEMENTE** de la profundidad con que cada profesor lo haya desarrollado en clase. Es **RESPONSABILIDAD** de cada alumno tener la seguridad de haber comprendido la totalidad de los contenidos desarrollados en el cuadernillo.

Los contenidos de los parciales recuperatorios serán **LOS MISMOS** que los del parcial original (a pesar que la cursada siga avanzando no se agregan temas)

**APROBACIÓN DE LOS PARCIALES:** Para aprobar el examen parcial el alumno debe contestar correctamente al menos el 60% de las preguntas de la prueba.

- **EXÁMEN FINAL:** La evaluación final será oral (virtual o presencial según la situación epidemiológica del país) y deberán concurrir a rendir con el presente cuadernillo.

Los contenidos a evaluar en el examen final se basan en el **PROGRAMA DE LA MATERIA**. Si bien el alumno puede “preparar” un tema, el profesor podrá evaluar cualquier contenido que aparezca en el programa.

- **BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA:**

- 1- Fisiología Humana: Un enfoque integrado. Silverthorn 6ta edición.
- 2- Fisiología. Linda Costanzo 5ta edición.
- 3- Principios de anatomía y fisiología. Tórtora- Derrickson 13va edición.

- **CONTACTO CON LA CÁTEDRA:**

MAIL: [fisiología.lob@med.unlp.edu.ar](mailto:fisiología.lob@med.unlp.edu.ar)

Instagram: fisiologia.lobs

Fisiología Obstetricia-EURHES (GRUPO CERRADO)

- **CRONOGRAMA ESTIMATIVO DEL CICLO LECTIVO 2021**

La materia es Anual. Está dividida en 3 módulos. El primero de Generalidades, el segundo de órganos y sistemas y el tercero de integración.

En el mismo podrán encontrar las fechas de los parciales con sus recuperatorios. Los mismos serán los días sábados en el aula web (escritos- tipo opción múltiple)

## **MÓDULO 1: GENERALIDADES (del 15 de Marzo al 22 de mayo)**

**15 al 20/3**

**Explicación sobre la organización de la cursada**

**Conceptos generales de Fisiología**

- a) Organización del cuerpo humano: Desde célula hasta aparato y sistema.
- b) Interpretación de gráficos para expresar resultados.

**22 al 27/3**

**TRANSPORTE A TRAVÉS DE LA MEMBRANA PLASMÁTICA:**

- a) Tipos de transporte.
- b) Concepto de transporte activo y pasivo y activo secundario.
- c) Definición de transportadores, canales, intercambiadores y bombas. Ejemplos de cada uno de los transportes.
- d) Concepto de Ley de Fick. Interpretación de la fórmula y correlación con situaciones fisiológicas.
- e) Exocitosis y endocitosis.

**29/3 al 3/4**

**MEDIO INTERNO:**

- a) Definición y ejemplos de iones (cationes y aniones).
- b) Concentración intracelular y extracelular de los principales iones del organismo.
- c) Concepto de molaridad y osmolaridad.
- d) Unidades de concentración y sus equivalentes (mili, nano y micro).

e) Concepto de homeostasis.

f) Concepto de circuitos de retroalimentación negativa y positiva, y ejemplos de cada uno.

### 5 al 10/4

#### pH:

a) Concepto de pH. pH sanguíneo.

b) Ácidos y bases. Electrolitos fuertes y débiles.

c) Ecuación de Henderson-Hasselbalch. Concepto de pK.

d) Definición y función de los sistemas amortiguadores. Sistema amortiguador cerrado y abierto: mecanismo de funcionamiento. Función de los sistemas amortiguadores en el organismo.

### 12 al 17/4

#### MECANISMOS DE COMUNICACIÓN CELULAR:

a) Autócrino, parácrino, endócrino.

b) Tipos de mensajeros extracelulares (hormonas, neurotransmisores, citoquinas, etc).

c) Concepto de receptor. Tipos de receptores (intracelulares y de membrana) y su relación con el mensajero extracelular y el tipo de efecto.

d) Ejemplos de vías intracelulares.

e) Definición de segundos mensajeros (AMPc, GMPc,  $Ca^{2+}$ ).

### 19 al 24/4

#### ELECTROFISIOLOGÍA CELULAR:

a) Concepto de potencial de membrana en reposo (PMR).

b) Iones intracelulares y extracelulares más importantes.

c) Concepto de célula excitable. Ejemplos (célula muscular y nerviosa).

d) Potencial de acción (PA): definición, configuración, fases (despolarización, repolarización, hiperpolarización), concepto de umbral, significado de la ley del “todo o nada”. Períodos refractarios.

### 26/4 al 1/5

#### NEURONA:

- a) La neurona como unidad funcional del sistema nervioso. Definición.
- b) Características y tipos de neuronas. Partes de una neurona.
- c) Diferencia entre nervios mielínicos y amielínicos.
- d) Definición de sinapsis. Componentes de una sinapsis. Diferencias entre sinapsis química y eléctrica.
- e) Unión neuromuscular como ejemplo de sinapsis química.

### 3 al 8/5

#### GENERALIDADES DE SISTEMA NERVIOSO:

- a) Componentes y organización del sistema nervioso.
- b) División anatómica (central y periférico) y División funcional (sensitivo y motor).
- c) Concepto de vías aferentes (ascendentes o sensitivas) y eferentes (descendentes o motoras).
- d) Sistema nervioso autónomo (división simpática y parasimpática): Diferencias de localización de la neurona, longitud de los axones, ganglios, neurotransmisores (acetilcolina, noradrenalina), características de los receptores, efectos principales.

### 10 al 15/5

#### SISTEMA MUSCULAR:

- a) Tipos de músculos (liso, estriado cardíaco y estriado esquelético) y su inervación.
- b) Contracción muscular.

**17 al 22/5**

Durante los meet repaso.

El sábado 22/5 Examen en cada comisión tipo autoevaluación (no vale como parcial de la cursada). Los temas serán evaluados en el Parcial correspondiente.

### **MÓDULO 2: ÓRGANOS Y SISTEMAS (de 24 de Mayo al 25 de septiembre)**

**24 al 29/5**

#### **SANGRE (SERIE ROJA)**

- a) Volemia. Composición de la sangre. Plasma y células. Funciones de la sangre.
- b) Serie roja: concentración, hematocrito, concentración de hemoglobina en sangre. Índices hematimétricos (cálculo, información que brindan).
- c) Concepto de anemia absoluta y relativa.
- d) Prueba de eritrosedimentación: valor normal, fundamento, importancia clínica.
- e) Factor Rh y grupos sanguíneos.

**31/5 al 5/6**

#### **SISTEMA DE DEFENSA (SERIE BLANCA)**

- a) Serie blanca: concentración y fórmula leucocitaria. Función principal de cada tipo de glóbulo blanco.
- b) Conformación del sistema inmune: órganos linfoides primarios y secundarios.
- c) Antígenos y Anticuerpos: Definición
- d) Sistema de defensa innato y adquirido: Características distintivas principales. Barreras físicas y químicas de defensa.
- e) Definición de especificidad y memoria
- f) Respuesta inmune primaria y secundaria. Características y diferencias de cada una. Su relación con la memoria y el empleo de vacunas.
- g) Respuesta inmune celular y humoral

- h) Utilización de Sueros, vacunas e inmunoglobulinas. Calendario nacional de vacunación.
- i) Vacuna durante el embarazo y el primer año de vida.

### 7 al 12/6

#### Segunda semana para completar tema sangre (serie roja y blanca)

### 14 al 19/6

#### HEMODINAMIA:

Presión hidrostática. Caudal.

Ley de Poiseuille.

Parámetros que determinan el caudal (directa e inversamente proporcionales).

Aplicación de los conceptos físicos a la circulación sanguínea. Volumen minuto. Resistencia periférica. Vasoconstricción y vasodilatación.

Resistencia vascular. Parámetros que determinan la resistencia al flujo de líquido.

Concepto de viscosidad. Hematocrito como principal determinante de la viscosidad en la sangre.

Capilares, arteriolas, arterias musculares, arterias elásticas, vénulas y venas (relación entre su histología y su función).

Leyes del aparato circulatorio:

- a) ley de continuidad,
- b) de velocidad,
- c) de superficie de sección
- d) de presión.

### 21 al 26/6

#### PRESIÓN ARTERIAL:

- a) Definición de presión arterial. Valores normales mínimos y máximos.

- b) Regulación nerviosa de la PA
- c) Regulación hormonal de la PA
- d) Presión arterial media (PAM)
- e) Presión de pulso
- f) Presión diferencial

**28/6 al 3/7**

**Repaso pre-parcial**

**Sábado 3 de julio: primera fecha del primer parcial**

**5 al 10/7**

### **CORAZÓN 1.**

Propiedades cardíacas:

- a) automatismo
- b) excitabilidad
- c) contractilidad
- d) conductibilidad.

Tipos celulares (miocitos contráctiles y células marcapasos no contráctiles).

Ciclo cardíaco: Sístole (eyección y período isovolumétrico sistólico) y diástole (llenado ventricular y período isovolumétrico diastólico).

Bucle presión-volumen: Concepto de volumen diastólico final, volumen residual, volumen sistólico.

Ruidos cardíacos: origen de los ruidos cardíacos y su ubicación en el bucle presión-volumen.

Regulación autonómica de la contractilidad cardíaca.

Volumen minuto

**12 al 17/7**

### **CORAZÓN 2.**

Sistema cardionector: conformación y función.

Frecuencia de descarga de los diferentes componentes del sistema cardionector.

Regulación autonómica (simpática y parasimpática) de la actividad eléctrica cardíaca.

Comparación de los Potenciales de acción de las células marcapasos y las células contráctiles

**Sábado 17 de julio: SEGUNDA fecha del primer parcial**

**19 al 24/7: receso invernal**

**26 al 31/7: receso invernal**

**2 al 7/8**

### **SISTEMA RESPIRATORIO 1.**

Funciones del aparato respiratorio.

Procesos que intervienen en el movimiento de gases entre la atmósfera y los tejidos:

Mecánica ventilatoria: Ventilación: Inspiración y espiración. Músculos que participan.

Difusión a través de las membranas. Ley de FICK.

Transporte de los gases en sangre.

Presiones parciales de O<sub>2</sub> y el CO<sub>2</sub> en el aire seco, en el aire inspirado, en los alvéolos y en la sangre (arterial y venosa).

Curva de saturación de la hemoglobina con el oxígeno:

- a) Concepto de p<sub>50</sub>.
- b) Afinidad.
- c) Desplazamientos de la curva hacia la derecha y hacia la izquierda por cambios en la pCO<sub>2</sub>, la temperatura y el pH.

**Sábado 7 de AGOSTO: TERCERA fecha del primer parcial**

**9 al 14/8**

### **SISTEMA URINARIO 1**

Organización del sistema urinario. Riñón. Irrigación: arteriolas aferentes, capilares y arteriolas eferentes.

Nefrona como unidad funcional del riñón.

Funciones de los riñones. Relación entre la función y el flujo sanguíneo renal.

Concepto de filtración, reabsorción y secreción.

Características de la membrana de filtración glomerular. Presiones que regulan el filtrado glomerular. Características del líquido filtrado. Regulación del filtrado glomerular.

**16 al 21/8**

### **SISTEMA URINARIO 2**

Autorregulación del filtrado glomerular: su importancia funcional.

Concepto de aclaramiento plasmático de una sustancia. Utilidad clínica del aclaramiento plasmático de la creatinina.

Características de la orina de un adulto normal.

Concepto de concentración y dilución de la orina.

Rol de la hormona ADH

**Sábado 21 de AGOSTO: CUARTA fecha del primer parcial**

**23 al 28/8**

### **SISTEMA DIGESTIVO 1**

Funciones generales. Órganos que lo conforman. Glándulas anexas.

Corte histológico de la pared del aparato digestivo.

Ondas lentas:

Concepto, origen y regulación. Potenciales espiga.

Plexos nerviosos intraparietales y regulación extrínseca (simpática y parasimpática).

Hormonas digestivas más importantes y sus funciones:

- a) Gastrina
- b) Colecistoquinina (CCK)
- c) Secretina
- d) Histamina.
- e) Somatostatina

Mecánica digestiva:

Tipos de movimientos y su función (peristalsis y segmentación).

Secreciones digestivas:

- a) Jugo gástrico,
- b) jugo pancreático
- c) bilis: composición y función principal.
- 8- Digestión de las macromoléculas (lugar y enzima implicada).

Función de la vesícula biliar.

**30/8 al 4/9**

## **SISTEMA ENDÓCRINO 1**

Organización del sistema endócrino: funciones.

Concepto de hormona: clasificación de las hormonas; lugar de síntesis, lugar de acción y efecto principal de las hormonas.

Receptores hormonales: localización según tipo hormonal.

Diferentes niveles de regulación: tipos de retroalimentación positiva y negativa; ejemplos de cada una.

Eje 1: hipotálamo-adenohipófisis-glándula-órgano blanco.

Eje 2: hipotálamo-neurohipófisis-órgano blanco.

Eje 3: hipotálamo-adenohipófisis-órgano blanco.

Eje 4: glándula periférica-hormona-órgano blanco.

**6 al 11/9**

**SISTEMA ENDÓCRINO 2:**

Sistema gonadal femenino

Ciclo menstrual

Métodos anticonceptivos

Relación entre estado nutricional y ciclo menstrual

Relación entre el estrés y el ciclo menstrual

**13 al 18/9**

Cambios hormonales y fisiológicos durante embarazo y lactancia

Prolactina y Oxitocina

**20 al 25/9**

**REGULACIÓN DE LA GLUCEMIA Y EJE TIROIDEO**

**MÓDULO 3: INTEGRACIÓN (del 27 de septiembre al 27 de Noviembre)**

**27/9 al 2/10**

**CRECIMIENTO NORMAL**

Factores hormonales

Factores nutricionales

Factores digestivos

Factores urinarios

Factores genéticos

**4 al 9/10**

**EQUILIBRIO HIDROSALINO (volumen y osmolaridad).**

Compartimentos acuosos del organismo: líquido intracelular y extracelular. Composición.

Concepto de osmolaridad. Osmolaridad plasmática normal. Regulación hormonal de la osmolaridad plasmática.

Regulación hormonal del volumen de LEC: Sistema renina angiotensina aldosterona

Mecanismo de la sed

Ejemplo de respuesta hormonal y nerviosa frente a una hemorragia aguda.

**11 al 16/10**

### **TERMORREGULACIÓN.**

Valores normales de temperatura

Temperatura diferencial

Mecanismos y estructuras implicadas en la termorregulación

Definición de fiebre y causas más frecuentes durante el embarazo y puerperio

**18 al 23/10**

**Repaso pre-parcial**

**Sábado 23/10: primera fecha segundo parcial**

**25 al 30/10**

**Semana para repaso pre-parcial**

**Sábado 30/10: segunda fecha segundo parcial**

**1 al 6/11**

**Semana de repaso**

**8 al 13/11**

**Semana para repaso pre-parcial**

**Sábado 13/11: tercera fecha segundo parcial**

**15 al 20/11**

Semana para repaso pre-parcial

**Sábado 20/11: cuarta fecha segundo parcial**

**22 al 27/11**

**SEMINARIO ESPECIAL: INTRODUCCIÓN AL SISTEMA ENDOCANNABINOIDE**

**15 al 20/3**

**Explicación sobre la organización de la cursada**

**Conceptos generales de Fisiología**

- a) Organización del cuerpo humano: Desde célula hasta aparato y sistema.
- b) Interpretación de gráficos para expresar resultados.

**Actividades:**

**Concepto de Fisiología:**

La Fisiología es una ciencia que estudia el funcionamiento de un organismo vivo, desde el organismo entero hasta los mecanismos moleculares que explican su funcionamiento.

**1- Complete las siguientes frases en relación a los niveles de organización jerárquica del organismo:**

- a) La unidad estructural y funcional que puede realizar las funciones vitales del ser humano es la.....
- b) El conjunto de células forman los.....y éstos forman órganos. El conjunto de órganos con una función determinada forma un sistema de órganos.

El siguiente esquema muestra como es la organización general de un organismo desde una célula hasta el formar el sistema o aparato correspondiente.

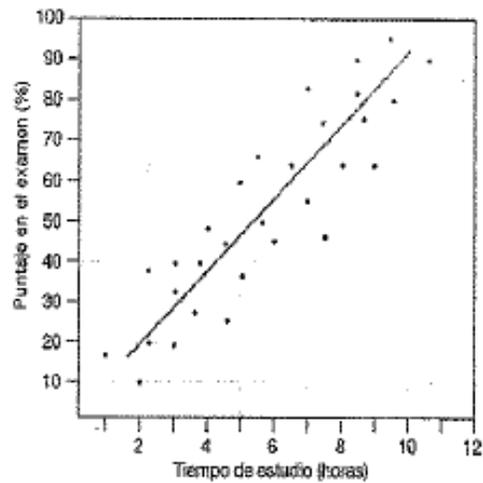


2- En base al esquema anterior, una con flechas:

Célula	Músculo bíceps
Tejido	Miocito
Órgano	Sistema muscular
Sistema	Tejido muscular

En Fisiología es fundamental la interpretación y realización de gráficos.

3- Interpretación de gráfico:



Los puntajes de los estudiantes se relacionaron directamente con el tiempo de estudio.

- 3.a) Comente qué es lo que muestra el gráfico.
- 3.b) ¿Cuál será la variable independiente en este experimento? ¿Y cuál será la variable dependiente?
- 3.c) ¿Qué conclusión puede sacar?
- 3.d) Busque en el libro ejemplos de tipos de gráficos y resuelva las preguntas 3.a, 3.b y 3.c.

22 al 27/3

**TRANSPORTE A TRAVÉS DE LA MEMBRANA PLASMÁTICA:**

- a) Tipos de transporte.
- b) Concepto de transporte activo y pasivo y activo secundario.
- c) Definición de transportadores, canales, intercambiadores y bombas. Ejemplos de cada uno de los transportes.
- d) Concepto de Ley de Fick. Interpretación de la fórmula y correlación con situaciones fisiológicas.
- e) Exocitosis y endocitosis.

**Actividades:**

**Transporte a través de la membrana plasmática:**

Los procesos bioquímicos implicados en la función celular requieren el mantenimiento de un ambiente intracelular regulado de forma precisa. Si no hubiese una barrera rodeando la célula para impedir el intercambio entre los espacios intracelular y extracelular, toda la singularidad de la composición citoplasmática se perdería por difusión en pocos segundos. Esta barrera la provee la membrana plasmática, que constituye el límite exterior de la célula.

Cuando existe una vía para la transferencia de una sustancia a través de una membrana, se dice que la membrana es **permeable** a esa sustancia.

La fuerza impulsora que determina el transporte pasivo de solutos a través de una membrana es el gradiente químico (diferencia de concentración) o si es una molécula con carga como los iones, el gradiente electroquímico).

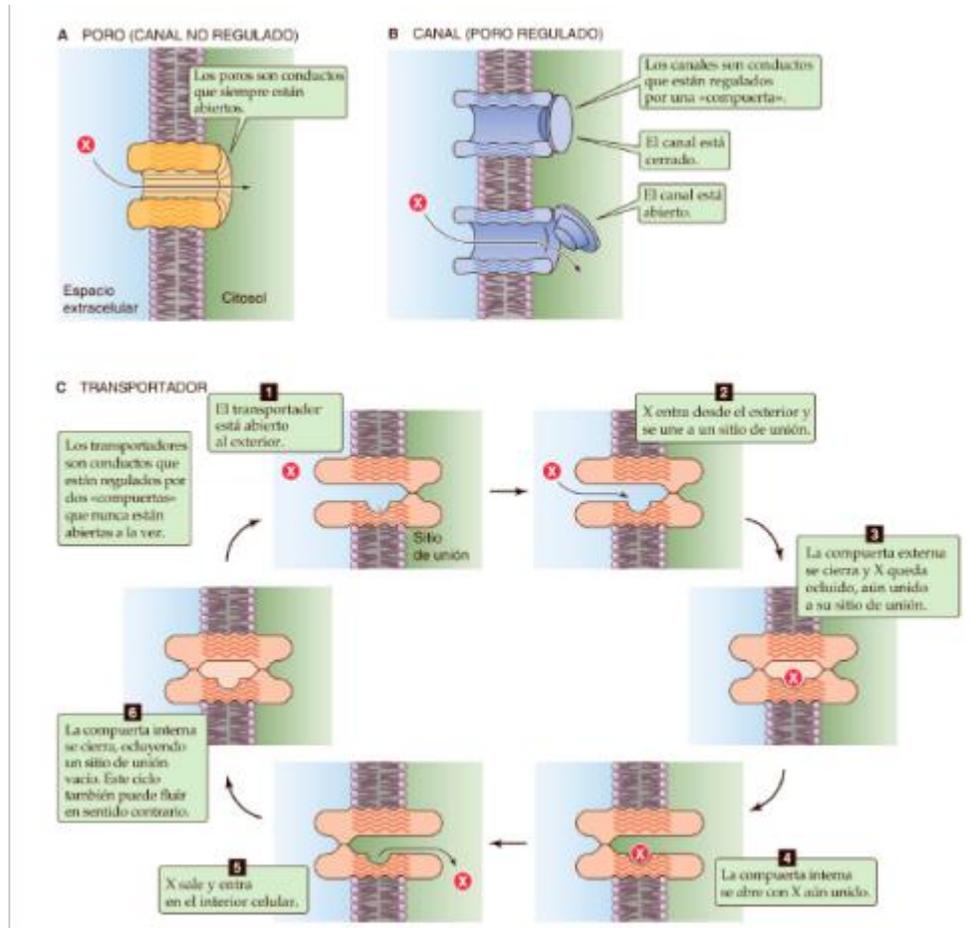
**Gradiente de concentración** significa que hay una diferencia de concentración a través de la membrana, es decir hay mayor cantidad de un lado y menor del otro lado de la membrana.

**Transporte pasivo:** a favor del gradiente (no necesita energía)

**Transporte activo:** en contra del gradiente (necesita energía)

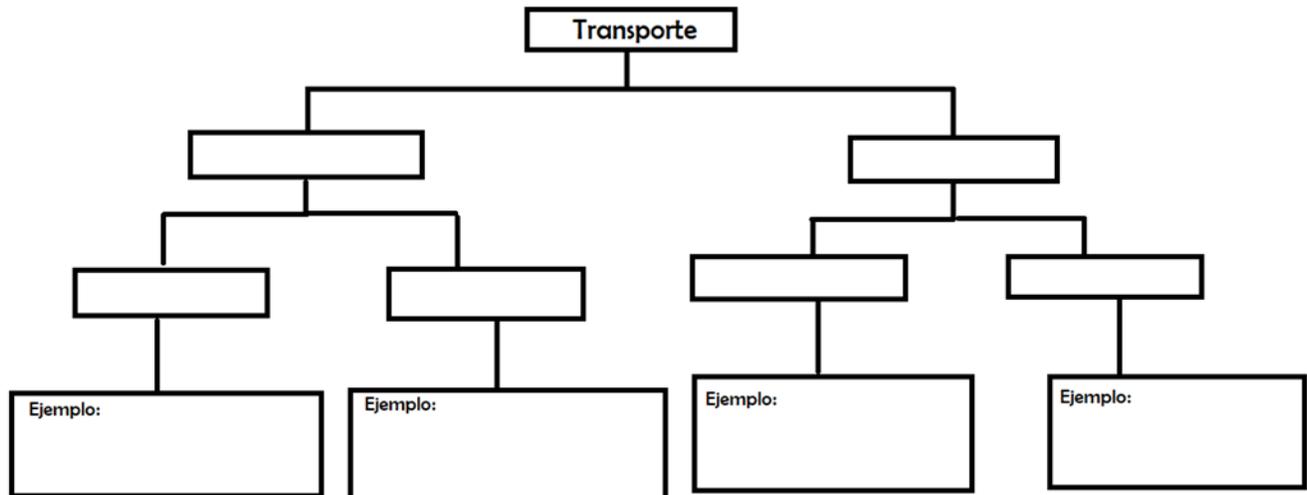
Una molécula se puede mover a favor de su gradiente de concentración a través de los siguientes medios:

- Por sí misma, atravesando libremente la membrana (*difusión simple*).
- A través de un poro
- A través de un canal
- A través de un transportador (*difusión facilitada*).

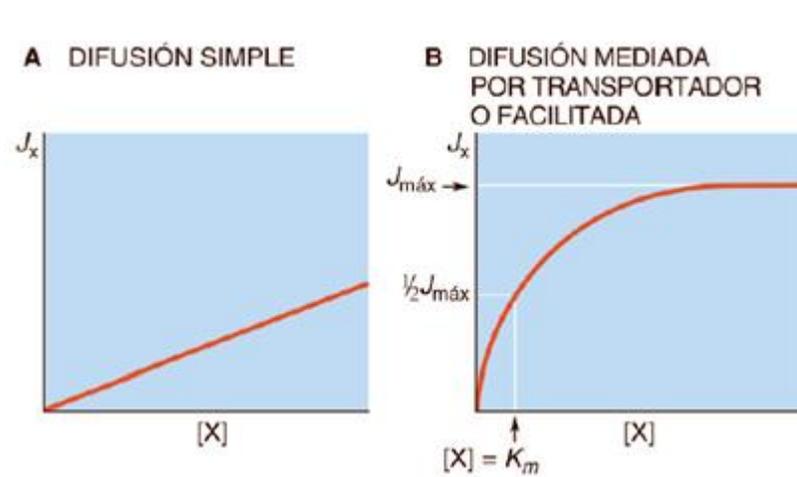


1- Realice un mapa conceptual en donde enumere los tipos de transporte que existen. (Algunos términos que puede incluir son: requerimiento de ATP, no requerimiento de ATP, difusión simple, difusión facilitada, cotransportador, intercambiador y transporte activo primario, transporte activo secundario).

(Puede usar el siguiente ejemplo o el que usted considere más útil para entenderlo.)



2- Analice los gráficos que se muestran a continuación:



- Escriba que es lo que se muestra en cada uno.
- Explique a que se debe el diferente comportamiento
- ¿Qué significa que tenga “saturación”?

- d) **¿Cuál es la importancia fisiológica de la saturación en una difusión facilitada? ¿Qué ocurrirá con la glucosa en orina si la concentración en sangre aumenta demasiado y se “saturan” los transportadores que reabsorben desde la luz de los túbulos renales hacia la sangre?**

Si una molécula atraviesa la membrana en contra de su gradiente de concentración, necesita un transportador especial llamado bomba, la cual utiliza energía (ATP) para lograr el transporte. Por ejemplo la bomba de  $\text{Na}^+/\text{K}^+$ , que saca  $\text{Na}^+$  y mete  $\text{K}^+$  en contra de sus gradientes de concentración. Este tipo de transporte se llama **transporte activo primario** (porque la energía la saca directamente del ATP).

En el **transporte activo secundario**, la fuerza impulsora procede del acoplamiento entre el movimiento contra gradiente de dicho soluto con el movimiento a favor de gradiente de uno o varios solutos para los que existe una diferencia favorable de energía potencial electroquímica (los cuales le dan la energía necesaria).

- 3- **Describa la Ley de Fick aplicada a la difusión simple. ¿Qué variables dependen de la sustancia y cuáles de la membrana?**
- 4- **¿Qué relación matemática establece?**
- 5- **Escriba con sus palabras que ocurrirá con la velocidad de difusión de una sustancia si el grosor de la membrana aumenta.**
- 6- **Elija la opción correcta en las siguientes afirmaciones relacionadas a la Ley de Fick:**
  - a) La velocidad de difusión de una sustancia a través de la membrana es **directamente/inversamente** proporcional a la diferencia de concentración a ambos lados de ella.
  - b) Si el grosor de la membrana aumenta, entonces la velocidad de difusión de la sustancia a través de ella **aumentará/disminuirá**.
  - c) La velocidad de difusión de una sustancia a través de la membrana es **directamente/inversamente** proporcional al área de la membrana.

- 7- Discuta en la clase a qué se refieren los términos “inversa y directamente proporcional”

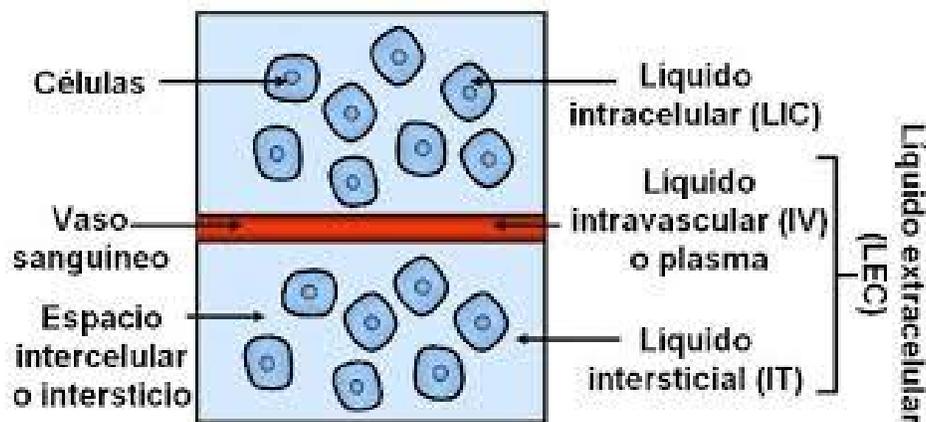
29/3 al 3/4

**MEDIO INTERNO:**

- Definición y ejemplos de iones (cationes y aniones).
- Concentración intracelular y extracelular de los principales iones del organismo.
- Concepto de molaridad y osmolaridad.
- Unidades de concentración y sus equivalentes (mili, nano y micro).
- Concepto de homeostasis.
- Concepto de circuitos de retroalimentación negativa y positiva, y ejemplos de cada uno.

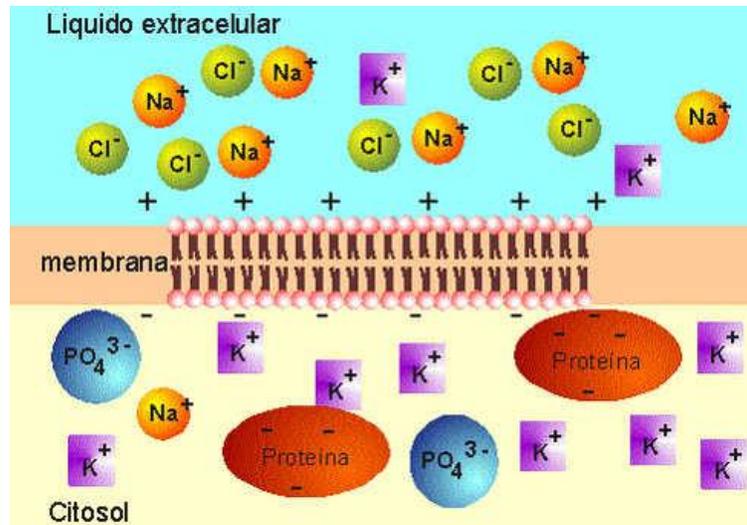
**Actividades:**

El medio interno se refiere al **líquido extracelular** que rodea a las células, incluyendo el líquido intersticial y el líquido intravascular (plasma).



- ¿Cuál es el porcentaje de agua de nuestro cuerpo?
- ¿Cómo está distribuida?
- ¿Cuáles son los componentes principales del líquido extracelular (LEC)? ¿Cuál es la diferencia entre el líquido intersticial y el plasma?

- 4- ¿Qué es un ión? ¿y un anión y catión?
- 5- Según el siguiente esquema: ¿Cuál es el catión más abundante en el LEC? Nombre los iones del líquido intra y extracelular.



**Unidades para medir las concentraciones de solutos.**

En química, una **solución** es una mezcla homogénea de dos o más sustancias.

La sustancia disuelta se denomina **soluto** y la sustancia donde se disuelve el soluto se denomina **solvente**.

$SOLUCION = SOLUTO + SOLVENTE$



↓                      ↓                      ↓  
solvente            soluto            solución

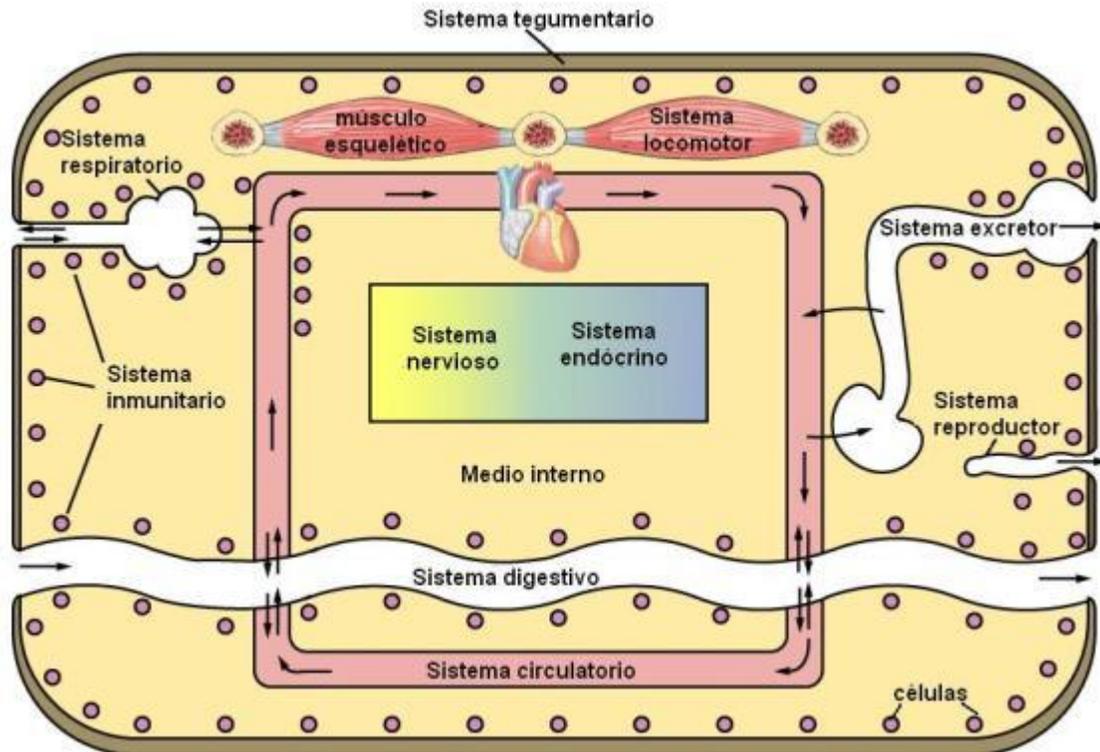
SOLUCIÓN= SOLVENTE + SOLUTO

- 6- Cuando una sal ( $\text{NaCl}$ ) se encuentra en una solución acuosa, se disocia en..... (que tiene carga positiva) y ..... (que tiene carga negativa).
- 7- Ejemplifique mediante una reacción la disociación del cloruro de sodio.
- 8- ¿A qué se refiere el término Homeostasis?

9- ¿Cuáles le parece que son las variables que son necesarias mantener constantes en nuestro cuerpo?

10- ¿Cómo se imagina la “comunicación” para mantener la homeostasis?

11- Según el siguiente gráfico: ¿Cuáles serían las entradas y salidas al organismo?



12- ¿Qué son los sistemas de retroalimentación? ¿Cuál es su importancia fisiológica?

## 5 al 10/4

### pH:

- Concepto de pH. pH sanguíneo.
- Ácidos y bases. Electrolitos fuertes y débiles.
- Ecuación de Henderson-Hasselbalch. Concepto de pK.
- Definición y función de los sistemas amortiguadores. Sistema amortiguador cerrado y abierto: mecanismo de funcionamiento. Función de los sistemas amortiguadores en el organismo.

### Actividades:

#### Concepto de pH de una solución:

El pH es una medida de la concentración de ácidos ( $H^+$ ) en una solución.

#### Ecuación 1:

$$pH = -\log [H^+]$$

La concentración de iones hidrogeno es **SIEMPRE** Molar (moles/L).

Observe en la siguiente tabla que la relación entre la concentración de iones  $H^+$  y el pH **es inversa**, es decir, a mayor concentración de  $H^+$  menor es el pH y viceversa

	pH	Conc. H <sup>+</sup>	Conc. OH <sup>-</sup>	pOH
	14	1 x 10 <sup>-14</sup>	1 x 10 <sup>0</sup>	0
NaOH, 0.1 M	13	1 x 10 <sup>-13</sup>	1 x 10 <sup>-1</sup>	1
Blanquedor casero	12	1 x 10 <sup>-12</sup>	1 x 10 <sup>-2</sup>	2
Amoniaco casero	11	1 x 10 <sup>-11</sup>	1 x 10 <sup>-3</sup>	3
Agua de cal	10	1 x 10 <sup>-10</sup>	1 x 10 <sup>-4</sup>	4
Leche de magnesia	9	1 x 10 <sup>-9</sup>	1 x 10 <sup>-5</sup>	5
Borax	8	1 x 10 <sup>-8</sup>	1 x 10 <sup>-6</sup>	6
Clara de huevo, agua de mar	8	1 x 10 <sup>-8</sup>	1 x 10 <sup>-6</sup>	6
Sangre humana, lágrimas	8	1 x 10 <sup>-8</sup>	1 x 10 <sup>-6</sup>	6
Punto de neutro	7	1 x 10 <sup>-7</sup>	1 x 10 <sup>-7</sup>	7
Lluvia	6	1 x 10 <sup>-6</sup>	1 x 10 <sup>-8</sup>	8
Café negro	5	1 x 10 <sup>-5</sup>	1 x 10 <sup>-9</sup>	9
Plátanos, tomates	5	1 x 10 <sup>-5</sup>	1 x 10 <sup>-9</sup>	9
Vino	4	1 x 10 <sup>-4</sup>	1 x 10 <sup>-10</sup>	10
CocaCola, vinagre	3	1 x 10 <sup>-3</sup>	1 x 10 <sup>-11</sup>	11
Jugo de limón	2	1 x 10 <sup>-2</sup>	1 x 10 <sup>-12</sup>	12
Jugo gástrico	1	1 x 10 <sup>-1</sup>	1 x 10 <sup>-13</sup>	13
	0	1 x 10 <sup>0</sup>	1 x 10 <sup>-14</sup>	14

RELACIÓN DE pH, pOH y Concentración de H<sup>+</sup> y OH<sup>-</sup>

**13- Complete las siguientes afirmaciones:**

- El pH neutro tiene un valor de....., y la concentración de H<sup>+</sup> es.....
- Un pH de 14 es un pH....., que tiene una concentración de H<sup>+</sup> de.....
- Un pH ácido es menor a..... y tiene gran cantidad de.....

**14- ¿Qué son los ácidos y bases?**

**15- ¿Qué diferencia hay entre ácidos/ bases fuertes y ácidos/ bases débiles? Dé ejemplos.**

**16- ¿Qué pasará si agregamos un ácido o base fuerte al agua?**

En los sistemas biológicos los cambios bruscos de pH tanto dentro de la célula como del medio extracelular pueden ser perjudiciales. Estos cambios de pH afectan:

- la estructura de las proteínas, y enzimas,
- la contractilidad muscular,
- la transmisión del impulso nerviosos,
- etc.

Por tal motivo los sistemas biológicos (como el ser humano) poseen **sistemas amortiguadores** (*buffers* o *tampones*).

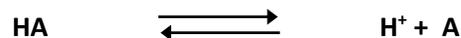
**Un Buffer o sustancia amortiguadora está compuesto por un ácido débil y su base conjugada, cuya función es AMORTIGUAR (minimizar) los cambios de pH ante el agregado de un ácido o base fuerte.**

A diferencia de la *ecuación 1*, utilizada para determinar el pH de ácidos y bases fuertes, para determinar el pH de un sistema buffer, se utiliza la *ecuación 2* de Hendersson-Hasselbach:

Ecuación 2:

$$pH = pK_{ac} + \log \frac{[A^-]}{[HA]}$$

La solución amortiguadora se compone de una especie HA (el ácido) y otra A<sup>-</sup>, su base conjugada, en equilibrio.



Si a una solución que contiene cantidades apreciables de A<sup>-</sup> y de HA se le agrega un ácido fuerte (caracterizado por disociarse totalmente en agua, Ej: HCl), la base conjugada de la solución amortiguadora captará los iones H<sup>+</sup> añadidos y el equilibrio de la reacción se desplazará hacia donde está los ácidos del sistema amortiguador. Como consecuencia, [A<sup>-</sup>] disminuye, [HA] aumenta y el cociente [A<sup>-</sup>] / [HA], disminuye. Aunque la concentración de átomos de hidrógeno en la solución aumenta, sólo una pequeña fracción de éstos permanece ionizada, ya que la mayor parte se combina con A<sup>-</sup> para formar más moléculas de HA. **Es decir, el exceso de H<sup>+</sup> agregado ha sido "atrapado" por los A<sup>-</sup>, y el pH no se modifica sustancialmente.**

Si a la misma solución se le agrega una base fuerte, la base se combina con los H<sup>+</sup> libres formando agua, con aumento de la disociación de HA. Entonces [A<sup>-</sup>] aumenta, [HA] disminuye y el cociente [A<sup>-</sup>] / [HA] aumenta. **En este caso el agregado de base ha sido compensado con la disociación del ácido débil, "liberando" H<sup>+</sup>, y el pH no se modifica sustancialmente.**

Los cambios en [H<sup>+</sup>] de la solución son amortiguados porque la sustancia amortiguadora atrapa H<sup>+</sup> cuando éstos se agregan a la solución y libera H<sup>+</sup> cuando se adiciona base a la solución (o es lo mismo decir que se sustraen H<sup>+</sup> de la solución).

- 17- ¿Le parece que el agregado de un ácido o base fuerte a la sangre cambiará en igual magnitud el pH que cuando se agrega la misma cantidad al agua?
- 18- Busque ejemplos de sistemas amortiguadores en el organismo.
- 19- ¿Cuál es el pH de la sangre? ¿y el del interior celular? ¿A qué le parece que se debe la diferencia?
- 20- De acuerdo al siguiente reacción del sistema buffer bicarbonato/ácido carbónico:



- a) Marque cual es el ácido y cual la base conjugada
- b) Este es el principal sistema amortiguador del organismo, una de las causas es porque es ABIERTO. ¿A qué se refiere que sea abierto?
- c) Si una persona hace ejercicio, y en consecuencia aumenta la producción de ácidos, ¿hacia dónde se moverá el equilibrio de la reacción?, ¿qué ocurrirá con la concentración de  $\text{CO}_2$ ? ¿qué ocurrirá con la respiración de la persona?
- d) Escriba la ecuación 2 utilizando los componentes del sistema amortiguador bicarbonato/ácido carbónico, y calcule el pH de la sangre sabiendo que:  $\text{pK} = 6.1$ , bicarbonato = 24mmoles/l y  $\text{CO}_2 = 1.2$  mmoles/l.

12 al 17/4

**MECANISMOS DE COMUNICACIÓN CELULAR:**

- a) Autócrino, parácrino, endócrino.
- b) Tipos de mensajeros extracelulares (hormonas, neurotransmisores, citoquinas, etc).
- c) Concepto de receptor. Tipos de receptores (intracelulares y de membrana) y su relación con el mensajero extracelular y el tipo de efecto.
- d) Ejemplos de vías intracelulares.
- e) Definición de segundos mensajeros (AMPC, GMPC, Ca<sup>2+</sup>).

**Actividades:**

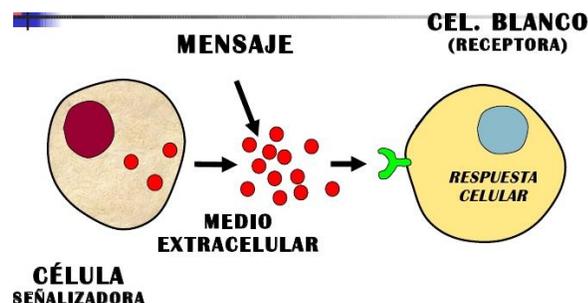
**Mecanismos de comunicación intercelular:**

Todas las células del organismo están comunicadas entre sí, y para ello necesitan un mensajero que lleve la información, una estructura que la reciba y que desencadene la ejecución del mensaje.

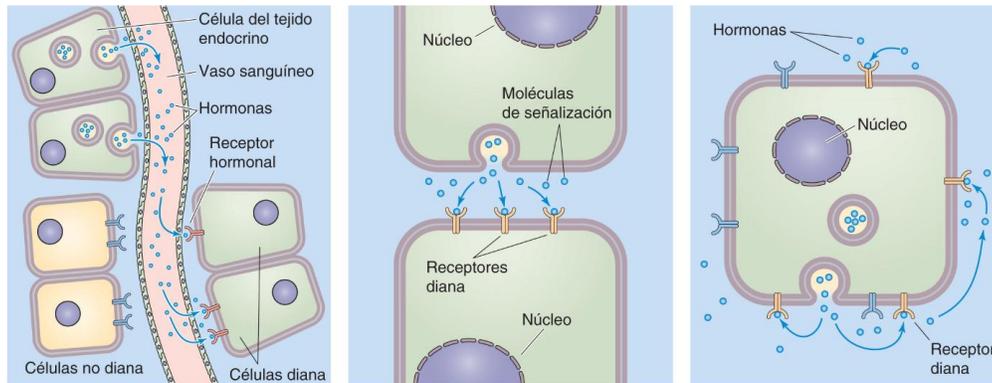
El **primer mensajero (o mensajero extracelular)** es cualquier molécula que se libere de una célula señalizadora y actúe en otra (o en ciertos casos en ella misma). Puede ser una **hormona**, un **neurotransmisor**, una **citoquina**, etc.

La estructura que recibe y desencadena la ejecución del mensaje se llama **Receptor**, el cual puede estar ubicado en la membrana plasmática o en el interior celular.

Es esencial que la célula que vaya a recibir el mensaje tenga el receptor adecuado.



- 1- ¿Qué parámetros son necesarios regular en el organismo para lo cual sea necesaria una comunicación intercelular?
- 2- ¿Qué tipos de comunicación intercelular conoce? Indique a cuál corresponde cada una de las imágenes.



- 3- ¿Cómo se llaman los mensajeros de una comunicación intercelular de tipo endócrina?
- 4- Si un mensajero se libera a circulación, ¿Cómo reconoce a la célula en dónde debe dejar el mensaje?
- 5- ¿Cómo se llaman los mensajeros que se liberan en una sinapsis?
- 6- Una vez que el mensajero se unió al receptor, ¿qué tipo de respuesta se puede desencadenar?
- 7- Los receptores pueden estar ubicados en la membrana plasmática o dentro de la célula. ¿Qué naturaleza deberá tener el mensajero para poder atravesar la membrana y llegar a unirse a su receptor?

Una vez que el mensajero extracelular se unió a su receptor se pueden dar dos situaciones. La primera es que el mismo receptor ejecute la acción; o que el receptor inicie una cascada de señalización intracelular que finalmente ejecute la acción.

- 8- Busque un ejemplo en el cual el receptor sea directamente el que ejecuta la respuesta.
- 9- Busque un ejemplo en el cual el receptor active una vía de señalización intracelular.

Las vías de señalización intracelular implican generalmente la fosforilación/desfosforilación de proteínas, las cuales se activan o inhiben, y en consecuencia cumplen una función dada (según el mensaje que le ha llegado a la célula). También ocurre que la vía de señalización lleve al aumento o disminución de la formación de nuevas proteínas celulares.

**10- ¿Cuál de estos dos mecanismos de señalización le parece que llevará más tiempo de ejecución?**

Las moléculas que actúan en las vías de señalización intracelular se conocen como **segundos mensajeros** (porque el primer mensajero es el mensajero extracelular). Los segundos mensajeros más importantes son el calcio ( $\text{Ca}^{++}$ ) y el AMPc.

El mecanismo por el cual la señal pasa desde el complejo “1er mensajero-receptor” al interior celular se conoce como “**Transducción de la señal**”.

La importancia de los segundos mensajeros es que **AMPLIFICAN la señal**.

En última instancia el tipo de respuesta generada va a depender del tipo celular, incluso si el mensajero y el tipo de receptor fuesen los mismos. Por ejemplo, el aumento de calcio en una célula muscular generará contracción; mientras que el mismo aumento de calcio en una célula secretora generará la salida de su producto de síntesis. Esto se ve ante un estímulo del sistema parasimpático con liberación de acetilcolina (neurotransmisor) y su unión a los receptores M3.

**11- Realice un esquema en donde ubique los siguientes términos:**

- a) Mensaje
- b) Receptor
- c) Segundo mensajero
- d) Respuesta
- e) Primer mensajero o ligando
- f) Célula señalizadora
- g) Célula diana

19 al 24/4

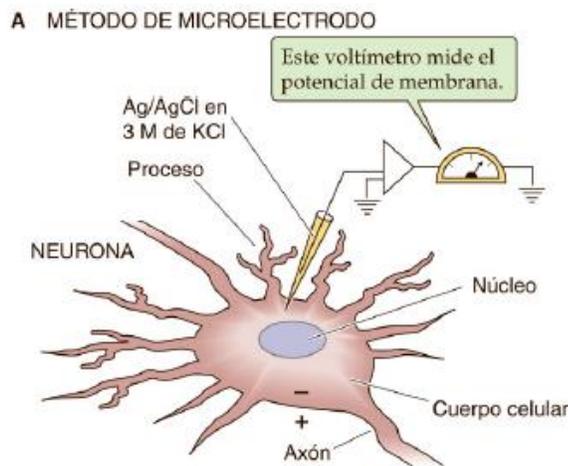
**ELECTROFISIOLOGÍA CELULAR:**

- a) Concepto de potencial de membrana en reposo (PMR).
- b) Iones intracelulares y extracelulares más importantes.
- c) Concepto de célula excitable. Ejemplos (célula muscular y nerviosa).
- d) Potencial de acción (PA): definición, configuración, fases (despolarización, repolarización, hiperpolarización), concepto de umbral, significado de la ley del “todo o nada”. Períodos refractarios.

**Actividad:**

Las membranas plasmáticas de la mayoría de las células vivas están polarizadas desde el punto de vista eléctrico, lo cual queda evidenciado por la presencia de un voltaje transmembrana, o **Potencial de membrana**.

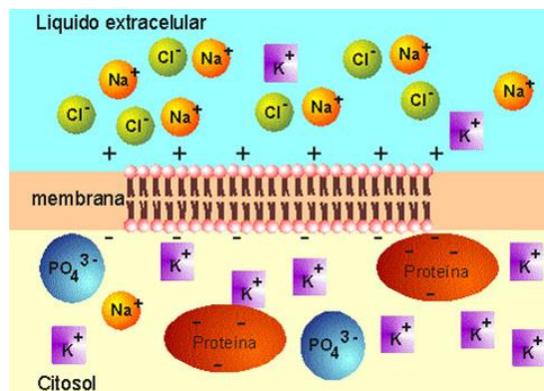
La diferencia de voltaje a través de la membrana celular, o potencial de membrana ( $V_m$ ), es la diferencia entre el potencial eléctrico en el citoplasma ( $\psi_i$ ) y el potencial eléctrico en el espacio extracelular ( $\psi_e$ ). La figura muestra cómo medir el  $V_m$  mediante un electrodo intracelular. La punta del microelectrodo se inserta con suavidad en la célula y mide el potencial transmembrana con respecto al potencial eléctrico de la solución extracelular, definida como tierra (es decir,  $\psi_e = 0$ ). Esta técnica proporciona una determinación precisa del  $V_m$ .



El  $V_m$  en reposo de una célula muscular de un anfibio o un mamífero normalmente es de unos **-90 mV**, lo que significa que el interior de la célula en reposo es unos 90 mV más negativo que el exterior.

Los potenciales de membrana dependen de gradientes de concentración iónicos (especialmente de  $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ,  $\text{Ca}^{2+}$  y  $\text{Cl}^-$ ).

Sus movimientos, al ser iones, dependen de la diferencia de concentración a ambos lados de la membrana, del gradiente eléctrico a través de la membrana y del coeficiente de difusión (que estará determinado por la cantidad de canales para el ión que haya en esa célula).



- 1- Basándose en la figura anterior, ¿Cuáles son los iones predominantes en el líquido intracelular y en el extracelular?
- 2- Si son moléculas con carga, ¿cómo atraviesan la membrana plasmática?
- 3- Agregue en la figura dos flechas que indiquen el sentido de movimiento del  $\text{Na}^+$  y el  $\text{K}^+$
- 4- Defina potencial de equilibrio de un ión.
- 5- Complete las siguientes frases:
  - a) Durante el reposo la membrana está cargada \_\_\_\_\_
  - b) Los iones se mueven a favor de su gradiente electroquímico. El  $\text{Na}^+$  tiende a \_\_\_\_\_ a la célula; mientras que el  $\text{K}^+$  tiende a \_\_\_\_\_ de la célula.



6- Marque en el gráfico anterior los siguientes acontecimientos.

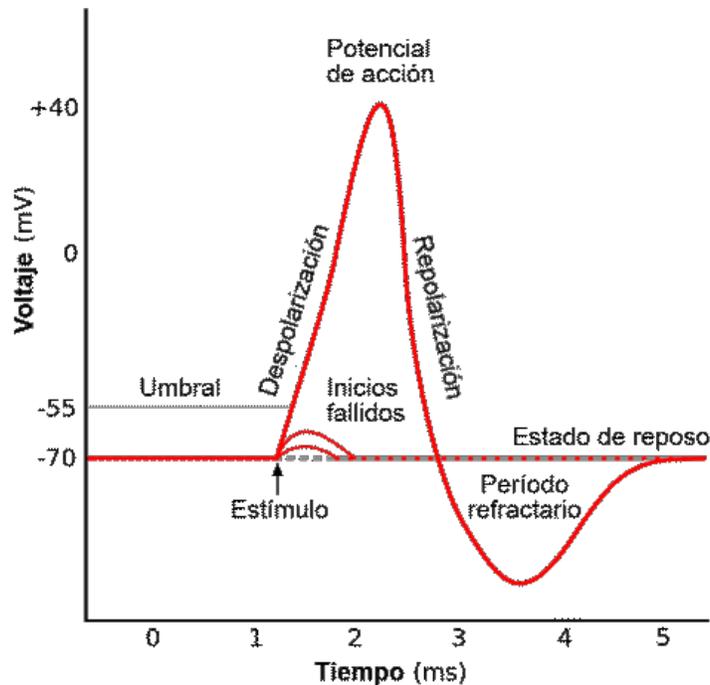
- a) PMR
- b) Despolarización
- c) Repolarización
- d) Hiperpolarización

7- ¿Al movimiento de que ión, y en qué sentido, se puede deber el proceso de despolarización?

8- ¿Al movimiento de que ión, y en qué sentido, se puede deber el proceso de repolarización? ¿y el de hiperpolarización?

9- ¿Qué es una célula excitable? De ejemplos.

Un potencial de acción (PA) es un cambio brusco y transitorio del PMR. Se genera debido a cambios en la permeabilidad de ciertos iones (fundamentalmente  $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ), que se mueven a favor de su gradiente electroquímico.



10- La imagen anterior es un PA clásico de una célula nerviosa.

- ¿Cuál es el valor de su PMR?
- ¿Qué es el umbral? ¿Cuál es el valor según el gráfico? ¿Los intentos fallidos llegaron al umbral? ¿generaron PA?
- ¿Qué ión es el responsable de la despolarización? ¿Entra o sale?
- ¿Qué ión es el responsable de la repolarización? ¿Entra o sale?

El PA es la forma en que responden las células **EXCITABLES**. Es decir, una célula es excitable cuando ante la llegada de un estímulo responde generando un PA. Esto le va a permitir “activarse” y dar una respuesta a dicho estímulo.

Los PA son característicos de las células nerviosas y musculares. Por ejemplo, la respuesta de una célula muscular cuando le llegue un estímulo será la contracción, para lo cual previamente siempre generará un PA.

## CLASE 7: SEMANA 27 de abril (1 de mayo feriado)

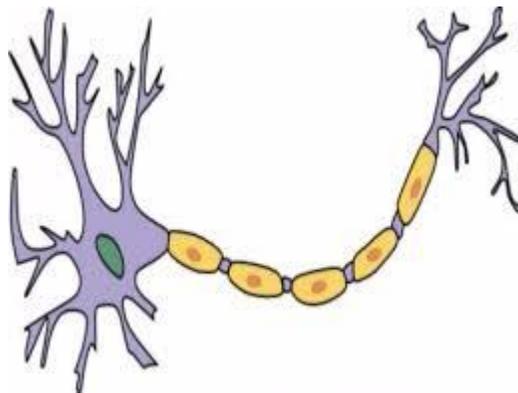
26/4 al 1/5

### NEURONA:

- La neurona como unidad funcional del sistema nervioso. Definición.
- Características y tipos de neuronas. Partes de una neurona.
- Diferencia entre nervios mielínicos y amielínicos.
- Definición de sinapsis. Componentes de una sinapsis. Diferencias entre sinapsis química y eléctrica.
- Unión neuromuscular como ejemplo de sinapsis química.

### Actividades:

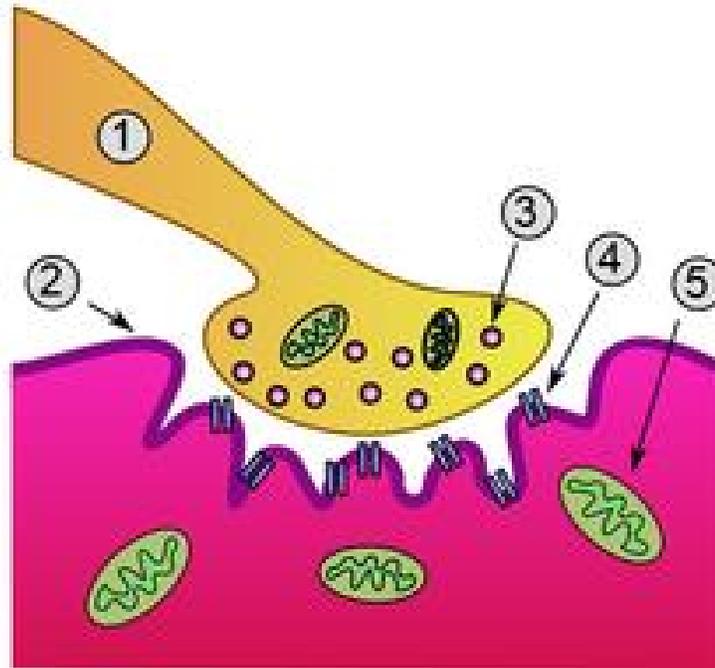
- Las neuronas son la unidad funcional del sistema nervioso. ¿Qué quiere decir esto?
- Marque en la siguiente imagen las partes principales de una neurona e identifique su función principal.



- Funcionalmente, ¿qué tipos de neuronas existen?
- ¿De qué depende la velocidad de conducción nerviosa? ¿Para qué sirve la mielina?
- ¿Qué es una sinapsis?

6- ¿Qué tipo de sinapsis existen? ¿Qué diferencias existen entre los tipos de sinapsis?

7- Marque en el gráfico los siguientes componentes de la sinapsis neuromuscular:



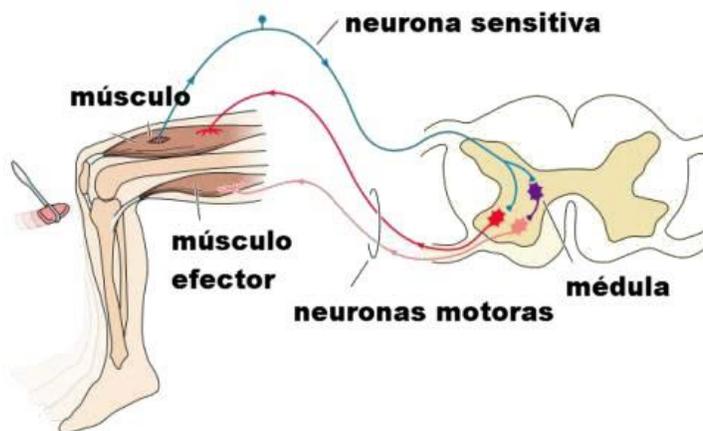
3 al 8/5

**GENERALIDADES DE SISTEMA NERVIOSO:**

- a) Componentes y organización del sistema nervioso.
- b) División anatómica (central y periférico) y División funcional (sensitivo y motor).
- c) Concepto de vías aferentes (ascendentes o sensitivas) y eferentes (descendentes o motoras).
- d) Sistema nervioso autónomo (división simpática y parasimpática): Diferencias de localización de la neurona, longitud de los axones, ganglios, neurotransmisores (acetilcolina, noradrenalina), características de los receptores, efectos principales.

**Actividades:**

- 1- Viendo el siguiente esquema, y sin conocer con precisión los mecanismos fisiológicos que se llevan a cabo, describa cuáles pueden ser los acontecimientos entre el músculo y el sistema nervioso (en este caso la médula espinal). Trate de utilizar los siguientes términos en la descripción: estímulo doloroso- respuesta motora- neurona sensitiva- recepción del estímulo- neurona motora- sinapsis.



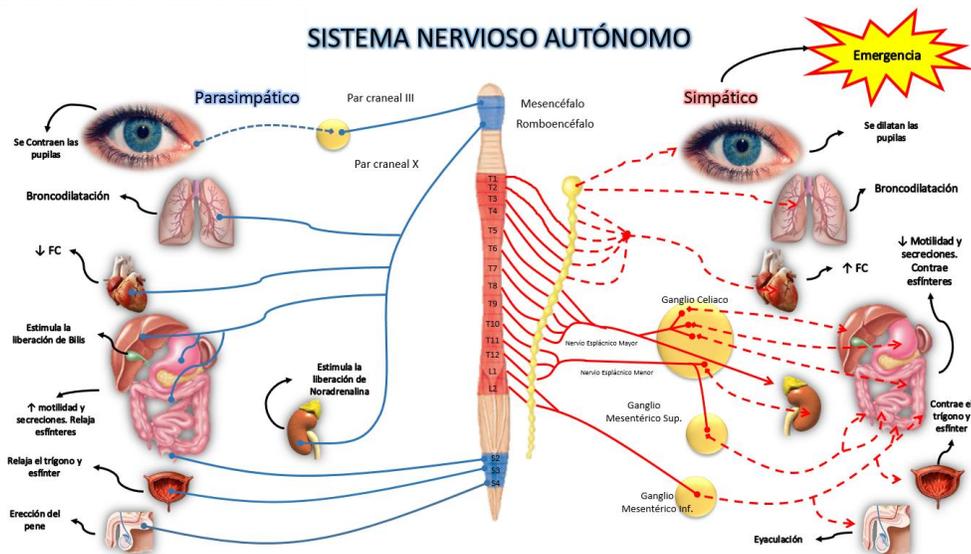
El sistema nervioso es el conjunto de órganos y estructuras, formadas por tejido nervioso de origen ectodérmico, cuya unidad funcional básica son las neuronas. Su función primordial es la de captar y procesar rápidamente las señales ejerciendo control y coordinación sobre los demás órganos para lograr una adecuada, oportuna y eficaz interacción con el medio ambiente cambiante.

Para su estudio desde el punto de vista anatómico el sistema nervioso se ha dividido en **central y periférico**; sin embargo para profundizar su conocimiento desde el punto de vista funcional suele dividirse en **somático (o voluntario) y autónomo (o involuntario)**.

Otra manera de estudiarlo es seguir la estructura funcional de los reflejos que establece la división entre **sistema nervioso sensitivo o aferente**, encargado de incorporar la información desde los receptores periféricos y llevarla al sistema nervioso central, en **sistema de asociación**, encargado de almacenar e integrar la información que le llega desde diferentes sistemas sensitivos, y en **sistema motor o eferente**, que lleva la información de salida hacia los efectores en respuesta a la información que le llegó y asoció previamente.

2- Escriba al menos 2 ejemplos de la vida cotidiana en los que se vean reflejadas las 3 partes funcionales del sistema nervioso.

3- Usando como guía el siguiente esquema en relación al sistema nervioso autónomo, complete el cuadro:



	<b>SIMPÁTICO</b>	<b>PARASIMPÁTICO</b>
<b>LOCALIZACIÓN DEL CUERPO NEURONAL</b>		
<b>NEUROTRASMISOR</b>		
<b>RECEPTOR</b>		
<b>LOCALIZACIÓN DE LOS GANGLIOS</b>		
<b>FIBRAS PREGANGLIONARES</b>		
<b>FIBRAS POSTGANGLIONARES</b>		

4- Complete las siguientes frases en relación al sistema nervioso autónomo:

- a) El sistema simpático es el que se activa ante situaciones de.....ó.....  
En respuesta se libera el neurotransmisor....., que por ejemplo en corazón lleva al.....de la frecuencia cardíaca y de la contractilidad.
- b) El sistema parasimpático modula la función gastrointestinal, liberando el neurotransmisor.....que tras una.....de tipo.....se une a sus receptores.....en las fibras musculares lisas y genera aumento de la contracción.

**10 al 15/5**

**SISTEMA MUSCULAR:**

- a) Tipos de músculos (liso, estriado cardíaco y estriado esquelético) y su innervación.
- b) Contracción muscular.

**Actividades:**

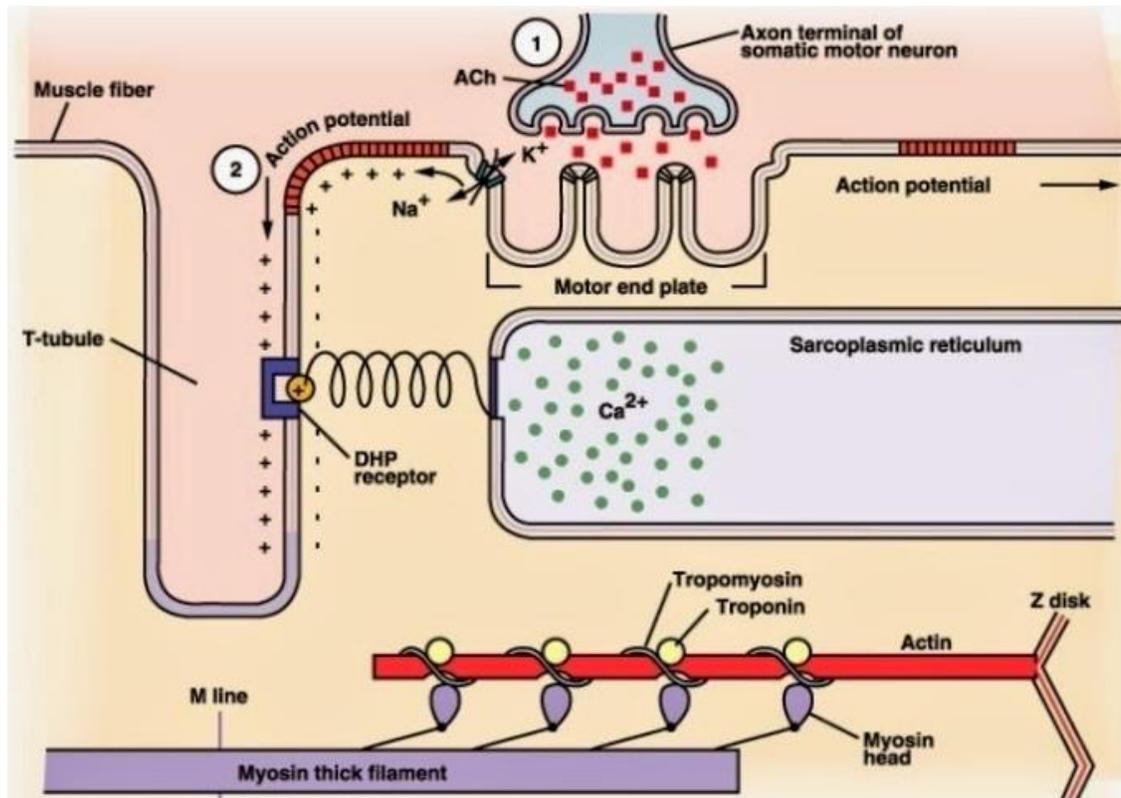
- 1- ¿Qué tipos de músculo conoce? ¿En base a qué se clasifican de ese modo?
- 2- ¿Qué tipo de innervación (somático o autónoma) recibe cada uno?
- 3- Complete el siguiente cuadro en relación a las características principales de cada tipo muscular:

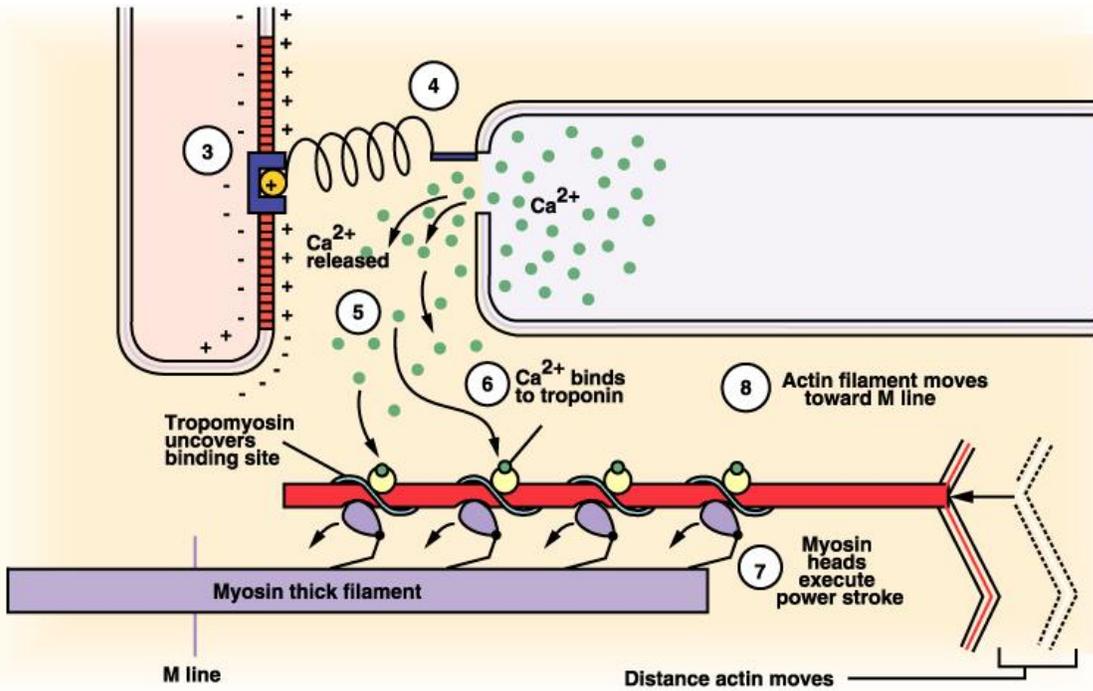
	Músculo liso	Músculo cardíaco	Musculo esquelético
Localización			
Presencia de estriaciones			
Relación entre las células musculares			
Inervación			
Ión necesario para la contracción			

- 4- En base al siguiente esquema, complete las siguientes frases:
  - a) El ión necesario para que se genere la contracción es el .....
  - b) El principal reservorio de Calcio intracelular es el .....
  - c) El calcio sale del retículo sarcoplasmático a través de un .....a .....de su gradiente de concentración
  - d) En el músculo estriado el Calcio se une a .....

e) Para volver a meter calcio al retículo sarcoplasmático necesito una .....porque es un transporte.....de su gradiente de concentración.

5- Interprete y describa el mecanismo de acoplamiento excitación-contracción del músculo esquelético, siguiendo el orden de los acontecimientos según los números de las figuras (1 al 8).







FACULTAD DE  
**CIENCIAS MÉDICAS**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE LA PLATA

**17 al 22/5**

**Durante los meet repaso.**

**El sábado 22/5 Examen en cada comisión tipo autoevaluación (no vale como parcial de la cursada). Los temas serán evaluados en el Parcial correspondiente.**

**24 al 29/5**

**SANGRE (SERIE ROJA)**

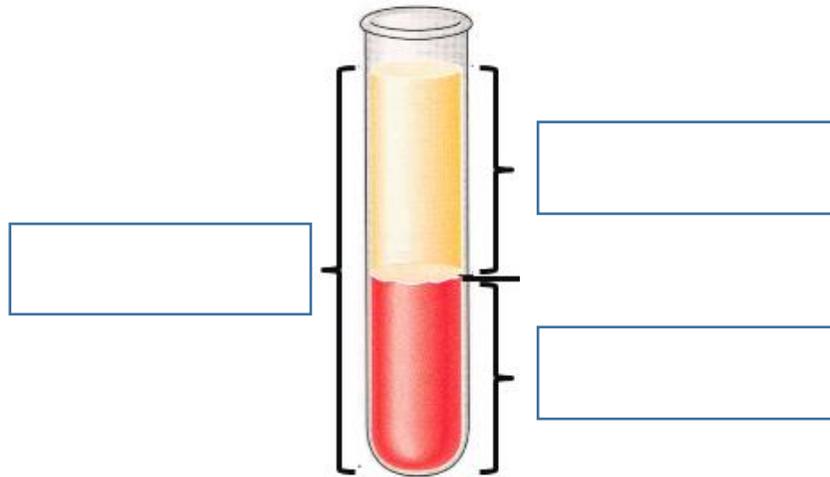
- a) Volemia. Composición de la sangre. Plasma y células. Funciones de la sangre.
- b) Serie roja: concentración, hematocrito, concentración de hemoglobina en sangre. Índices hematimétricos (cálculo, información que brindan).
- c) Concepto de anemia absoluta y relativa.
- d) Prueba de eritrosedimentación: valor normal, fundamento, importancia clínica.
- e) Factor Rh y grupos sanguíneos.

**Actividades:**

La sangre es una suspensión de células (glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas) en una solución compleja (el plasma), que contiene gases, sales, proteínas y lípidos.

El volumen de sangre circulante (volemia) es de aproximadamente el 7% del peso corporal.

- 1- Defina qué es el plasma, enumere sus componentes y la función que tienen cada uno de ellos.**
- 2- Enumere las células presentes en la sangre y la función principal de cada una de ellas.**
- 3- En la siguiente figura se muestra un tubo con sangre anticoagulada y previamente centrifugada, en el cual se evidencian las dos principales fases de la sangre y sirve para valorar el Hematocrito (Hto).**



- a- Complete los recuadros con la fase y su valor (%) aproximado.
- b- ¿Qué hubiese pasado con la sangre si no se ponía un anticoagulante?
- c- ¿Qué hubiese sucedido con las fases de la sangre si se dejaba la sangre en un tubo con anticoagulante durante toda la noche, pero sin centrifugar?

El hematocrito (Hto) normal es de aproximadamente 45%

El recuento de glóbulos rojos normales es de alrededor 4.5 millones/mm<sup>3</sup>.

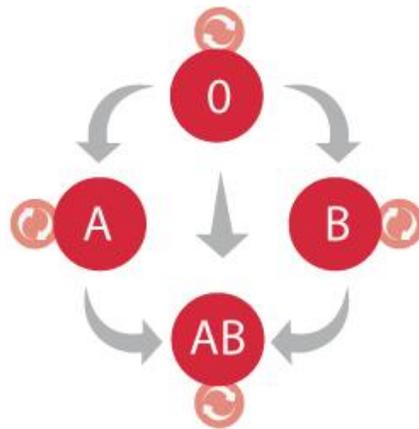
- d- Habiendo entendido el concepto de Hto y de recuento de glóbulos rojos, ¿puede una persona tener el Hto disminuido y el recuento de glóbulos rojos normal?
- 4- ¿Qué es la prueba de eritrosedimentación? ¿En qué se basa? ¿Por qué sedimentan los glóbulos rojos? ¿Hay que centrifugar la sangre?
  - 5- ¿Qué factores la pueden aumentar o disminuir la velocidad de eritrosedimentación?
  - 6- ¿Cómo se define Anemia?
  - 7- ¿Qué consecuencias puede traer la anemia sabiendo que la función principal de los eritrocitos es la de transportar el oxígeno a los tejidos.
  - 8- Discuta en clase con su profesor por qué una persona con anemia tiene los siguientes síntomas o signos:

- a) Aumento de la frecuencia cardíaca
- b) Mareos o desmayos:
- c) Cansancio muscular:

9- En relación a la hemostasia:

- a- Explique brevemente en qué consiste.
- b- ¿Qué rol cumplen las plaquetas?
- c- ¿Qué diferencia hay entre antiagregante y anticoagulante?
- d- Busque e investigue por qué una persona que ha sufrido un proceso isquémico debe tomar aspirina diariamente.

10- De acuerdo a la siguiente imagen:



a-Explique su significado.

b- ¿Dónde están ubicados los antígenos A o B? ¿Qué ocurre en una transfusión incompatible?

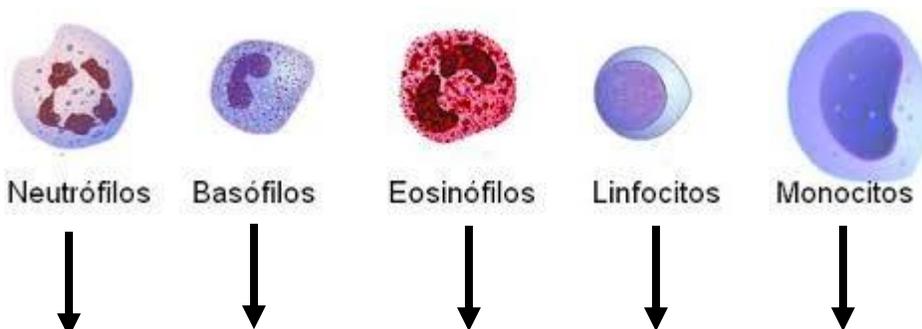
31/5 al 5/6

**SISTEMA DE DEFENSA (SERIE BLANCA)**

- a) Serie blanca: concentración y fórmula leucocitaria. Función principal de cada tipo de glóbulo blanco.
- b) Conformación del sistema inmune: órganos linfoides primarios y secundarios.
- c) Antígenos y Anticuerpos: Definición
- d) Sistema de defensa innato y adquirido: Características distintivas principales. Barreras físicas y químicas de defensa.
- e) Definición de especificidad y memoria
- f) Respuesta inmune primaria y secundaria. Características y diferencias de cada una. Su relación con la memoria y el empleo de vacunas.
- g) Respuesta inmune celular y humoral
- h) Utilización de Sueros, vacunas e inmunoglobulinas. Calendario nacional de vacunación.
- i) Vacuna durante el embarazo y el primer año de vida.

**Actividades:**

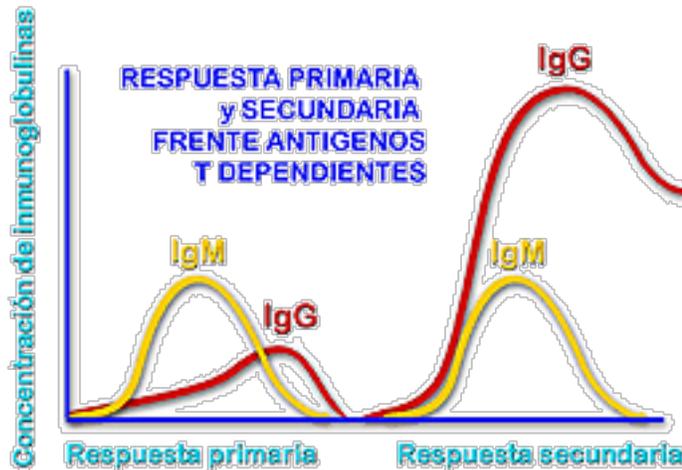
- 1- Enumere y describa las características principales de los diferentes tipos de glóbulos blancos.
- 2- ¿Qué es la "fórmula leucocitaria"? ¿Qué utilidad tiene conocerla?
- 3- ¿Qué es la inflamación? ¿Qué signos y síntomas locales y generales tiene un proceso inflamatorio? ¿Para qué sirve el proceso inflamatorio?
- 4- Complete en forma general ante que situaciones aumentan los diferentes tipos de glóbulos blancos:



- 5- ¿Qué tipos de sistema de defensa tiene el organismo?
- 6- ¿Qué caracteriza a la inmunidad innata y a la inmunidad adaptativa?
- 7- ¿Qué quiere decir que exista memoria inmunológica? ¿Qué importancia tiene?
- 8- ¿Cuáles son las barreras físicas y químicas con que cuenta la inmunidad innata como sistema inicial de defensa?
- 9- ¿Cuáles son los tejidos linfoides? ¿Qué quiere decir que sean primarios y secundarios?
- 10- Indique qué subpoblaciones de linfocitos T existen, qué actividad ejerce cada una de ellas y qué receptor las caracteriza.
- 11- ¿Qué es la respuesta celular y la respuesta humoral?
- 12- Explique qué es un antígeno y qué es un anticuerpo:
- 13- Complete el siguiente cuadro en relación a los tipos de anticuerpos:

Tipo Ig	Función	Principales características

- 14- Interprete el siguiente gráfico:



- a) ¿A qué se refiere con “respuesta primaria”?
- b) ¿A qué se refiere con “respuesta secundaria”? Relacione los diferentes comportamientos con la “memoria inmunológica”.

- 15- ¿Qué es un suero? ¿Qué diferencia tiene con una vacuna? ¿Para qué enfermedades conoce o piensa que se podría dar un suero?
- 16- Busque y pegue el calendario nacional de vacunación.
- 17- Discuta y reflexione sobre la importancia de la vacunación para el sistema de salud.
- 18- Nombre las vacunas obligatorias según el Ministerio de Salud que debe recibir la embarazada y el recién nacido hasta el año de edad.



FACULTAD DE  
**CIENCIAS MÉDICAS**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE LA PLATA

**7 al 12/6**

**Segunda semana para completar tema sangre (serie roja y blanca)**

**14 al 19/6**

**HEMODINAMIA:**

Presión hidrostática. Caudal.

Ley de Poiseuille.

Parámetros que determinan el caudal (directa e inversamente proporcionales).

Aplicación de los conceptos físicos a la circulación sanguínea. Volumen minuto. Resistencia periférica. Vasoconstricción y vasodilatación.

Resistencia vascular. Parámetros que determinan la resistencia al flujo de líquido.

Concepto de viscosidad. Hematocrito como principal determinante de la viscosidad en la sangre.

Capilares, arteriolas, arterias musculares, arterias elásticas, vénulas y venas (relación entre su histología y su función).

Leyes del aparato circulatorio:

- a) ley de continuidad,
- b) de velocidad,
- c) de superficie de sección
- d) de presión.

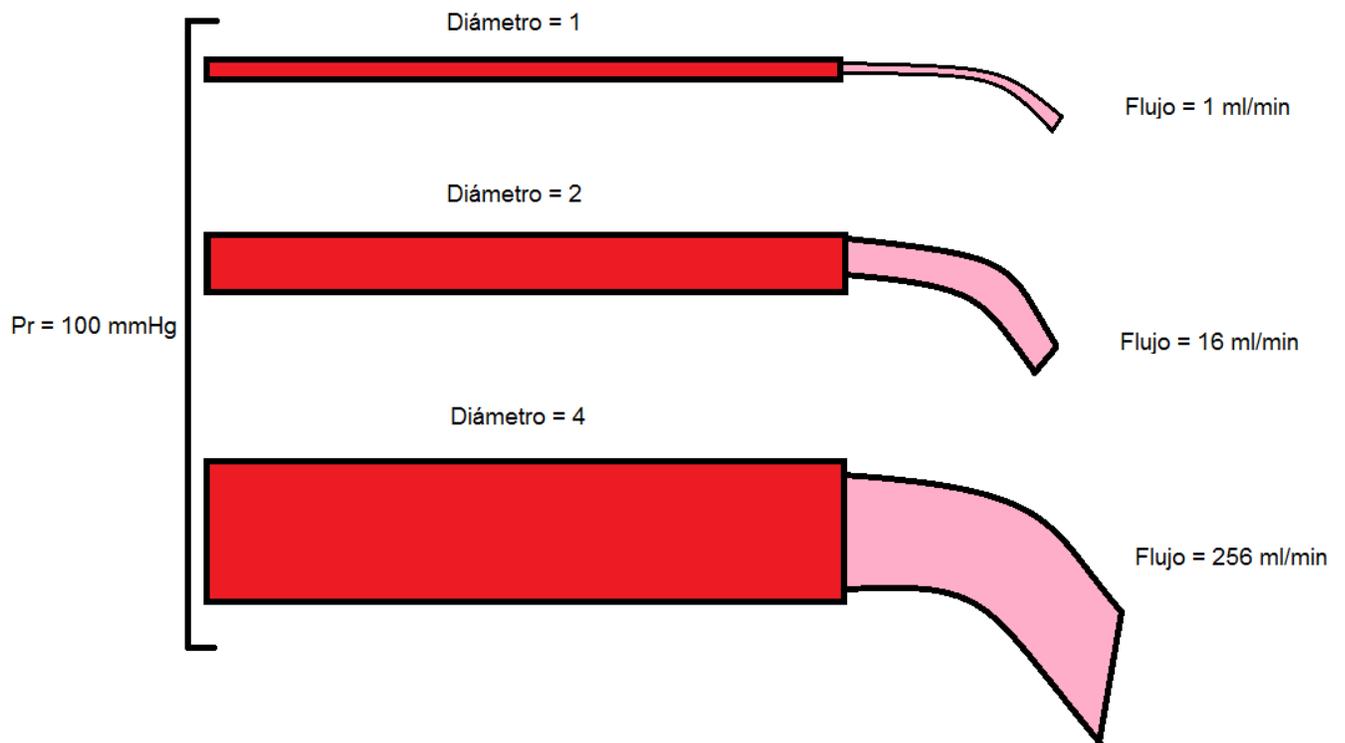
**Actividades:**

Hasta ahora hemos visto que la sangre es contenida y transportada por los vasos sanguíneos hasta su destino, pero cabría preguntarse si éstos simplemente desarrollan esa función tan simple, la respuesta (obviamente) es no. Este “sistema de cañerías” cumple una función muy compleja dentro de la fisiología circulatoria, regulando el volumen de sangre que recibe un tejido en las distintas situaciones fisiológicas de la vida cotidiana. Por citar un ejemplo, recordemos que una de las funciones claves del flujo sanguíneo es aportar nutrientes para los tejidos metabólicamente activos, como así también retirar los desechos generados por la actividad tisular. Considere ahora como se encuentran sus cuádriceps cuando se encuentra realizando actividad física, como podrá imaginar, la tasa metabólica de estos músculos es muy alta, con lo cual la necesidad de nutrientes y la cantidad de desechos generados lo es también, por lo tanto, es correcto considerar que si es necesaria una mayor cantidad de nutrientes para cubrir las

demandas y los desechos generados aumentan, también es mayor la cantidad de sangre necesaria para aportar los nutrientes requeridos y paralelamente eliminar los desechos que están en exceso.

Ahora bien, ¿Qué papel cumplen los vasos en todo este proceso? **Son los encargados de regular la cantidad de sangre que alcanza los tejidos en las diversas situaciones**, esta fascinante función la logran gracias a la capa muscular de esos vasos diminutos (llamadas arteriolas) que tienen la capacidad de **dilatar** el vaso, aumentando su luz y aumentando el caudal sanguíneo, o en caso de ser necesario, pueden **disminuir la luz** del vaso, disminuyendo el flujo que lo atraviesa.

Observe el siguiente gráfico que contribuirá a entender el tema. Considere que la presión en todo el vaso es constante, con un valor de 100 mmHg, observe como el **aumento del diámetro**



**del vaso** conduce a un **aumento del flujo sanguíneo**.

Como se observa en el gráfico el aumento **al doble** del diámetro no duplica el flujo sanguíneo, sino que lo aumenta **a la cuarta potencia**. Este curioso fenómeno fue estudiado y propuesto por el científico francés Jean Poiseuille y se lo conoce como “la Ley de Poiseuille” en ella se establece

que **el flujo sanguíneo** es directamente proporcional a **la diferencia de presión** entre los extremos de los vasos, como así también al radio de los mismos, e indirectamente proporcional a la **viscosidad sanguínea** y a la **longitud del vaso**, según la siguiente fórmula:

$$\text{Caudal} = \Delta P r^4 \cdot \pi / 8.L.V$$

AP= diferencia de presión entre los extremos

r= radio del vaso

L=longitud del vaso

V=viscosidad del líquido (en este caso sangre)

**Trabajando con la fórmula de Caudal, responda:**

- 1- **¿Qué cree que sucederá con el caudal si el radio se reduce a la mitad?**
- 2- **¿Qué valor debe adoptar la diferencia de presión para mantener el caudal constante si la longitud del vaso aumenta al doble?**

**Resistencia. Parámetros que determinan la resistencia al flujo de líquido.**

Como hemos visto hasta ahora el flujo sanguíneo que atraviesa un vaso está determinado por dos factores:

- a) **La diferencia de presión a ambos lados del vaso**
- b) **La resistencia vascular.**

**Caudal = AP/ Resistencia**

La Resistencia (R) es la fuerza que se opone al movimiento de la sangre a través de los vasos, esa oposición esta originada por la fuerza de fricción que existe entre el endotelio intravascular y la propia sangre. Aunque esto es parcialmente cierto, para completar la información que falta, no debemos olvidarnos que los vasos (específicamente las arteriolas) tienen la capacidad de

contraer su capa de músculo liso para disminuir la luz del vaso, aumentando así la resistencia al paso del flujo sanguíneo.

La R está determinada por:  $R = 8LV/r4\pi$

Si nota, son los mismos parámetros de la fórmula de Caudal, pero invertidos. Esto se debe a que el Caudal está inversamente relacionado a la R.

- 3- **¿Qué relación hay entre la viscosidad de la sangre (V) y la R?**
- 4- **Habiendo estudiado el TP de sangre, ¿Qué le parece que ocurrirá con la V si una persona tiene anemia?**
- 5- **Con respecto a la R y la constricción de los vasos: si se genera vasoconstricción, ¿qué ocurre con la R?**
- 6- **Si una persona está corriendo, los vasos que irrigan los músculos de las piernas, ¿harán vasoconstricción o vasodilatación? Eso generará que el caudal de sangre a esos músculos ¿aumente o disminuya?**

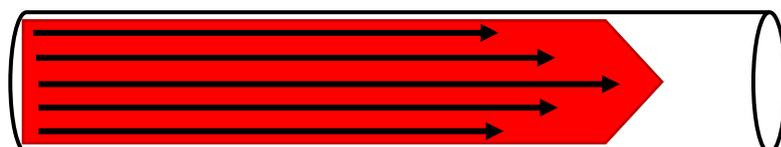
### Flujo turbulento y laminar

En condiciones fisiológicas el endotelio vascular, es una superficie perfectamente lisa que no opone mayor resistencia al paso de la sangre, en estas condiciones se dice que el flujo sanguíneo es **laminar**, éste tipo de flujo posee unas características propias útiles para impedir un daño endotelial permanente, con los efectos deletéreos que esto supone, estas características son:

- 1) Perfecto orden de cada capa de sangre
- 2) Una columna central donde se disponen las células sanguíneas
- 3) Un frente de avance en forma de “punta de flecha”
- 4) Una delgada capa periférica constituida por la fase líquida de la sangre, la cual queda en contacto con la pared endotelial para minimizar la fricción.

Existen circunstancias que tornan el flujo sanguíneo “desordenado”, esto se conoce como flujo **turbulento** el cual es el flujo que transcurre en todas las direcciones del vaso y se mezcla continuamente en su interior. El siguiente esquema intenta reflejar lo explicado.

**Flujo laminar**



Uno de los parámetros más importantes para determinar el cambio de un flujo laminar a un flujo turbulento es el cambio de diámetro de los vasos, por ejemplo en la ***bifurcación de las arterias***.

Ese flujo turbulento “golpea” contra el endotelio hasta lesionarlo y dejando “a la vista” de las células inflamatorias los elementos del subendotelio, provocando en el endotelio lo que se conoce como “***activación endotelial***”.

**7- ¿Qué consecuencia patológica tiene la lesión endotelial?**

**8- Si un vaso tiene una placa de ateroma que va creciendo hacia la luz del vaso:**

- a) Dibuje como se imagina ese proceso.
- b) ¿Qué ocurrirá con la irrigación del tejido que depende de ese vaso?
- c) Si ese vaso fuese una arteria coronaria, ¿qué proceso patológico generará?
- d) Si usted está revisando a un paciente que tiene una placa de ateroma en la arteria carótida, ¿cómo le parece que se podrá dar cuenta? (sin métodos complementarios).

### **Leyes del aparato circulatorio**

Hay 4 leyes que se cumplen en el aparato circulatorio, que son:

**Continuidad:** el caudal de sangre en condiciones normales es constante.

**Velocidad:** la velocidad es máxima en la aorta y va disminuyendo progresivamente hasta hacerse mínima en los capilares y luego aumentar nuevamente hacia las venas

**Superficie de Sección:** es máxima en los capilares (se toman todos los capilares en total y no uno solo), siguiendo un comportamiento inverso al de la velocidad

**Presión:** es máxima en la aorta y va cayendo hasta hacerse mínima al final del recorrido en la vena cava y su desembocadura en la aurícula derecha.

**9- Esquematice lo explicado anteriormente en referencia a las leyes del aparato circulatorio.**

**10- ¿Qué relación existe entre la superficie de sección y la velocidad?**

**11- ¿Por qué es importante que en los capilares la sangre transcurra a la velocidad mínima?**

21 al 26/6

**PRESIÓN ARTERIAL:**

- a) Definición de presión arterial. Valores normales mínimos y máximos.
- b) Regulación nerviosa de la PA
- c) Regulación hormonal de la PA
- d) Presión arterial media (PAM)
- e) Presión de pulso
- f) Presión diferencial

**Actividades:**

El concepto de *Presión Hidrostática* se refiere a los líquidos que no están en movimiento. Es la presión que ejerce un líquido sobre las paredes del recipiente que lo contiene. Depende del peso específico del líquido y de la distancia (altura) de ese punto a la superficie libre. Se utiliza frecuentemente para medir la presión, la columna de mercurio en mm de mercurio (mm Hg).

En un organismo vivo la sangre fluye por una variedad de tubos (vasos sanguíneos) con características particulares cada uno de ellos, impulsados por una bomba representada por el corazón.

**La Presión sanguínea es la fuerza que ejerce la sangre sobre la pared de los vasos.**

**1- ¿Qué características particulares presentan las arterias, venas y capilares? (compare características anátomo-funcionales de los diferentes vasos)**

Tipo de vaso	Arterias	Arteriolas	Capilares	Venas
Características funcionales de la pared				
Presencia de músculo liso				

La presión arterial (PA) depende de la cantidad de sangre expulsada por el corazón en un minuto (VM) y de la resistencia que los vasos periféricos oponen al flujo (RP).

$$PA = VM \times RP$$

Si recordamos el TP anterior (hemodinamia), en donde  $caudal = P/R$ . Y sabemos que caudal en el organismo es sinónimo de volumen minuto (VM); entonces:  $VM = P/R$ . Si de esta ecuación despejamos la Presión (presión arterial, PA), tendremos:  $PA = VM \cdot R$

El concepto de VM se refiere a la cantidad de sangre que es expulsada por el corazón durante 1 minuto. Como veremos más adelante, pero se puede entender fácilmente, el valor del VM dependerá entonces de la cantidad de sangre que expulsa el corazón en cada sístole (cada vez que se contrae), que se conoce como volumen sistólico (VS), y por otro lado, de la cantidad de veces que se contraiga en 1 minuto, que es la frecuencia cardíaca (FC).

$$VM = VS \cdot FC$$

Si unimos ambas fórmulas, podremos saber todos los parámetros de los cuales depende la PA:

$$PA = VS \cdot FC \cdot RP$$

Ahora, la RP ya vimos en el TP anterior que depende fundamentalmente del radio de los vasos (que lo modifican haciendo vasoconstricción o vasodilatación) y de la viscosidad (que depende del número de glóbulos rojos).

Pero, el VS, ¿de qué depende? ¿Y la FC?

Lo veremos más en profundidad en el TP de "Corazón", pero sólo para ir ejercitándonos....

- 2- **¿De qué le parece que va a depender que el corazón eyecte más sangre cada vez que se contrae? Les dejamos algunos términos para que discutan con sus compañeros y profesor:**

***Fuerza/retorno venoso/contractilidad/calcio/precarga/sarcómero/postcarga/PA***

- 3- **Y con respecto a la FC, intuitivamente, ¿Qué le parece que le ocurre a la FC cuando uno está en situación de estrés o está haciendo ejercicio? ¿ Y cuándo una persona hace ejercicio que sustancia del sistema nervioso aumenta?**

- 4- **Complete el siguiente párrafo:**

Debido a que el corazón realiza una función pulsátil, se ejerce una presión durante su contracción denominada presión ..... con valor normal para un adulto de .....mmHg. Cuando el corazón se relaja, ocurre el llenado y la presión se denomina ..... es de un valor menor..... mmHg. La elasticidad de la aorta es

importante debido a que luego de la sístole, permite el almacenamiento de sangre que es impulsada durante la diástole.

- 5- **¿Cuál es la importancia de la elasticidad de la aorta en la determinación del flujo sanguíneo?**
- 6- **¿Qué representa la Presión Arterial Media (PAM)? ¿Cómo se calcula?**
- 7- **¿Qué representa la Presión de pulso ¿cómo se calcula?**
- 8- **¿Cómo participa el corazón en la regulación de la PA? ¿Cómo influye el sistema nervioso autónomo sobre estos factores?**
- 9- **¿Cómo participan las arteriolas en la regulación de la PA? ¿Cómo influye el sistema nervioso autónomo sobre estos factores? ¿Qué otros moduladores neurohumorales conoce?**
- 10- **¿Cómo participan los riñones en la regulación de la PA? ¿Piensa que este es un mecanismo a corto o a largo plazo?**
- 11- **Realice un esquema en el que pueda relacionar e integrar los parámetros que determinan la PA (no copie, sino que invente uno que le sirva a usted para comprender el tema).**
- 12- **A continuación se muestra un comentario de un investigador perteneciente a la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial (SAHA) y a la Sociedad Argentina de Investigación Clínica (SAIC). Reflexione con sus compañeros y profesor sobre esta frase:**

Cardiología, la situación es preocupante: 1 de cada 3 argentinos es hipertenso; 1 de cada 3 hipertensos desconoce serlo; 1 de cada 2 pacientes hipertensos está tratado farmacológicamente pero sólo 1 de 4 está controlado adecuadamente.



Sociedad Argentina de Investigación Clínica

Personería Jurídica N° C-5336 - Reg. Nac. de Entidades de Bien Público N° 786

Seguinos en: 

Q S...

## Hipertensión Arterial en la Argentina: Radiografía de un asesino silencioso

Actualizado: may. 16

La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares y la principal causa de muerte en el mundo. Es una enfermedad con múltiples factores causales que disminuye la calidad y expectativa de vida, pero que es controlable. Según el último consenso nacional entre la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial, la Sociedad Argentina de Cardiología y la Federación Argentina de Cardiología, se la define como la elevación persistente de los valores de presión arterial por encima de 140 mmHg (milímetros de mercurio) de la presión arterial sistólica y/o de 90 mmHg de la presión arterial diastólica (en mayores de 16 años).

### **La hipertensión arterial suele conocerse como "el asesino silencioso"**

Una característica de esta entidad es que no produce ninguna manifestación en quien lo padece. De esta manera, una persona puede ser hipertensa y no saberlo si no controla su presión arterial. De ahí radica la importancia de conocer y llevar un control periódico de la misma.

Situación actual de la hipertensión arterial en la Argentina Según el último REgistro NACIONAL de hiperTensión Arterial (estudio RENATA 2), llevado en forma conjunta por el Consejo Argentino de Hipertensión Arterial (Sociedad Argentina de Cardiología) y la Federación Argentina de Cardiología, la situación es preocupante: 1 de cada 3 argentinos es hipertenso; 1 de cada 3 hipertensos desconoce serlo; 1 de cada 2 pacientes hipertensos está tratado farmacológicamente pero sólo 1 de 4 está controlado adecuadamente.

Adicionalmente, la 4<sup>o</sup> Encuesta Nacional de Factores de Riesgo realizada en 2018 detectó asimismo un panorama no muy alentador. Los resultados de esta encuesta indican que se registró un incremento de la prevalencia de sedentarismo (64,9%), sobrepeso y obesidad (61,6%) y diabetes (12,7%). Según datos de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, la tasa de obesidad infantil en la Argentina (9,9% en niños entre 0

y 5 años) es la más alta de Latinoamérica, condición que incrementa el riesgo de desarrollar a futuro hipertensión arterial.

#### **¿Existe una salida a esta problemática?**

En la actualidad, la prevalencia de hipertensión arterial continúa en aumento y los últimos estudios reafirman el pobre grado de conocimiento y control de la hipertensión arterial en la Argentina. De esta manera, surge la necesidad de desarrollar intervenciones y estrategias dirigidas a la prevención, la detección precoz y el control adecuado de los pacientes hipertensos. En este sentido, es fundamental concientizar a la población en general para que conozca sus valores de presión arterial y enfatizar las medidas de prevención para revertir dicha situación. Por ello, se debe promover:

- hábitos de vida saludables (independientemente de que la persona sea o no hipertensa),
- ejercicio físico regular (al menos 3 veces por semana y al menos 30 minutos cada sesión),
- el bajo consumo de sal,
- alimentación saludable (mayor consumo de frutas y verduras, reducción de alimentos grasos) para mantener/disminuir el peso corporal,
- abandono del hábito tabáquico y, finalmente,
- el control de la presión arterial, ya que un adecuado control de la misma se relaciona con una mejor adherencia al tratamiento y a una menor morbi-mortalidad cardiovascular.

Con la finalidad de promover una concientización a nivel poblacional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) conmemora el 17 de mayo el día mundial de la Hipertensión Arterial.

Prof. Dr. Marcelo R. Choi

Secretario Técnico del Consejo Argentino de Hipertensión Arterial (SAC)



FACULTAD DE  
**CIENCIAS MÉDICAS**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE LA PLATA

**28/6 al 3/7**

**Repaso pre-parcial**

**Sábado 3 de julio: primera fecha del primer parcial**

**5 al 10/7**

### **CORAZÓN 1.**

Propiedades cardíacas:

- a) automatismo
- b) excitabilidad
- c) contractilidad
- d) conductibilidad.

Tipos celulares (miocitos contráctiles y células marcapasos no contráctiles).

Ciclo cardíaco: Sístole (eyección y período isovolumétrico sistólico) y diástole (llenado ventricular y período isovolumétrico diastólico).

Bucle presión-volumen: Concepto de volumen diastólico final, volumen residual, volumen sistólico.

Ruidos cardíacos: origen de los ruidos cardíacos y su ubicación en el bucle presión-volumen.

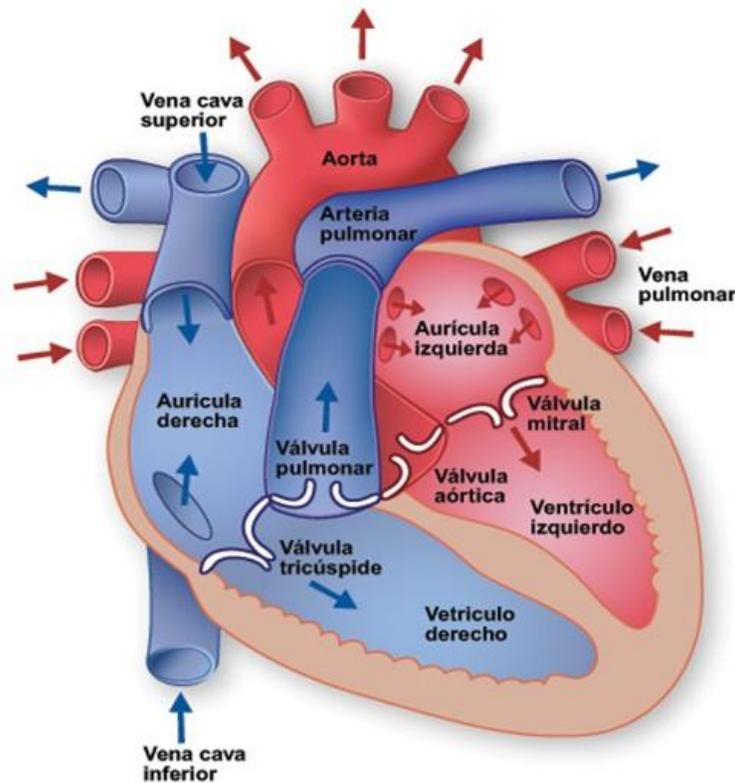
Regulación autonómica de la contractilidad cardíaca.

Volumen minuto

### **Actividades:**

#### **1- A partir de este gráfico,**

- a. Explique el recorrido de la circulación menor y mayor.
- b. ¿En el adulto se pueden mezclar la sangre del lado derecho con el izquierdo? ¿Cómo se llama esta situación? ¿Qué comunicaciones entre el lado derecho e izquierdo se cierran al momento del nacimiento?



El corazón está irrigado por las arterias coronarias, derecha e izquierda. El corazón es un músculo que está latiendo rítmicamente todo el tiempo sin descanso durante toda la vida, por lo que el aporte de oxígeno es indispensable. En casos en que hay un déficit en el aporte de  $O_2$  al corazón, se produce la isquemia miocárdica, la cual si se prolonga en el tiempo lleva a la muerte de las células del corazón, cuadro conocido como infarto agudo de miocardio (IAM).

**2- ¿En qué momento del ciclo cardíaco se irriga el corazón? ¿Por qué?**

Las células cardíacas se dividen en dos grandes grupos: los miocitos contráctiles y las células especializadas en la generación y conducción del impulso cardíaco.

**3- ¿Qué células están especializadas en la generación y conducción del impulso cardíaco? ¿Cómo se agrupan? ¿Qué conforman?**

A continuación se enumeran y definen las propiedades cardíacas:

**AUTOMATISMO:** Capacidad de generar potenciales de acción (PA) sin la llegada de un estímulo externo.

**EXCITABILIDAD:** Capacidad de responder a la llegada de un estímulo externo generando un PA.

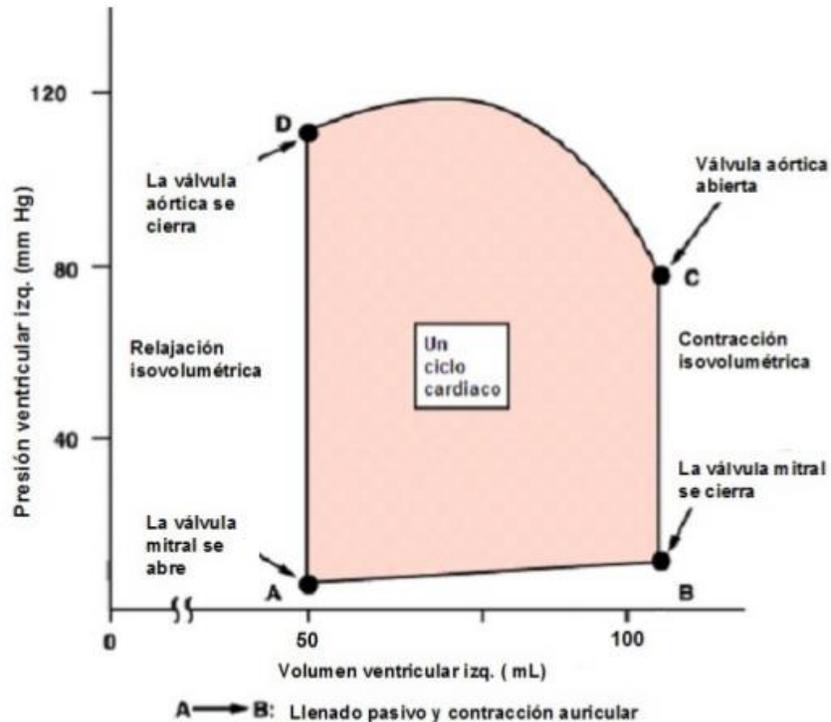
**CONTRACTILIDAD:** Capacidad de generar fuerza y aumentar la tensión

**RELAJACIÓN:** Capacidad de disminuir la tensión generada durante la contracción

**CONDUCTIBILIDAD:** Capacidad para conducir el PA a células vecinas.

- 4- ¿Cuáles son las células cardíacas que poseen automatismo? ¿Qué importancia tiene para el corazón que un grupo de sus células tenga esta propiedad?
- 5- ¿Qué células cardíacas tienen la propiedad de excitabilidad y contractilidad?
- 6- ¿Cómo es posible que las células cardíacas “le pasen” su PA a la vecina?
- 7- ¿Qué quiere decir que el músculo cardíaco funciona como un sincitio?
- 8- ¿Qué pasaría con la contracción del corazón si no actuara como un sincitio?
- 9- ¿Qué ión extra e intracelular es esencial para la contracción del músculo cardíaco?

El ciclo cardíaco es una secuencia de eventos eléctricos y mecánicos ordenados que se repiten en cada latido cardíaco.



10- Marque en el gráfico los eventos que pertenecen a la sístole y a la diástole.

11- Ubique los ruidos cardíacos normales en el ciclo.

12- ¿Qué representan el primer y segundo ruido cardíaco?

13- ¿Qué es el volumen diastólico final? ¿Cuál es su valor normal?

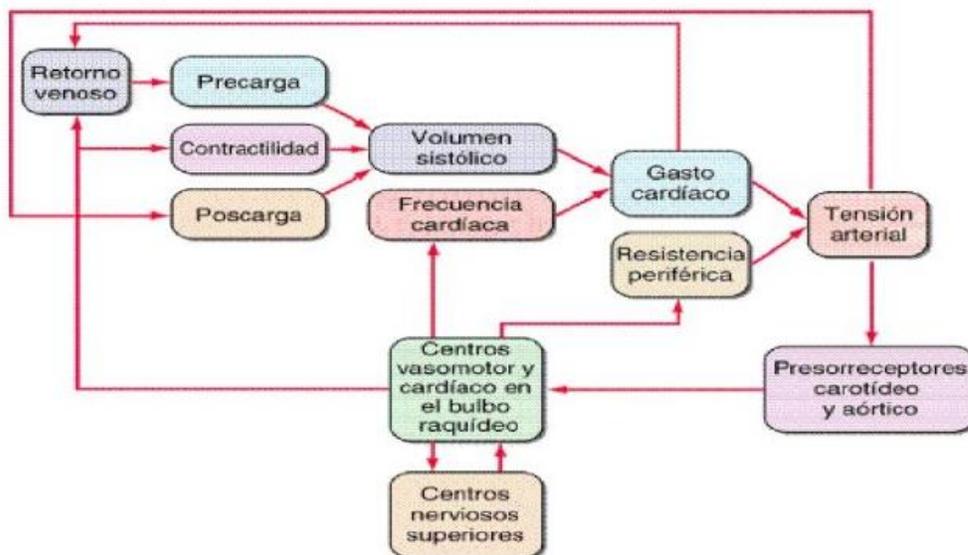
14- ¿y el volumen residual? ¿Cuál es su valor normal?

**VOLUMEN LATIDO O SISTÓLICO (VS):** es el volumen de sangre que eyecta el corazón en cada latido. Es de aproximadamente 70 ml.

**VOLUMEN MINUTO O GASTO CARDÍACO (VM):** es el volumen de sangre que eyecta el corazón en un minuto. Es de aproximadamente 5000 ml/min.

15- Teniendo en cuenta las definiciones de VS y VM, ¿cómo se calcula el VM?

16- A continuación se muestra un diagrama de flujo en donde se explica los principales determinantes del GASTO CARDÍACO. Explique con sus palabras lo resumido en el diagrama de flujo.



**12 al 17/7**

## **CORAZÓN 2.**

Sistema cardionector: conformación y función.

Frecuencia de descarga de los diferentes componentes del sistema cardionector.

Regulación autonómica (simpática y parasimpática) de la actividad eléctrica cardíaca.

Comparación de los Potenciales de acción de las células marcapasos y las células contráctiles

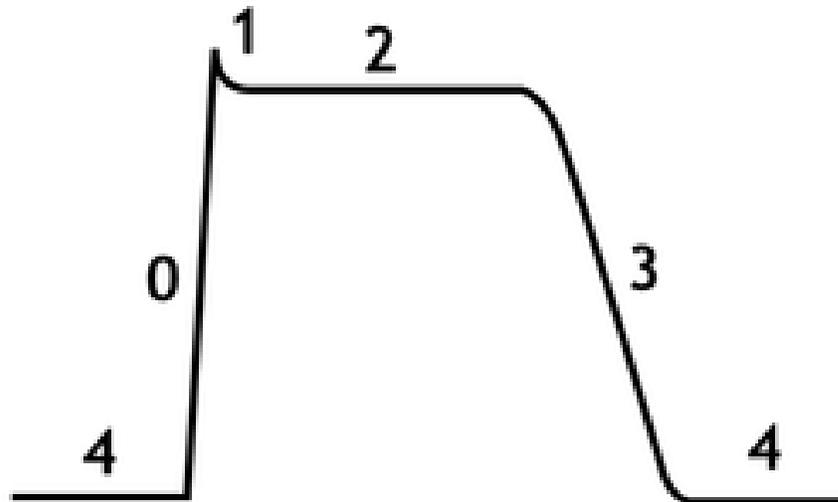
### **Actividades:**

El corazón está formado en su mayor parte por células musculares (los miocitos cardíacos), que tienen la capacidad de ser **EXCITABLES**, es decir responder a la llegada de un estímulo generando potenciales de acción (PA). Además, hay un porcentaje mucho menor (alrededor del 1%) de células no contráctiles que hacen funcionar al corazón. Estas células, conocidas como células marcapasos, tienen la capacidad de ser **AUTOMÁTICAS**, es decir generan PA SIN la necesidad de esperar la llegada de un estímulo externo. Las células marcapasos en su conjunto conforman el **SISTEMA CARDIONECTOR**.

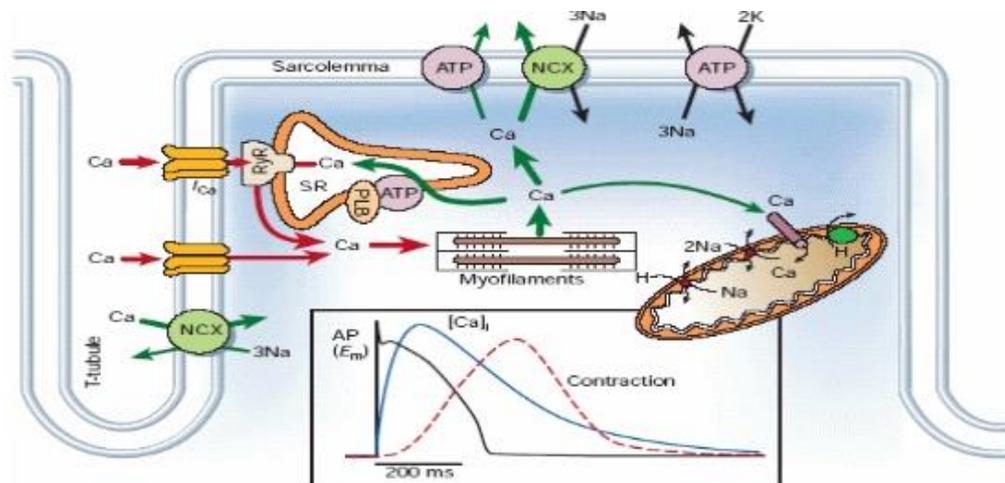
- 1- Esquematice el sistema cardionector, especificando la frecuencia de descarga de PA de los diferentes componentes.**
- 2- ¿Qué relación existe entre la frecuencia de descarga de PA del nódulo sinusal y la frecuencia cardíaca de una persona?**
- 3- ¿Cuál será la frecuencia cardíaca de una persona en la cual el nódulo sinusal no funciona y comanda el nódulo auriculoventricular?**

El PA de los miocitos cardíacos es muy característico por la meseta o Fase 2, la cual prolonga la duración del PA hasta 200 – 300 ms.

- 4- A continuación se grafica un PA característico de un miocito ventricular. Complete el nombre de las fases y las corrientes participantes en cada una de ellas.**

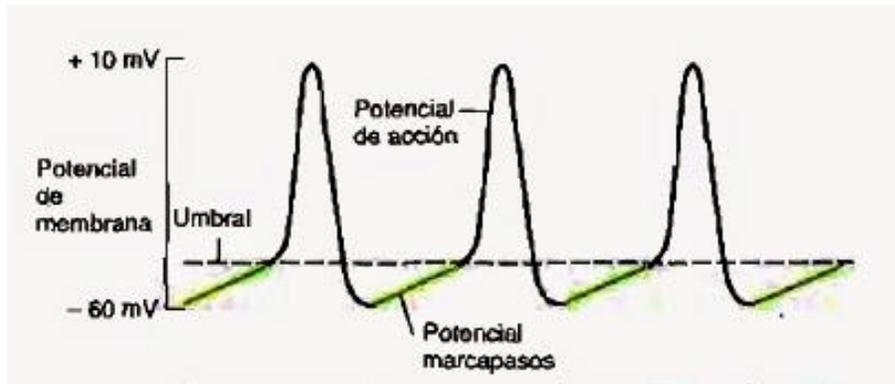


El siguiente es un esquema del “acoplamiento excito-contráctil”:



- 5- ¿Qué es el acoplamiento excito-contráctil?
- 6- ¿Qué es la “salida de calcio inducida por calcio”?
- 7- ¿Cómo entra el  $\text{Ca}^{2+}$  a la célula? ¿Cómo sale del Retículo sarcoplasmático (RS)?
- 8- ¿Por qué para volver a entrar al RS usa una bomba de calcio?
- 9- ¿Por qué es necesaria la presencia de mitocondrias cerca de los sarcómeros?

10- A continuación se grafica un PA característico de las células del nódulo sinusal. Complete el nombre de las fases y las corrientes participantes en cada una de ellas.



11- ¿Qué es el potencial marcapasos?

12- Complete el cuadro con las características del PA del miocito ventricular y del nódulo sinusal

	MIOCITO VENTRICULAR	CÉLULA DEL NÓDULO SINUSAL
ESTABILIDAD DE LA FASE 4		
CORRIENTES DE LA FASE 4		
VALOR DEL PMR MÁS NEGATIVO		
CORRIENTES DE FASE 0		
FASE 1 Y 2		
CORRIENTES DE FASE 3		

**Sábado 17 de julio: SEGUNDA fecha del primer parcial**

**19 al 24/7: receso invernal**

**26 al 31/7: receso invernal**

**2 al 7/8**

### **SISTEMA RESPIRATORIO 1.**

Funciones del aparato respiratorio.

Procesos que intervienen en el movimiento de gases entre la atmósfera y los tejidos:

Mecánica ventilatoria: Ventilación: Inspiración y espiración. Músculos que participan.

Difusión a través de las membranas. Ley de FICK.

Transporte de los gases en sangre.

Presiones parciales de O<sub>2</sub> y el CO<sub>2</sub> en el aire seco, en el aire inspirado, en los alvéolos y en la sangre (arterial y venosa).

Curva de saturación de la hemoglobina con el oxígeno:

- a) Concepto de p<sub>50</sub>.
- b) Afinidad.
- c) Desplazamientos de la curva hacia la derecha y hacia la izquierda por cambios en la pCO<sub>2</sub>, la temperatura y el pH.

### **Actividades:**

El sistema respiratorio tiene la función esencial de realizar el intercambio de gases, es decir eliminar el CO<sub>2</sub> que se produce en el organismo, e introducir el O<sub>2</sub> necesario para el funcionamiento celular.

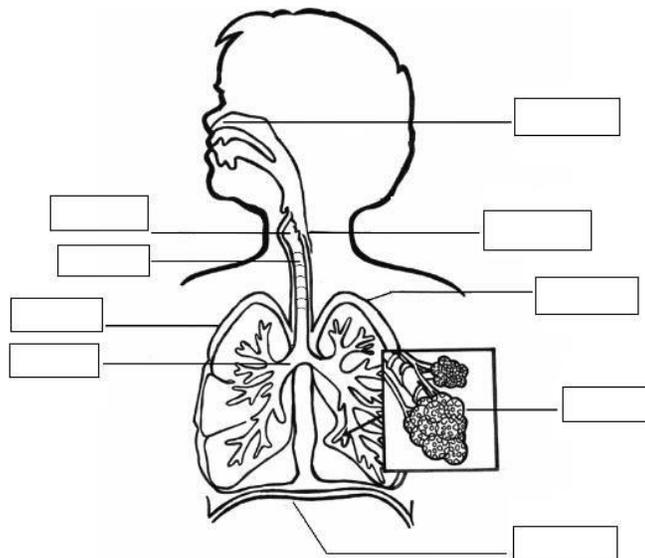
**TODAS LAS CÉLULAS DEL ORGANISMO NECESITAN O<sub>2</sub> que deben introducir desde el exterior, Y PRODUCEN CO<sub>2</sub>, que deben eliminar al exterior del organismo.**

Para que se pueda realizar el intercambio gaseoso, es necesario que el aire llegue a los alveolos, que es el único lugar donde ocurre dicho proceso, llamado **HEMATOSIS**.

Es decir, que hay **vías de conducción** (que llevan el aire a los alveolos) en donde NO hay intercambio gaseoso y sólo se conduce el aire hacia los alvéolos.

**HEMATOSIS: Intercambio de gases entre los alvéolos y la sangre.**

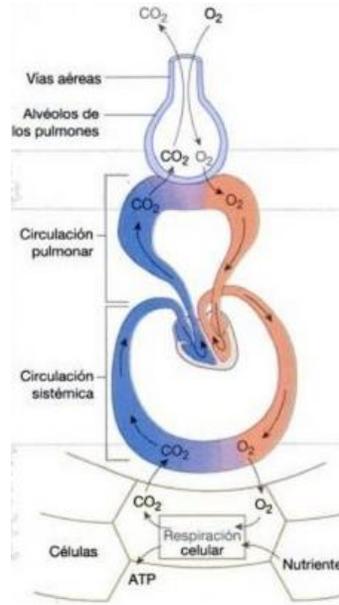
- 1- Complete los recuadros con los nombres de cada estructura del aparato respiratorio, indicando la función principal que cumple.



- 2- Complete al costado del siguiente diagrama donde ocurren los siguientes procesos:

- a) Intercambio de gases entre la sangre y los tejidos
- b) Transporte de gases por la sangre

- c) Intercambio de gases entre el alveolo y la sangre
- d) Transporte de gases entre el exterior y los pulmones



3- Defina VENTILACIÓN PULMONAR.

4- ¿A qué se refiere la figura cuando dice que la inspiración es un proceso activo y la espiración un proceso pasivo?



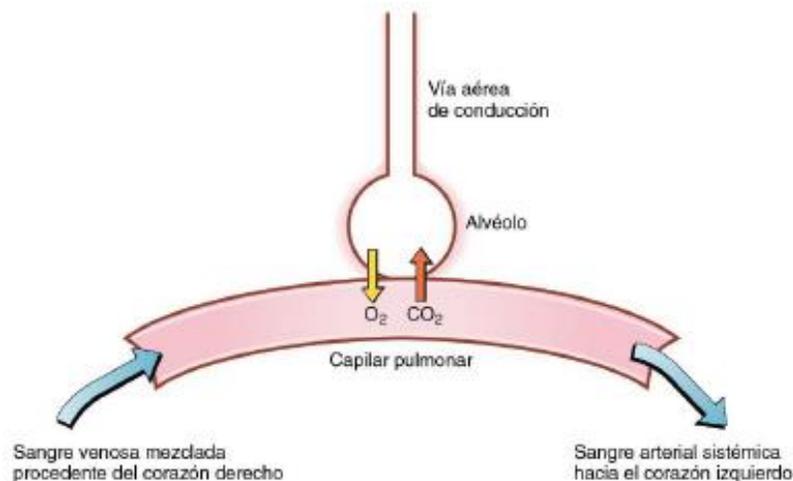
5- ¿Qué músculos participan normalmente en dichos procesos?

La Ley de Dalton sirve para calcular la Presión parcial de un gas de una presión total. Por ejemplo si la presión total es la presión atmosférica, me sirve para saber que presión corresponde al Oxígeno, al dióxido de carbono, etc.

- 6- Utilizando la Ley de Dalton calcule la presión parcial de O<sub>2</sub> en la atmósfera, donde la presión atmosférica es de 760mmHg y la fracción es 0,20 (hay 20% de O<sub>2</sub>).

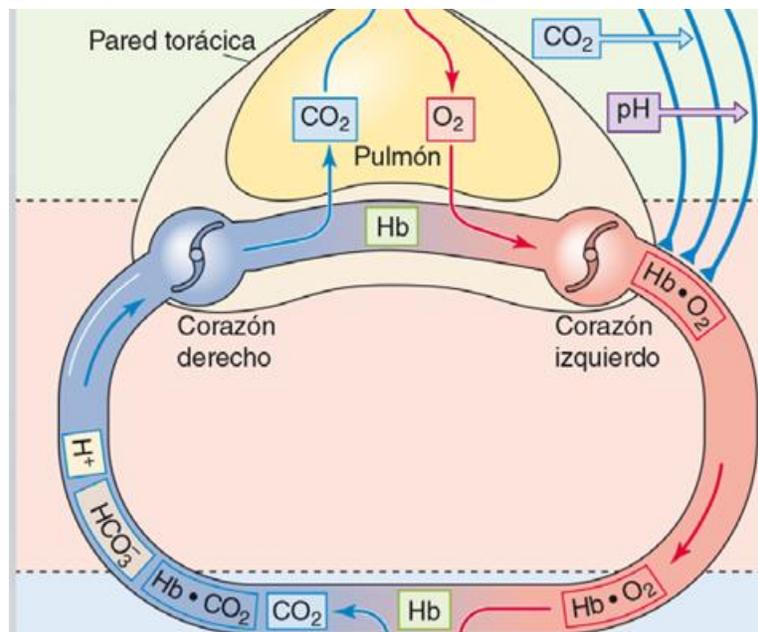
$$P_x = P_t \times \text{fracción del gas}$$

- 7- Si una persona va a la montaña, donde la presión atmosférica es menor (500mmHg), ¿Qué pasará con la presión parcial de O<sub>2</sub>? ¿Qué consecuencias tendrá para el organismo?
- 8- Enumere los factores que determinan el flujo de gases a través de la membrana alveolo-capilar. Realice un esquema de la membrana y marque los factores en él: Ley de Fick.



- 9- Si los gases se mueven a favor de su gradiente de Presión, ¿Qué tipo de transporte a través de la membrana es?
- 10- ¿Qué patología conoce que puede alterar la difusión de los gases en los alvéolos?

- 11- Investigue que es el enfisema y su asociación con el tabaco. ¿Qué ocurre con la superficie de la membrana en dicha enfermedad? ¿Qué consecuencia genera en la hematosis?
- 12- ¿Qué fundamento tiene ponerle una mascarilla de O<sub>2</sub> (que ofrece mayor presión que la atmosférica) a un paciente con enfisema? ¿Qué parámetro de la *ley de Fick* estaría alterado y cual otro trataríamos de mejorar para compensarlo?
- 13- Observe la siguiente figura y complete los valores de presiones parciales normales de los gases:
- Po<sub>2</sub> alveolar:
  - PCO<sub>2</sub> alveolar:
  - Po<sub>2</sub> venosa:
  - PCO<sub>2</sub> venosa:
  - Po<sub>2</sub> arterial:
  - PCO<sub>2</sub> arterial:

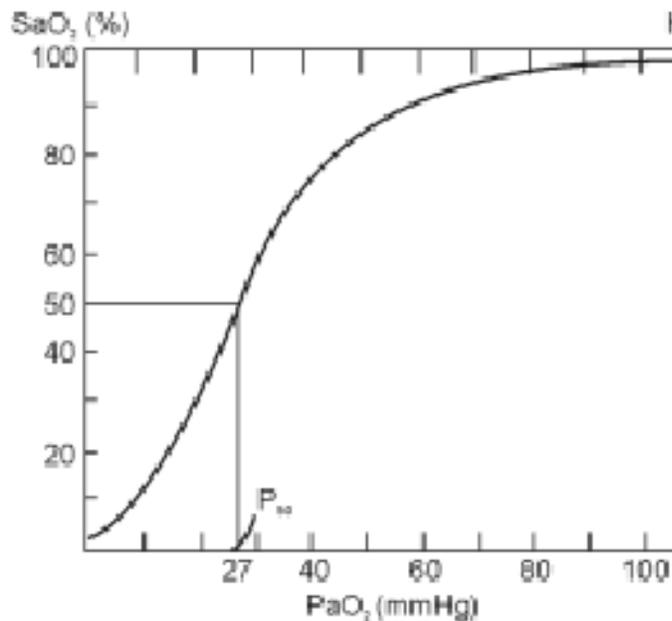


LA PRINCIPAL FORMA DE TRANSPORTAR EL O<sub>2</sub> EN LA SANGRE ES UNIDO A LA HEMOGLOBINA (98%). SÓLO EL 2% VA DISUELTO EN LA SANGRE.

ES DECIR, QUE PARA QUE EL O<sub>2</sub> LLEGUE A LOS TEJIDOS ES INDISPENSABLE SU TRANSPORTE EN LOS GLOBULOS ROJOS UNIDO A LA HEMOGLOBINA

1- A continuación se muestra la curva normal de saturación de la hemoglobina (Hb) con el O<sub>2</sub>. Marque en el esquema los siguientes puntos:

- a) PO<sub>2</sub> arterial normal
- b) PO<sub>2</sub> venosa normal



- 2- ¿Por qué la curva tiene esa forma?
- 3- Según el esquema, ¿qué ocurre con la saturación de la Hb cuando la PO<sub>2</sub> baja de 100mmHg a 60mmHg? ¿En qué sector del organismo ocurre esto, en los pulmones o en la periferia?

- 4- **¿Qué es la p50? ¿Para qué me sirve conocer su valor? Dibuje en el esquema una curva de saturación en la que la p50 esté aumentada.**
  
- 5- **¿Ante que situaciones hay un desplazamiento de la curva de saturación de la Hb por el O<sub>2</sub> hacia la derecha?**
  
- 6- **Si una persona hace ejercicio comenzará a generar mucho CO<sub>2</sub>. El CO<sub>2</sub> rápidamente en el organismo se transforma en un ácido (el ácido carbónico, H<sub>2</sub>CO<sub>3</sub>).**
  - a) **¿Qué pasará con el pH si aumenta mucho la pCO<sub>2</sub>?**
  - b) **¿Qué respuesta iniciará el sistema respiratorio para evitar el aumento?**
  
- 7- **Si la llegada de O<sub>2</sub> a los tejidos depende exclusivamente de la Hb, ¿qué consecuencias tendrá una persona con anemia?**

**Sábado 7 de AGOSTO: TERCERA fecha del primer parcial**

**9 al 14/8**

### **SISTEMA URINARIO 1**

Organización del sistema urinario. Riñón. Irrigación: arteriolas aferentes, capilares y arteriolas eferentes.

Nefrona como unidad funcional del riñón.

Funciones de los riñones. Relación entre la función y el flujo sanguíneo renal.

Concepto de filtración, reabsorción y secreción.

Características de la membrana de filtración glomerular. Presiones que regulan el filtrado glomerular. Características del líquido filtrado. Regulación del filtrado glomerular.

#### **Actividades:**

Los riñones son órganos **excretores y reguladores**. Junto a los sistemas cardiovascular, endócrino y nervioso, regulan el volumen y la composición del medio interno dentro de límites muy estrechos, a pesar de las grandes variaciones en el consumo de agua y alimentos.

Gracias a su acción **homeostática**, las células del organismo pueden llevar a cabo sus funciones en un medio relativamente constante.

1- La nefrona es la **unidad funcional** del riñón, ¿qué quiere decir eso?

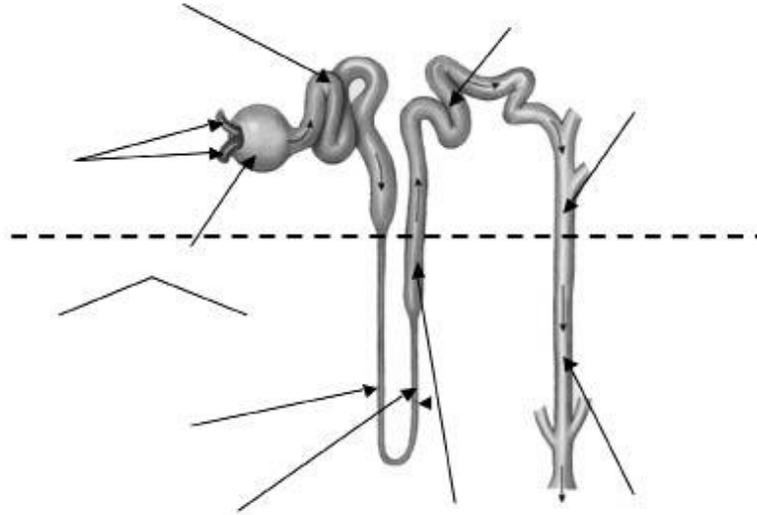
**Filtración:** Paso de líquido y solutos desde el capilar a la cápsula de Bowman

**Reabsorción:** Paso de líquido y solutos desde el túbulo hacia el capilar.

**Secreción:** Paso de líquido y solutos desde el capilar hacia el túbulo.

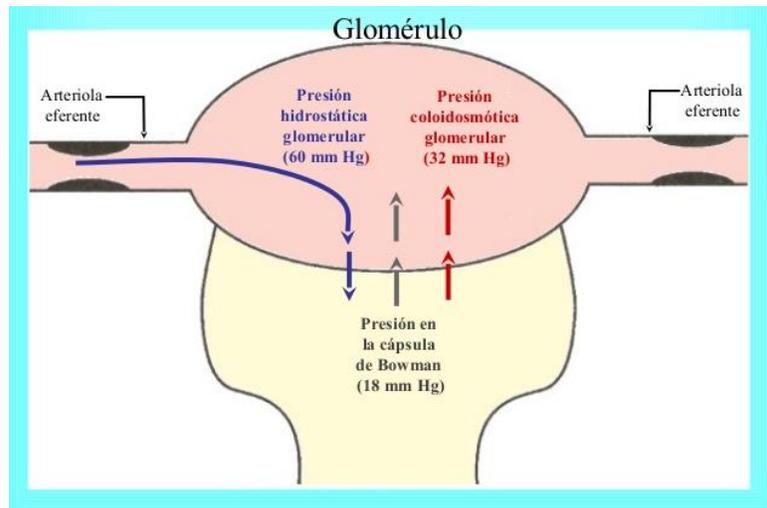
2- Identifique en el gráfico:

- Las partes de la nefrona
- Los procesos (filtración, reabsorción y excreción) que ocurren en ellas
- El sentido de avance de la orina



**3- Observando el siguiente gráfico, responda las siguientes preguntas:**

- ¿Cuáles son las presiones que favorecen la filtración glomerular?
- ¿Cuáles la impiden?



**!!! LA ORINA NORMAL NO TIENE PROTEÍNAS NI GLÓBULOS ROJOS NI GLUCOSA!!!**

4- ¿Por qué no aparecen las proteínas en la orina?

5- ¿Por qué no aparecen los GR en la orina?

6- ¿Por qué no aparece la glucosa en la orina?

16 al 21/8

## SISTEMA URINARIO 2

Autorregulación del filtrado glomerular: su importancia funcional.

Concepto de aclaramiento plasmático de una sustancia. Utilidad clínica del aclaramiento plasmático de la creatinina.

Características de la orina de un adulto normal.

Concepto de concentración y dilución de la orina.

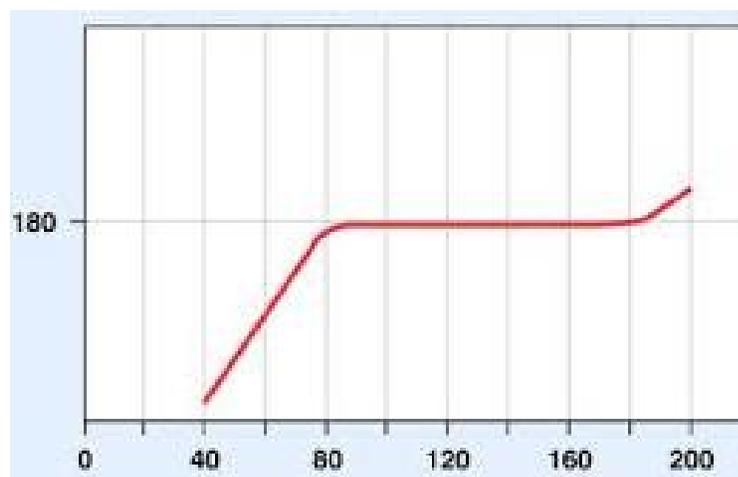
Rol de la hormona ADH

### Actividades:

El siguiente gráfico demuestra lo que ocurre durante el *fenómeno de autorregulación* del flujo y filtrado renal, el cual es sumamente importante para la función renal.

Relaciona como cambia el filtrado en función de los cambios de Presión arterial. Como se ve en el gráfico, al inicio, a medida que la PA aumenta, también lo hace el filtrado. Luego hay un período en el cual a pesar de que la PA aumenta, el filtrado se mantiene constante. Esto se denomina autorregulación del filtrado glomerular. Finalmente, hay un límite máximo de PA, a partir de la cual ya no se puede mantener más constante el filtrado, y éste vuelve a aumentar.

#### 1- Agregue los nombres de los ejes al gráfico



- 2- Según el gráfico, ¿cuál es el rango de presión arterial durante el cual el filtrado se mantiene constante?
- 3- Teniendo en cuenta el esquema de la pregunta 3, ¿Cuál es la presión que cambia cuando aumenta la PA? ¿Qué estructura del glomérulo es la principal encargada de la autorregulación?

- 4- ¿Cuál es la importancia de la autorregulación del filtrado glomerular? Si una persona tiene un pico de hipertensión, ¿cuál será la respuesta de la arteriola aferente?

El siguiente es un esquema de lo que ocurre con la glucosa. En situación normal, la concentración de glucosa sanguínea es menor a 200mg/dl, por lo que todo lo que se filtra se puede reabsorber (y por eso no aparece en la orina). Cuando las concentraciones de glucosa plasmática aumentan (por ejemplo en las personas diabéticas), ya no se puede reabsorber todo lo que se filtró, y la glucosa comienza a aparecer en la orina. Identifique en el esquema las situaciones mencionadas.

**ACLARAMIENTO PLASMÁTICO DE UNA SUSTANCIA: Es el volumen de plasma que queda libre de una sustancia por unidad de tiempo (ml/min o l/día).**

**NO ES CANTIDAD DE SUSTANCIA!!!!**

- 5- En condiciones normales, ¿cuál será el aclaramiento plasmático de la glucosa?
- 6- ¿Cómo se puede concentrar y diluir la orina? ¿Quiénes se encargan? ¿cómo lo hacen?
- 7- ¿Cuál es el rol de la ADH?
- 8- ¿Qué es el sistema renina angiotensina aldosterona? ¿Cuáles son sus estímulos principales? ¿cuáles son sus efectos?
- 9- Realice un esquema que integre al SRAA, al LEC y a la PA

**Sábado 21 de AGOSTO: CUARTA fecha del primer parcial**

**23 al 28/8**

### **SISTEMA DIGESTIVO**

Funciones generales. Órganos que lo conforman. Glándulas anexas.

Corte histológico de la pared del aparato digestivo.

Ondas lentas:

Concepto, origen y regulación. Potenciales espiga.

Plexos nerviosos intraparietales y regulación extrínseca (simpática y parasimpática).

Hormonas digestivas más importantes y sus funciones:

- a) Gastrina
- b) Colecistoquinina (CCK)
- c) Secretina
- d) Histamina.
- e) Somatostatina

Mecánica digestiva:

Tipos de movimientos y su función (peristalsis y segmentación).

Secreciones digestivas:

- a) Jugo gástrico,
- b) jugo pancreático
- c) bilis: composición y función principal.

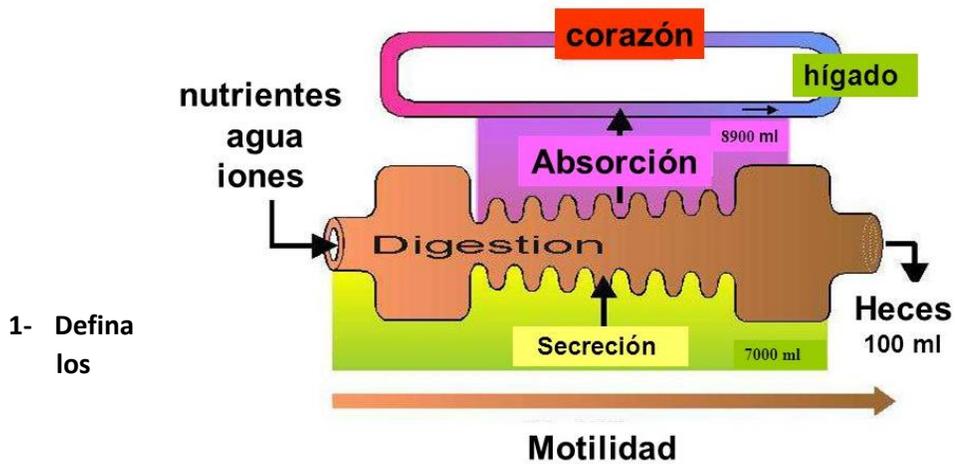
8- Digestión de las macromoléculas (lugar y enzima implicada).

Función de la vesícula biliar.

### **Actividades:**

El sistema digestivo es un sistema que comprende un conjunto de cavidades y órganos que le permiten al organismo la digestión y absorción de nutrientes y electrolitos. Para ello el tracto

posee cuatro características funcionales que le permiten realizar las funciones básicas: motilidad, secreción, digestión y absorción.

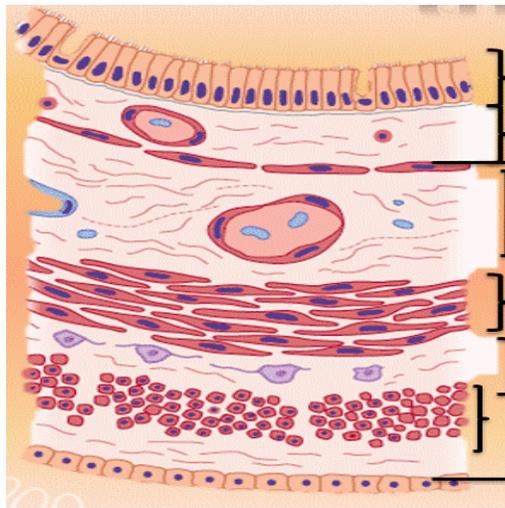


1- Defina los

siguientes términos:

- a) Absorción:
- b) Secreción:
- c) Digestión:
- d) Motilidad:

2- El siguiente es un esquema del corte histológico trasversal del tubo digestivo. Complete con los nombres de las diferentes capas.



### Actividad Eléctrica y Motora

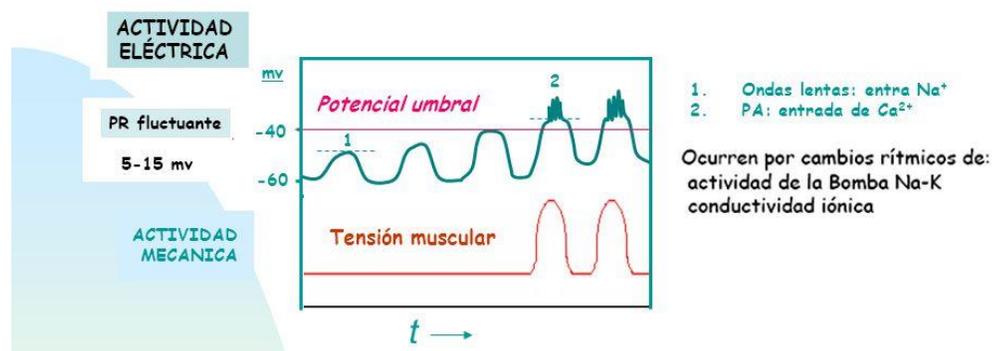
El tubo digestivo presenta actividad eléctrica rítmica en forma de *ondas lentas* que pueden o no desencadenar potenciales de acción (PA) múltiples en espiga. **Las ondas lentas son oscilaciones del potencial de membrana que están presentes aún en ausencia de actividad motora.**

Las ondas lentas son las responsables de la actividad eléctrica espontánea que presenta el músculo liso del tubo digestivo.

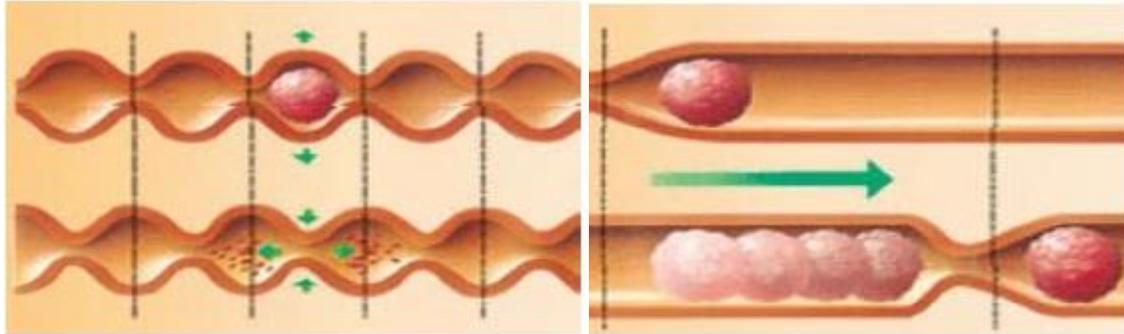
LAS ONDAS LENTAS SON OSCILACIONES DEL POTENCIAL DE MEMBRANA QUE NO SUPERAN EL UMBRAL.

SI LAS ONDAS LENTAS SUPERAN EL UMBRAL, SE GENERAN POTENCIALES DE ACCIÓN, Y POR LO TANTO HAY ACTIVIDAD MOTORA (FUERZA).

- 3- Interprete el siguiente gráfico en relación a las ondas lentas, los potenciales espiga (potenciales de acción) y presencia de fuerza (tensión muscular).



- 4- Complete el tipo de movimiento (segmentación o peristaltismo) representados en los siguientes esquemas y la función de cada uno.



El aparato digestivo consta de una inervación propia (intrínseca) conocida como *sistema nervioso entérico (SNE)*.

El SNE está formado fundamentalmente por dos plexos nerviosos y las células de Cajal.

#### 5- ¿Dónde están ubicados los plexos del SNE?

Además del SNE, el sistema digestivo consta de una inervación extrínseca, dependiente del sistema nervioso autónomo, con sus ramas simpática y parasimpática.

6- ¿Qué efecto tiene el simpático y el parasimpático sobre la motilidad y secreción del tubo digestivo? Indique si se estimula o se inhibe dichos procesos.

7- Conociendo el efecto del sistema nervioso autónomo sobre la motilidad intestinal, ¿qué tipo de remedio se le ocurre que se le da a una persona con vómitos?

#### Secreciones de glándulas anexas

En el transcurso del día, transcurre en la luz del tubo digestivo de un adulto alrededor de 9 litros, de los cuales solo el 30% corresponde a lo incorporado como alimento. Los 5 litros restantes pertenecen a secreciones de nuestro organismo volcadas a la luz del tubo por glándulas asociadas a éste.

A continuación plantearemos las principales secreciones a lo largo del tubo describiendo su composición, función y pH.

Una gran parte de los 7 litros de líquido secretado por el aparato digestivo cada día está compuesta por agua y iones, sobre todo  $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ,  $\text{HCO}_3^-$  y  $\text{H}^+$ . Los iones son secretados primero en la luz del tubo digestivo y luego son reabsorbidos.

- 1- ¿Cuáles son los componentes del jugo gástrico y cuál es la función de cada uno?
- 2- ¿Cómo es activado el Pepsinógeno? ¿Qué importancia tiene su presencia como zimógeno (enzima inactiva)?
- 3- Enumere los componentes y la función principal del jugo pancreático.
- 4- ¿Cuál es el pH óptimo para el funcionamiento de estas enzimas? ¿Quién activa este conjunto de enzimas?
- 5- ¿Qué funciones tiene el hígado?
- 6- ¿Qué función cumple la vesícula biliar?
- 7- ¿Según la composición de la secreción biliar, para la absorción de qué tipo de sustancias es necesaria?
- 8- A modo integrador si un individuo almorzó milanesas fritas con ensalada de lechuga y tomate, explique los procesos que sufren sus componentes al atravesar el tubo digestivo, desde que los ingiere hasta su absorción (Nota: incluya en la descripción los de las macromoléculas de la comida y las funciones del sistema digestivo).

**30/8 al 4/9**

## **SISTEMA ENDÓCRINO 1**

Organización del sistema endócrino: funciones.

Concepto de hormona: clasificación de las hormonas; lugar de síntesis, lugar de acción y efecto principal de las hormonas.

Receptores hormonales: localización según tipo hormonal.

Diferentes niveles de regulación: tipos de retroalimentación positiva y negativa; ejemplos de cada una.

Eje 1: hipotálamo-adenohipófisis-glándula-órgano blanco.

Eje 2: hipotálamo-neurohipófisis-órgano blanco.

Eje 3: hipotálamo-adenohipófisis-órgano blanco.

Eje 4: glándula periférica-hormona-órgano blanco.

### **Actividades:**

El sistema endócrino regula el funcionamiento de todas las células, tejidos y órganos del cuerpo. Es indispensable para la adaptación del organismo a las modificaciones del medio interno y externo.

Las células endócrinas específicas están agrupadas en **GLÁNDULAS**, las cuales captan la alteración y sintetizan y liberan una sustancia para regular dicha alteración. La sustancia mencionada se denomina **HORMONA**.

La hormona puede viajar por sangre (acción endócrina), llegando al lugar donde tiene que ejercer su acción, o mantenerse en las cercanías de la glándula, ya sea para regular células cercanas a las glándulas (acción paracrina) o regular a la misma glándula que le dio origen (acción autócrina). El lugar de acción de la hormona se denomina como **ÓRGANO BLANCO**.

Es imprescindible para que la hormona pueda actuar que haya un **RECEPTOR**, el cual recibe y transmite su mensaje.

**1- Realice un esquema en donde pueda ubicar los siguientes componentes:**

**Hormona**

**Glándula**

**Estímulo**

**Respuesta**

**Órgano blanco**

**Receptor**

El sistema endócrino, como la mayoría de las funciones en la fisiología, se rige bajo los mecanismos de control conocidos como “**retroalimentación negativa y positiva**”.

**2- Complete las siguientes frases:**

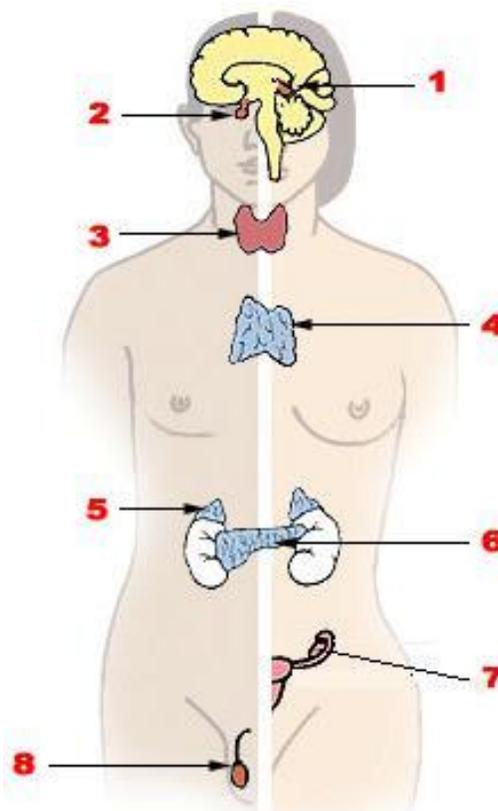
En la retroalimentación negativa la respuesta tiende a \_\_\_\_\_ el estímulo.

La mayoría de los mecanismos de retroalimentación son \_\_\_\_\_.

En la retroalimentación positiva la respuesta tiende a \_\_\_\_\_ el estímulo.

Existen dos ejemplos en el sistema endócrino de retroalimentación positiva, que son: \_\_\_\_\_.

**3- Complete el gráfico con las glándulas correspondientes**



4- Complete el siguiente cuadro:

HORMONA	GLANDULA	ORGANO BLANCO	PRINCIPAL EFECTO
Antidiuretica			
Oxitocina			
Tiroxina			
Insulina			
Glucagón			
Parathormona			
Estrógenos y Progesterona			
Testosterona			
Prolactina			
Cortisol			
Aldosterona			
Adrenalina			
Somatotrofina			

5- Escriba un ejemplo hormonal de cada una de las siguientes situaciones:

Un Circuito corto, en la que la glándula es ella misma sensor y centro integrador del control de la respuesta

El Hipotálamo sintetiza la hormona, que llega a la neurohipófisis (la almacena y la secreta). La hormona llega directo al órgano blanco.

**El Hipotálamo produce el factor estimulante, que llega a la adenohipófisis, la cual produce una hormona y esta llega directo al órgano diana.**

**El Hipotálamo produce el factor estimulante, que llega a la adenohipófisis, la cual produce una hormona. Esta hormona llega a una segunda glándula que produce otra hormona, y esta llega al órgano diana.**

- 6- Sabiendo que las hormonas pueden ser hidrófilas o liposolubles, ¿Dónde cree que se hayan sus receptores? Dé un ejemplo de cada una de ellas y diga qué glándula las secreta.**

**6 al 11/9**

## **SISTEMA ENDÓCRINO 2:**

Sistema gonadal femenino

Ciclo menstrual

Métodos anticonceptivos

Relación entre estado nutricional y ciclo menstrual

Relación entre el estrés y el ciclo menstrual

### **Actividades**

- 1- **Escriba el eje gonadal femenino y sus regulación**
- 2- **Esquematice el ciclo menstrual, describiendo los cambios a nivel uterino, ovárico y hormonal.**
- 3- **Explique a qué se debe los diferentes nombres que reciben las fases del ciclo:**
  - a) **Proliferativa y secretoria**
  - b) **Estrogénica y progestacional**
  - c) **Folicular y lútea**
- 4- **¿Dónde se producen las hormonas sexuales femeninas?**
- 5- **¿Cuáles son los órganos en donde actúan las hormonas sexuales femeninas? ¿Qué efectos tienen?**
- 6- **¿Qué métodos de anticoncepción existen? ¿Cuál es la base fisiológica de la acción de los ACO?**
- 7- **¿Qué relación existe entre el estado nutricional y los ciclos menstruales? Explique el rol de la Leptina**
- 8- **¿Qué relación existe entre los estados de estrés y los ciclos menstruales? Explique el rol de la prolactina**

**13 al 18/9**

### **SISTEMA ENDÓCRINO 3:**

Cambios hormonales y fisiológicos durante embarazo y lactancia

Prolactina y Oxitocina

#### **Cambios fisiológicos durante el embarazo**

- 1- **¿Cómo cambian los niveles de las siguientes hormonas durante el embarazo:**
  - Estrógenos y progesterona
  - Prolactina
  - Hormona gonadotrófica humana
- 2- **¿Qué ocurre con el volumen de LEC?**
- 3- **¿Qué ocurre con la presión arterial? ¿En qué momento puede empezar a subir de manera patológica? ¿Qué consecuencias puede traer?**
- 4- **¿Qué ocurre con los niveles de glucosa de la madre antes de las 20 semanas? ¿Por qué?**
- 5- **¿Qué cambio hormonal ocurre a partir de la semana 20 y qué consecuencias trae en los niveles de glucemia de la madre? ¿Qué respuesta hormonal ofrece el páncreas para contrarrestar estas “nuevas hormonas”?**
- 6- **¿Cómo se evalúa en el laboratorio esa capacidad de respuesta pancreática?**
- 7- **¿Cuáles son los valores de hemoglobina en sangre que se consideran normales durante el embarazo?**
- 8- **¿Qué ocurre con la velocidad de digestión?**
- 9- **¿Cuál es la explicación de los vómitos durante el primer trimestre?**
- 10- **¿Cuál es la causa de la mayor sensibilidad capilar?**
- 11- **¿Qué efecto hemodinámico tiene el aumento del diámetro abdominal sobre los miembros inferiores?**
- 12- **¿Dónde se produce la prolactina? Normalmente qué tipo de regulación tiene.**
- 13- **¿Qué ocurre durante la lactancia con los ciclos menstruales? Explique el rol de la prolactina**

**14- ¿Dónde se produce la oxitocina?**

**15- ¿Qué efectos tiene la oxitocina? Importancia durante el parto y la lactancia**

**20 al 25/9**

**Contenido de la clase:**

**1- Páncreas endócrino**

Hormonas que produce y sus efectos

Glucemia normal

Diabetes Mellitus como enfermedad del páncreas endócrino

Signos y síntomas del paciente diabético

Tipos de Diabetes Mellitus. Concepto de Síndrome metabólico

Formas de diagnosticar diabetes

Tratamiento rápido de un paciente con descompensación diabética

**2- Tiroides**

Hormonas tiroideas

Eje tiroideo

Efectos periféricos de las hormonas tiroideas

Concepto de hipo e hipertiroidismo

Concepto de bocio

- 1- ¿Qué hormonas produce el páncreas endócrino? ¿Qué células específicas producen cada hormona?
- 2- ¿Cuál es el valor de glucemia normal en ayunas?
- 3- ¿Qué es la diabetes mellitus? ¿Por qué se produce?
- 4- ¿Qué es la prueba oral de tolerancia a la glucosa? ¿Qué relación tiene con la posibilidad de desarrollar diabetes? ¿A qué población se le hace esta prueba de rutina?
- 5- ¿Qué tipos de diabetes mellitus existe?
- 6- ¿Qué es el síndrome metabólico?
- 7- Si llega un paciente descompensado en “coma diabético”, ¿cuáles son las primeras medidas que debe tomar?
- 8- Esquematice el eje tiroideo.
- 9- Marque los bucles de retroalimentación negativa en el eje. Para notar la importancia de conocer estos bucles analice los siguientes casos:
  - a) Una paciente con hipotiroidismo tiene el siguiente análisis de sangre: T4 baja (justifica el hipotiroidismo) y TSH muy alta.  
¿En qué lugar del eje está el problema?
  - b) Otra paciente también con hipotiroidismo tiene el siguiente análisis de sangre: T4 baja (justifica el hipotiroidismo) y TSH también baja.  
¿En qué lugar del eje está el problema?  
Si le doy en forma intravenosa TRH y la TSH aumenta, ¿dónde está el problema?  
Si le doy en forma intravenosa TRH y la TSH sigue baja, ¿dónde está el problema?
- 10- Si las hormonas tiroideas regulan el metabolismo y crecimiento normal (físico y mental) de una persona, ¿qué síntomas le parece que serán característicos de una persona con hipo/hipertiroidismo?  
  
Cansancio, nerviosismo, pérdida de peso, aumento de peso, tendencia al frío, tendencia a sentir calor, temblor fino, tendencia a la depresión, habla lento, hipertensión arterial. (entre otros).

11- ¿Qué es el bocio? ¿qué relación hay entre el bocio y la falta de iodo? ¿qué se ha implementado para evitar la falta de iodo en la dieta?

**27/9 al 2/10**

**CRECIMIENTO NORMAL**

Factores hormonales

Factores nutricionales

Factores digestivos

Factores urinarios

Factores genéticos

**Actividades:**

**Este seminario tiene el objetivo de plantear las diferentes situaciones que deben ocurrir para que un niño crezca normalmente y proponer que cosas pueden estar alteradas.**

**4 al 9/10**

**EQUILIBRIO HIDROSALINO (volumen y osmolaridad).**

Compartimentos acuosos del organismo: líquido intracelular y extracelular. Composición.

Concepto de osmolaridad. Osmolaridad plasmática normal. Regulación hormonal de la osmolaridad plasmática.

Regulación hormonal del volumen de LEC: Sistema renina angiotensina aldosterona

Mecanismo de la sed

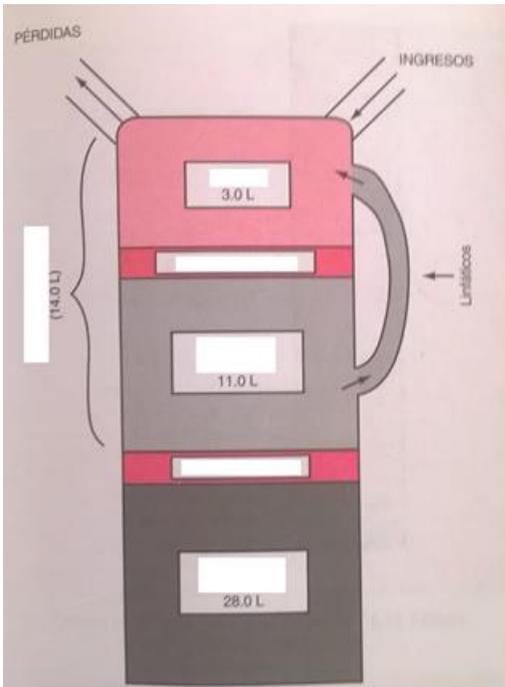
Ejemplo de respuesta hormonal y nerviosa frente a una hemorragia aguda.

**Actividades:**

El agua es el componente más importante del cuerpo, encontrándose en un 60% del total del peso corporal (variable según el individuo, la etapa de la vida y la grasa corporal). La cantidad relativa de agua es inversamente proporcional al contenido de depósitos grasos del cuerpo. Así, un adulto delgado puede tener 60% de agua mientras que un adulto de la misma edad pero con sobrepeso suele tener un 45-50% de agua corporal.

El contenido de agua total es cuidadosamente controlado por varios mecanismos corporales y permanece prácticamente constante a pesar de las fluctuaciones entre la ingesta y la salida del cuerpo.

- 1) Enumere las 2 fuentes principales de ingreso de agua. Indique volúmenes de cada una.**
- 2) ¿Cuáles son los sitios por los que se producen las pérdidas de agua en condiciones normales?**
- 3) En la figura que sigue complete los espacios en blanco. Indique el LEC y el LIC. ¿Qué los separa entre sí? ¿Cómo se divide a su vez el LEC? ¿Qué separa ambos espacios entre sí?**

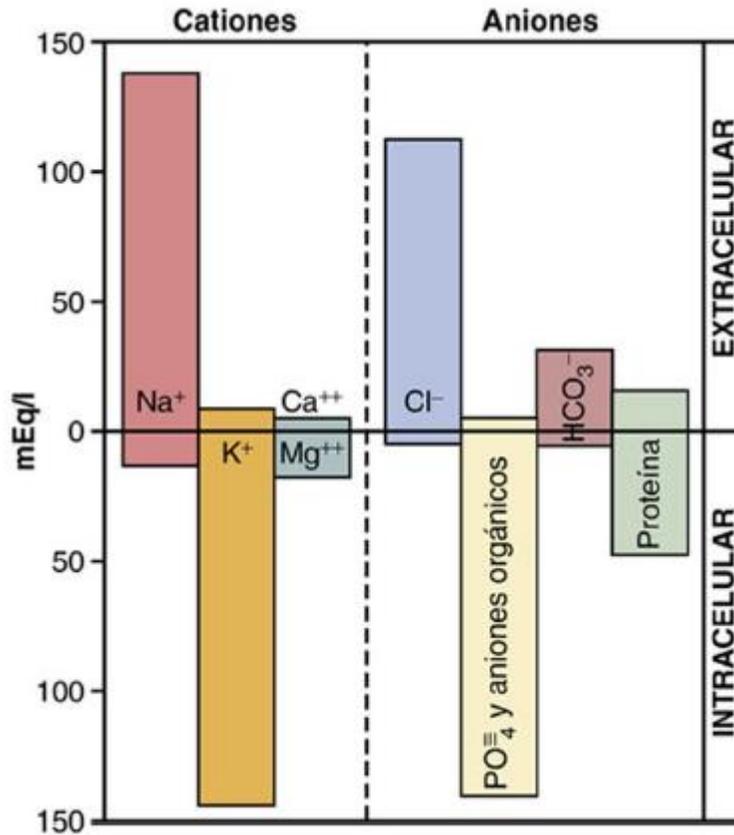


La composición del líquido *extracelular* está regulada por varios mecanismos, pero en especial por los **riñones**.

EL LÍQUIDO EXTRACELULAR (LEC) CONTIENE GRANDES CANTIDADES DE IONES SODIO Y CLORURO

En cambio, el líquido *intracelular* (LIC) difiere en varios aspectos con el LEC. Contiene pequeñas cantidades de iones sodio y cloruro y mucho potasio. Además, contienen gran cantidad de proteínas (4 veces más que el plasma).

EL LÍQUIDO INTRACELULAR CONTIENE GRANDES CANTIDADES DE IONES POTASIO Y FOSTATO



**Regulación de líquidos y electrolitos: balance hidroelectrolítico**

Para poder llevar a cabo sus funciones de forma normal, nuestro organismo necesita que la osmolaridad, el volumen de líquido, la presión sanguínea y las concentraciones de iones se mantengan dentro de un rango estable. Para ello utiliza varios mecanismos de control y nivelación.

Los riñones son la principal vía de excreción de agua y eliminación de iones. También se pierden cantidades por piel, heces y pulmones (que además ayudan a mantener el PH). La “sed” es fundamental ya que es la única forma normal de reemplazar el agua que se pierde, estimulando el deseo de ingerir agua desde el exterior.

- 5- ¿Por qué es importante mantener la homeostasis de los electrolitos? ¿Qué sucede, por ejemplo, en el corazón cuando existe un desequilibrio de iones?
- 6- Si una persona ingiere de forma exagerada sal:
  - a) ¿Qué ocurrirá con la osmolaridad del LEC?

- b) ¿Qué objetivo primordial tendrá el organismo en esta situación?
- c) ¿Cómo hace para recuperar el valor normal de osmolaridad?

Realice un esquema en donde muestre la activación de la Hormona ADH y cómo responde a esta situación. Para ello utilice los siguientes términos: *hipotálamo, ADH, acuoporinas, reabsorción tubular de agua libre de solutos, neurohipófisis, aumento de osmolaridad, estímulo, respuesta.*

7- Si una persona tiene una hemorragia:

- a) ¿Qué ocurre con el volumen del LEC?
- b) ¿Qué ocurre con la PA?
- c) ¿Qué sistema se pone en marcha? ¿Cómo funciona?
- d) Describa el SRAA y que acción específica de cada componente ayuda a volver a la normalidad los valores de PA ante una hemorragia.

**11 al 16/10**

## **TERMORREGULACIÓN.**

Valores normales de temperatura

Temperatura diferencial

Mecanismos y estructuras implicadas en la termorregulación

Definición de fiebre y causas más frecuentes durante el embarazo y puerperio

### **Actividades:**

La termorregulación o regulación de la temperatura es la capacidad que tiene un organismo biológico para modificar su temperatura dentro de ciertos límites, incluso cuando la temperatura circundante es bastante diferente del rango de temperaturas-objetivo. El término se utiliza para describir los procesos que mantienen el equilibrio entre ganancia y pérdida de calor.

El mantenimiento de la temperatura corporal es importante para mantener la **homeostasis** del organismo ya que los cambios de temperatura modifican la velocidad de los procesos físicos y químicos responsables de las funciones celulares. La mayor parte del calor corporal se genera en el metabolismo.

Llamamos temperatura **nuclear** del organismo a la de los tejidos que se encuentran dentro de las cavidades craneal, torácica y abdominal. La temperatura de la **envoltura** es la de la piel, tejido celular subcutáneo y de las extremidades (ésta última es más sensible a los cambios de temperatura del medio ambiente).

**1- ¿Para qué le sirve al organismo mantener una temperatura estable? ¿Qué es la Homeostasis?**

La temperatura corporal puede ser evaluada en sitios cutáneos y mucosos con un termómetro (*actualmente en las guardias se encuentra prohibido el uso de termómetros de mercurio, por lo cual se utilizan los digitales*):

**2- ¿Cuáles son los sitios donde se puede tomar la temperatura?**

**3- ¿En qué situaciones le parece que es importante evaluar la temperatura rectal y axilar?  
¿A qué se refiere con “temperatura diferencial”?**

Si el lugar elegido es el hueco axilar el mismo debe estar libre de transpiración (secarlo si es necesario). Se coloca el dispositivo y se esperan de 3 a 5 minutos para leer el registro.

**Variación de la temperatura durante el día:**

**La temperatura corporal varía a lo largo del día, siendo mínima de 3:00 a 6:00 am. y máxima entre las 15:00 y 18:00 hs.**

**4- ¿Cuáles son los valores normales de temperatura según las zonas?**

**Mecanismos de transferencia de calor.**

El calor producido por el metabolismo celular llega a la superficie de la piel principalmente a través de la circulación cutánea. La piel y el medio ambiente intercambian calor por radiación, conducción, convección y evaporación.

- **Radiación:** la piel puede recibir o emitir radiación dependiendo de la diferencia de temperatura que exista entre ésta y los objetos que la rodean
- **Conducción:** la transferencia de calor depende del gradiente térmico y de la superficie de contacto entre la piel y los objetos del medio.
- **Convección:** depende del movimiento de moléculas de aire o agua en contacto con la piel
- **Evaporación:** es el mecanismo más eficiente para la pérdida de calor a través de la emisión de sudor.

**5- Pensar un ejemplo para cada tipo de intercambio calórico.**

**Regulación de la temperatura corporal.**

Los sensores térmicos están ubicados en la piel y en el hipotálamo. Estas neuronas se conectan a su vez con los órganos efectores responsables del cambio de temperatura corporal: la circulación cutánea, la musculatura esquelética y las glándulas sudoríparas.

La vía aferente (es decir, que viaja hacia el SNC) de los receptores cutáneos llega a las neuronas termorreguladoras del hipotálamo y pone en marcha un mecanismo termorregulador anticipatorio. Por un lado, activa respuestas vagales (vasodilatación/vasoconstricción en respuesta al frío o calor) y por el otro determinadas neuronas llegan hasta la corteza que hacen CONSCIENTE el estímulo e impulsan diversas respuestas motoras para contrarrestar la ganancia o pérdida de calor (si los termorreceptores captan una elevada temperatura la respuesta será la búsqueda de pérdida de calor, por ejemplo, quitándome la campera que llevo puesta)

6- Indique si las siguientes respuestas se generan cuando hay aumento o descenso de la temperatura corporal:

a) Escalofríos

Piloerección

c) Vasodilatación cutánea

Vasoconstricción cutánea

e) Anorexia

f) Sudoración

7- ¿Para qué sirve la piloerección?

8- ¿Para qué sirve la vasodilatación cutánea?

Cuando un aumento de la temperatura nuclear no puede ser compensado por vasodilatación cutánea, se produce la sudoración que es el método más efectivo para perder calor.

9- ¿Cuáles son las estructuras del SNC y SNP que intervienen en la regulación de la temperatura?

1) Síndrome Febril.

El síndrome febril es una entidad clínica caracterizada por:

a) aumento de temperatura corporal por encima de **los 38°C**

b) manifestaciones clínicas de los sistemas orgánicos. Caben mencionar:

-**Manifestaciones generales:** enrojecimiento facial, ojos brillantes, midriasis, aleteo nasal, piel caliente y pérdida leve de peso.

-**Manifestaciones circulatorias:** taquicardia (aumentan 10 a 15 pulsaciones por cada grado de aumento de temperatura), palpitaciones.

-**Manifestaciones Respiratorias:** falta de aire, respiración agitada.

-**Manifestaciones Digestivas:** náuseas y vómitos.

-**Manifestaciones Nerviosas:** astenia, somnolencia, cefaleas, obnubilación.

-**Manifestaciones Urinarias:** orina concentrada, oliguria, albuminuria.

**SÓLO ES FIEBRE CUANDO LA TEMPERATURA ES IGUAL O SUPERIOR A LOS 38 GRADOS**

Hay situaciones en las que la temperatura corporal no se puede registrar o se encuentra dentro de los valores normales, pero el paciente tiene signos y síntomas que nos hacen pensar que su temperatura corporal nuclear se encuentra AUMENTADA. A estos signos y síntomas se los llama Equivalentes febriles y son: laxitud corporal, piel fría y erizada, astenia, temblor muscular generalizado y castaño. Estos síntomas pueden preceder en horas o días a la aparición de la fiebre.

**10- Investigue cuál es la causa más frecuente de la aparición de fiebre**

**18 al 23/10**

Repaso pre-parcial

**Sábado 23/10: primera fecha segundo parcial**

**25 al 30/10**

Semana para repaso pre-parcial

**Sábado 30/10: segunda fecha segundo parcial**

**1 al 6/11**

Semana de repaso

**8 al 13/11**

Semana para repaso pre-parcial

**Sábado 13/11: tercera fecha segundo parcial**

**15 al 20/11**

Semana para repaso pre-parcial

**Sábado 20/11: cuarta fecha segundo parcial**

**22 al 27/11**

**SEMINARIO ESPECIAL: INTRODUCCIÓN AL SISTEMA ENDOCANNABINOIDE**

- 1- ¿Qué es y cómo está formado el sistema endocannabinoide?
- 2- ¿Qué es un endocannabinoide? ¿Cuáles son los más abundantes y cuál es su naturaleza química?
- 3- ¿Cuáles son los principales receptores? ¿Cómo están distribuidos?
- 4- ¿Qué son los fitocannabinoides? ¿Cuáles son los más abundantes? ¿Qué componentes no cannabinoides se encuentran en la planta cannabis sativa?
- 5- ¿Cuál es la diferencia entre quimotipo y fenotipo?
- 6- ¿Qué función tiene o tendría el sistema endocannabinoide en los distintos tejidos a través del estímulo de sus receptores?

**Bibliografía:**

<http://www.seic.es/wp-content/uploads/2013/10/actualizacion-potencial-terapeutico-cannab.pdf>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25796370>

<https://www.analesdepediatria.org/es-el-sistema-cannabinoide-su-importancia-articulo-13080409>