



**Docente: FERNANDO ROMERO PERALTA**

**Alumna: PAOLA PINTO PEREZ**

**Materia: FISIOPATOLOGIA I**

**Carrera: ENFERMERIA**

**Grupo: "A"**

**Fecha de entrega: 3/12/2020**

**Pichucalco, Chiapas. Diciembre 2020**

## **Fisiopatología renal**

### **fisiopatología**

la enfermedad renal se describe en un principio como una disminución de la reserva renal o una falla renal, que puede progresar a insuficiencia renal.

### **Insuficiencia renal**

se produce cuando los riñones no son capaces de filtrar adecuadamente las toxinas y otras sustancias de desechos de la sangre.

### **Alteraciones del hipotálamo**

Traumatismo, encéfalos, síndrome neuroléptico maligno, accidentes vasculares e infecciones ganomalutasas.

### **Glándula tiroides**

La tiroides es una glándula endocrina, que tiene forma de mariposa, y está ubicado en la base del cuello, debajo del cartílago tiroides. Su función produce, almacén y libera las hormonas tiroideas.

## **MAL NUTRICION PROTEICO- CALORICO ASI COMO LA OBESIDAD**

**La desnutrición calórico-proteico, antes llamada malnutrición calórico-proteico, es una deficiencia energética causada por el déficit de todo el macronutriente.**

**Suele estar acompañada de deficiencia de muchos micronutrientes. La DCP puede ser súbita y completa o gradual.**

**La gravedad varía desde deficiencias subclínicas hasta una emaciación evidente (con edema, alopecia y atrofia cutánea) y la inanición. Con frecuencia, afecta a varios sistemas orgánicos.**

**Para el diagnostico suelen realizarse pruebas de laboratorio, entre ellas, la medición de la albumina sérica. El tratamiento consiste en corregir los déficits de líquidos y electrolitos con soluciones por vía IV y luego reponer, de manera gradual, los nutrientes por vía oral siempre que sea posible.**

**En los países industrializados, de la DCP es frecuente en adultos mayores institucionalizados (aunque a veces no se sospecha) y en pacientes con trastorno que disminuye el apetito o alteran la digestión, la adsorción o el metabolismo.**

**En los países en desarrollo, la DCP afecta a niños que no consumen suficiente calorías o proteínas.**

**La respuesta metabólica inicial es el descenso de la tasa metabólica. Para aportar energía, en primer lugar, el organismo degrada grasa parda.**

**Sin embargo, más tarde, cuando estos tejidos pierden sus reservas, el cuerpo puede usar proteínas para obtener energía, lo que conduce a un balance netico de nitrógeno. Se degradan las vísceras y los músculos, y se pierde peso.**

**Eta pérdida de peso de los órganos es más marcada en el hígado y el intestino, en el corazón y los riñones y menor en el sistema nervioso.**

# **ENSAYO APARATO REPRODUCTOR MASCULINO Y FEMENINO**

## **Introducción**

**El funcionamiento para conocer la anatomía del aparato genital para aplicar correctamente los diferentes técnicos de aseo e higiene corporal. Es preciso además que el técnico reconozca signos que pueden ser indicativos de diferentes patologías, y que se observan con frecuencia durante la realización de la higiene.**

## **Desarrollo**

**El aparato reproductor masculino A. Anatomía y fisiología El aparato reproductor masculino está formado por las siguientes partes: los testículos, las vías espermáticas, el pene y las glándulas anejas. Testículos Es un órgano par, con forma ovoide, que se aloja en la bolsa escrotal que desciende a su posición definitiva en el período fetal. La función de los testículos es la formación de espermatozoides (espermatogénesis) y la regulación hormonal. Los andrógenos y la testosterona, son las hormonas que intervienen en la espermatogénesis y en el desarrollo de los caracteres sexuales masculinos secundarios (distribución del vello, de la masa muscular. Vías espermáticas Son estructuras tubulares que forman un conducto que se extiende desde cada testículo hasta la uretra Pene Órgano con forma cilíndrica, con un extremo anterior denominado glande, que está recubierto por el prepucio. En la parte central del glande se abre el meato urinario, orificio que se corresponde con la porción final de la uretra, por donde se eliminan la orina y el esperma, aunque no de forma simultánea. Glándulas anejas Las constituyen la próstata y las glándulas de Cowper. - Próstata: glándula única, que rodea la uretra y abre sus conductos en ella. - Glándulas de Cowper: órganos pares que vierten secreción mucosa en la uretra a partir de un conducto excretor. B. Patologías más frecuentes Las patologías más frecuentes del aparato reproductor masculino son las siguientes: Fimosis Estrechez de la abertura del prepucio, congénita o adquirida, que dificulta descubrir el glande.**

**Criptorquidia** Descenso incompleto del testículo, que no alcanza la bolsa escrotal, pudiendo quedar retenido en la cavidad abdominal o en algún punto del trayecto de descenso. **Orquitis** Inflamación de los testículos que cursa con dolor localizado, fiebre y aumento del tamaño testicular. Suele ser secundaria a una enfermedad infecciosa, por ejemplo, la parotiditis. **Hipertrofia prostática** Aumento del tamaño de la próstata que produce dificultad para la micción y retención de orina, llevando a una distensión de la vejiga lo que facilita la aparición incontinencia por rebosamiento e infecciones de orina. **Tumores** Afectan con mayor frecuencia a los testículos y a la próstata. Existen tumores malignos y benignos y, en todo caso, producen un aumento del tamaño del órgano afectado con la consecuente compresión de las estructuras adyacentes.

**Criptorquidia** Descenso incompleto del testículo, que no alcanza la bolsa escrotal, pudiendo quedar retenido en la cavidad abdominal o en algún punto del trayecto de descenso. **Orquitis** Inflamación de los testículos que cursa con dolor localizado, fiebre y aumento del tamaño testicular. Suele ser secundaria a una enfermedad infecciosa, por ejemplo, la parotiditis. **Hipertrofia prostática** Aumento del tamaño de la próstata que produce dificultad para la micción y retención de orina, llevando a una distensión de la vejiga lo que facilita la aparición incontinencia por rebosamiento e infecciones de orina. **Tumores** Afectan con mayor frecuencia a los testículos y a la próstata. Existen tumores malignos y benignos y, en todo caso, producen un aumento del tamaño del órgano afectado con la consecuente compresión de las estructuras adyacentes.

### **El aparato reproductor femenino**

**A. Anatomía y fisiología** El aparato reproductor femenino está formado por los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, la vagina y la vulva. La vulva comprende el conjunto de los genitales externos: labios mayores, labios menores, orificio vaginal y clítoris. **Ovarios** Órgano par, situado en la cavidad peritoneal y unido al útero a través de las trompas de Falopio. Su función es la producción de óvulos y la secreción de hormonas sexuales **Trompas de Falopio** Estructuras tubulares que se extienden desde los laterales del útero hasta la superficie de cada ovario. Sirven como vía de transporte de los óvulos desde el ovario hasta el útero. **Útero** Es un órgano muscular hueco, situado en la pelvis, entre la vejiga y el recto. Se divide en cuerpo, istmo y cuello. La pared del útero presenta tres capas: una serosa externa (peritoneal), una capa muscular (monetario) y una capa mucosa interna (endometrio). En el útero se produce la implantación del óvulo fecundado y el desarrollo del feto durante el embarazo. **Vagina** Se extiende desde el cuello del útero hasta la vulva y actúa como conducto de eliminación del flujo menstrual y canalización del esperma. **B. Patologías más frecuentes** Las patologías más frecuentes del aparato reproductor femenino son las siguientes: **Infecciones** Están causadas por diversos tipos de gérmenes y pueden afectar a los diferentes órganos genitales, provocando así vulvitis, vaginitis o colitis, cervicitis o salpingitis. La sintomatología incluye escozor, dolor, irritación local, aumento en la excreción de orina y alteración del moco cervical. **Tumores** Los más frecuentes, tanto benignos como malignos, se localizan en el cuello y cuerpo del útero y en los ovarios. Otros tumores también muy frecuentes son los de mama, que se presentan como nódulos

palpables en el pecho, de carácter doloroso. Para conseguir una detección precoz de los tumores de mama, es importante aprender a realizar una correcta autoexploración mamaria que consiste en la inspección ocular del pecho y la palpación ejerciendo una presión con la punta de los dedos sobre las mamas y axilas. Para un diagnóstico precoz de las enfermedades del aparato genital femenino es recomendable la visita anual al ginecólogo y la realización de mamografías periódicas a partir de la edad indicada.