



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**LIC. EN ENFERMERIA**

**FISIOPATOLOGIA II**

**ACTIVIDAD:**

ENSAYO DE LA UNIDAD III Y IV

**ALUMNO:**

CARLOS FRANCISCO JIMENEZ OSORIO

**DOCENTE: DR.**

CORREA BAUTISTA LUIS MANUEL

**GRUPO:**

D

**CUATRIMESTRE:**

5

## **INTRODUCCION**

En primera vamos analizar lo que es (El aparato digestivo) y se dice que es el conjunto de órganos que está constituido por la (boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado e intestino grueso) encargados del proceso de la digestión, es decir, la transformación de los alimentos para que puedan ser absorbidos y utilizados por las células del organismo. Es muy importante este tema para conocer que es lo que pasa con los alimentos que ingerios a nuestros organismo como por ejemplo en el tema dice que El proceso de la digestión es el mismo en todos los animales monogástricos: transformar los glúcidos, lípidos y proteínas en unidades más sencillas, gracias a las enzimas digestivas, para que puedan ser absorbidas y transportadas por la sangre, nos da entender que por eso es recomendable comer saludable porque todo los alimentos que entra al sistema digestivo el jugo gástrico que es el encargado de descomponer los alimentos y de ahí se absorbe para mandarlo a cada uno de nuestros organismo y aquí es donde nos damos cuenta lo impresionante que es el sistema digestivo y tal importancia también a continuación hablare como está compuesto el sistema digestivo y que función cumple cada órgano que conjuga al sistema.

## **DESARROLLO**

### **UNIDAD III**

#### **FISIOLOGÍA Y FISIOPATOLOGÍA DEL SISTEMA DIGESTIVO Y LA NUTRICIÓN**

Es un largo tubo, con importantes glándulas asociadas, siendo su función la transformación de las complejas moléculas de los alimentos en sustancias simples y fácilmente utilizables por el organismo.

Desde la boca hasta el ano, el tubo digestivo mide unos once metros de longitud. En la boca ya empieza propiamente la digestión. Los dientes trituran los alimentos y las secreciones de las glándulas salivales los humedecen e inician su descomposición química. Luego, el bolo alimenticio cruza la faringe, sigue por el esófago y llega al estómago, una bolsa muscular de litro y medio de capacidad, en condiciones normales, cuya mucosa segrega el potente jugo gástrico, en el estómago, el alimento es agitado hasta convertirse en una papilla llamada quimo.

Conjunto de órganos que tienen como misión fundamental la digestión y absorción de nutrientes. Para lograrlo, es necesario que se sucedan una serie de fenómenos a lo largo de las diferentes partes que lo constituyen. Debemos distinguir entre el tubo digestivo en sí mismo y las llamadas glándulas anejas. es el conjunto de órganos Y su función principal que realiza es la de transportar alimentos, mediante la secreción de jugos digestivos, realiza la absorción de los nutrientes y los desechos bajo excreción mediante el proceso de defecación.

#### **DESCRIPCIÓN Y FUNCIONES**

La digestión es el proceso de transformación de los nutrientes, previamente ingeridos, en sustancias más sencillas y fáciles de absorber. La digestión ocurre tanto en organismos pluricelulares como a nivel celular y subcelular. En este proceso de transformación de los nutrientes participan diferentes tipos de enzimas. El aparato o sistema digestivo, es muy importante ya que los organismos heterótrofos dependen de fuentes externas de materias primas y energía para su crecimiento, mantenimiento, y funcionamiento. El alimento ingerido y procesado se emplea para obtener energía y generar y reparar tejidos. Los organismos autótrofos las plantas, organismos fotosintéticos, por el contrario, no

necesitan el sistema digestivo porque captan la energía lumínica directamente y la transforman en energía química, que va a ser utilizable posteriormente por los organismos heterótrofos. El procesamiento de los alimentos en el tubo digestivo, o digestión, comprende una serie de etapas. En cada etapa de la transformación energética de un nivel a otro hay una pérdida de materia y energía utilizable, asociada al mantenimiento de los tejidos y también a la degradación del alimento en compuestos más simples, que después se reconstituirán en moléculas más complejas que necesita el organismo para reparar sus estructuras

## **DESCRIPCIÓN ANATÓMICA**

**ESÓFAGO:** El esófago empieza en el cuello, atraviesa todo el tórax y pasa al abdomen a través del orificio esofágico del diafragma. Habitualmente es una cavidad virtual. Es un conducto o músculo membranoso, de aproximadamente de unos 30-35 cm de longitud, que recoge el bolo alimenticio tras la fase bucofaríngea de la deglución. En la parte superior del esófago, entre la faringe y el esófago, está el esfínter faringoesofágico

**ESTÓMAGO:** habitualmente tiene forma de J. Consta de varias partes que son: fundus, cuerpo, antro y píloro. Su borde menos extenso se denomina curvatura menor y la otra, curvatura mayor. El cardias es el límite entre el esófago y el estómago y el píloro es el límite entre estómago y el intestino delgado. En un individuo mide aproximadamente 25cm del cardias al píloro y el diámetro transversal es de 12cm. Es el encargado de hacer la transformación química ya que los jugos gástricos transforman el bolo alimenticio que anteriormente había sido transformado mecánicamente (desde la boca).

El estómago se localiza entre el esófago proximalmente y el duodeno distalmente.

**INTESTINO DELGADO:** El intestino delgado se inicia en el duodeno tras el píloro y termina en la válvula ileocecal, por la que se une a la primera parte del intestino grueso. El duodeno, que forma parte del intestino delgado, mide unos 25 - 30 cm de longitud; el intestino delgado consta de una parte próxima o yeyuno y una distal o íleon; el límite entre las dos porciones no es muy aparente. El duodeno se une al yeyuno después de los 30cm a partir del píloro.

**INTESTINO GRUESO:** Se inicia a partir de la válvula ileocecal en un fondo de saco denominado ciego de donde sale el apéndice vermiforme y termina en el recto. Desde el ciego al recto describe una serie de curvas, formando un marco en cuyo centro están las asas del yeyuno íleon. Su longitud es variable, entre 120 y 160 cm.

**PÁNCREAS:** Es una glándula íntimamente relacionada con el duodeno, es de origen mixto, segrega hormonas a la sangre para controlar los azúcares y jugo pancreático que se vierte al intestino a través del conducto pancreático, e interviene y facilita la digestión, sus secreciones son de gran importancia en la digestión de los alimentos.

**HÍGADO:** El hígado es la mayor víscera del cuerpo. Pesa 1500 gramos. Consta de dos lóbulos. Las vías biliares son las vías excretoras del hígado, por ellas la bilis es conducida al duodeno.

**DESARROLLO:** En el estadio más primitivo de su desarrollo, el aparato digestivo suele dividirse en tres partes: el intestino proximal, el intestino medio y el intestino distal. El intestino proximal da lugar al esófago, el estómago, la mitad proximal del duodeno, el hígado y el páncreas. El intestino medio da lugar a la mitad distal del duodeno, el yeyuno, el íleon, el ciego, el apéndice y parte del colon.

**PRINCIPALES AFECCIONES DEL APARATO DIGESTIVO:** Esofagitis, Reflujo gastroesfágico, Acalasia del cardias, Obstrucción del esófago, Úlceras del esófago, Megaesófago, Úlcera gástrica, Úlcera duodenal, Úlcera gastroyeyunal (anastomótica, etc.), Gastritis, Duodenitis, Colitis ulcerativas, Enfermedad de Crohn, Colitis y gastroenteritis por radiación, tóxicas, dietéticas.

**ENFERMEDADES DEL HÍGADO:** Hepatopatía alcohólica, Cirrosis hepática alcohólica, Hepatopatías tóxicas, Insuficiencias hepáticas de diversos orígenes, Hepatitis crónica, Cirrosis biliar, Trastornos del hígado en enfermedades infecciosas y parasitarias.

**ENFERMEDADES DEL PÁNCREAS:** Colangitis, Obstrucción de la vía biliar, Colecisto – Pancreatitis crónica, Pancreatitis crónica: alcohólica, infecciosa, etc.

## **UNIDAD IV**

### **SISTEMA NERVIOSO**

Se dice que es un complejo conjunto de células encargadas de dirigir, supervisar y controlar todas las funciones y actividades de nuestros órganos y organismo en general. El sistema nervioso tiene la función de relación, ya que, como la palabra indica, relaciona las funciones y los estímulos de las diferentes partes del cuerpo a través de este sistema central. De esta manera, es posible que los seres humanos y puedan coordinar sus movimientos o respuestas tanto conscientes como reflejas. Consideraciones generales: Debe evaluarse la discapacidad cuando el cuadro clínico pueda considerarse estable. Sólo podrán ser objeto de valoración las alteraciones crónicas que no respondan al

En este apartado habla de como proporciona la metodología para evaluar los impedimentos del sistema nervioso. El estudio del menoscabo debe tener una concordancia entre los síntomas clínicos, los estudios de laboratorio o funcionales. Para ello deberá contarse con los informes de los médicos tratantes e informes de la asistencia recibida en Instituciones del sistema de salud, los correspondientes exámenes de laboratorio y funcionales pertinentes, así como los resultados de los estudios anátomo patológicos, si ellos se han realizado.

Todo ello deberá ser tenido en cuenta en la evaluación final, por parte de él o los médicos peritos actuantes.

tratamiento de la afección neurológica ni al de la enfermedad causante de la misma, o después de un tratamiento médico y de rehabilitación de por lo menos 6 (seis) meses. No serán valorables aquellas situaciones en las que no se hayan ensayado todas las medidas terapéuticas oportunas. Si el paciente presenta deficiencias que afectan a varias partes del sistema nervioso, como el cerebro, la médula espinal y los nervios periféricos, deben realizarse evaluaciones independientes de cada una de ellas y combinar los porcentajes de discapacidad resultantes. Algunas enfermedades evolucionan de modo episódico, en crisis transitorias. En estas situaciones, será necesario tener en cuenta el

número de episodios y la duración de los mismos para la asignación del grado de discapacidad.

### **ESTA SECCIÓN SE DIVIDE EN**

⇒ Sistema Nervioso Central: Cerebro – Cerebelo – Tronco Cerebral, Pares craneanos, Médula espinal

⇒ Sistema Nervioso Periférico

⇒ Sistema nervioso central

**ENCÉFALO:** Los impedimentos cerebrales pueden tener su origen en el Cerebro, Cerebelo y Tronco Cerebral. Las causas pueden ser vasculares, traumáticas, degenerativas, tumorales, bioeléctricas, metabólicas, autoinmunes, etc.

Al existir más de un tipo de alteraciones cerebrales, los porcentajes de menoscabo se suman en forma combinada. Alteraciones del estado mental y de la función Integradora - Alteraciones Emocionales o Conductuales Son fundamentalmente producidas por daño orgánico cerebral con alteraciones de la orientación, comprensión, memoria y comportamiento. La discapacidad derivada de estas anomalías se valorará de acuerdo a los criterios definidos en el capítulo de Trastornos Mentales.

### **DISFUNCIONES DE LA COMUNICACIÓN - AFASIA**

**AFASIA:** Es un trastorno del lenguaje, como forma de la función simbólica que puede afectar tanto a la expresión como a la comprensión verbal o gráfica (lecto-escritura).

La disartria son alteraciones del habla debido a trastornos del control neuromuscular de los mecanismos de expresión del lenguaje. La lesión puede estar a nivel de SNC, SNP o en el propio músculo. La discapacidad producida por disfunción de la comunicación se valorará de acuerdo a tabla N° 1 y después de transcurridos 6 meses de instaurado el cuadro durante los cuales se realizarán los tratamientos de rehabilitación correspondientes.

### **TRASTORNOS DE LA ALERTA Y EL SUEÑO**

Entré los trastornos de la alerta y el sueño, sólo serán objeto de valoración las Hipersomnias. Este trastorno deberá haber sido comprobado mediante pruebas objetivas polisomnografía y requerirá que el trastorno sea crónico y no responda al tratamiento, luego de 6 meses de instaurada una terapia adecuada.

## **TRASTORNOS NEUROLÓGICOS EPISÓDICOS (EPILEPSIA)**

El diagnóstico y tipificación de la epilepsia se efectúa en virtud de datos clínicos y EEG. Es una enfermedad primaria o secundaria que habitualmente se controla con tratamiento adecuado, y no limita las actividades del sujeto. Pueden aparecer crisis comiciales por indisciplina terapéutica, interacciones farmacológicas o por la aparición de enfermedades intercurrentes. En casos poco frecuentes los pacientes pueden permanecer con crisis repetidas a pesar del tratamiento correcto.

## **ALTERACIONES MOTORAS Y SENSORIALES**

Las alteraciones motoras, aún sin parecía o debilidad, pueden afectar a las actividades de la vida diaria, causando una discapacidad permanente. Entre ellas figuran las siguientes:

- \* Movimientos involuntarios, como temblores, corea, atetosis y hemibalismo
- \* Alteraciones del tono y la postura
- \* Diversas formas de limitación de los movimientos voluntarios como parkinsonismo
- \* Deficiencia de movimientos asociados o sinergias, como trastornos del sistema extrapiramidal, cerebelo y ganglios basales
- \* Alteraciones de la marcha compleja y de la destreza manual (ataxia).

**MÉDULA ESPINAL:** Empezando en el bulbo raquídeo y terminando en la zona lumbar. Se trata de la parte inferior del neuroeje, de forma cilíndrica levemente aplanada y asimétrica que, al igual que el cerebro, está fuertemente protegida al estar rodeada por la columna vertebral. Asimismo, también goza de la protección de las meninges y el líquido cefalorraquídeo, las cuales impiden la mayor parte de daños producidos por los elementos del entorno. En cierto sentido, es una parte del sistema nervioso que no está totalmente

separada anatómicamente del encéfalo, sino que muchos de los elementos que intervienen en este último trabajan a la vez en la médula espinal. De todos modos, es posible identificar el comienzo de esta estructura justo por debajo del tronco del encéfalo.

**LESIONES DE LA MÉDULA ESPINAL:** producido por las lesiones de la médula espinal podrá ser considerado como de grado severo cuando se constate objetivamente la presencia de una desorganización persistente y significativa de la función motora de al menos dos extremidades, comprometiendo movimientos, patrón de marcha y postura de la persona.

## **CONCLUSION**

En estos temas abordados nos dimos cuenta la importancia y la función de cada organismo y como es que con los temas de que se resumió en sus definiciones podemos obtener buena información para fortalecer el conocimiento como por ejemplo que El aparato digestivo está compuesto por la (boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado e intestino grueso) encargados del proceso de la digestión, es decir, la transformación de los alimentos, entonces podemos analizar que gracias a estos órganos nuestros alimentos logran llegar al estoma donde se dice que es absorbido todos los nutrientes por el jugo gástrico. El proceso de la digestión es el mismo en todos los animales monogástricos: transformar los glúcidos, lípidos y proteínas en unidades más sencillas, gracias a las enzimas digestivas, para que puedan ser absorbidas y transportadas por la sangre y algo impresionante que pasa es que dice que es tubo que se extiende desde la boca hasta el ano, En la boca ya empieza propiamente la digestión. Los dientes trituran los alimentos y las secreciones de las glándulas salivales los humedecen e inician su descomposición química. Luego, el bolo alimenticio cruza la faringe, sigue por el esófago y llega al estómago, una bolsa muscular de litro y medio de

capacidad, en condiciones normales, cuya mucosa segrega el potente jugo gástrico, en el estómago, el alimento es agitado hasta convertirse en una papilla llamada quimo. Por otro lado tema de gran importancia es el sistema nervioso conjunto de células encargadas de dirigir, supervisar y controlar todas las funciones y actividades de nuestros órganos y organismo en general. El sistema nervioso tiene la función de relación, ya que, como la palabra indica, relaciona las funciones y los estímulos de las diferentes partes del cuerpo a través de este sistema central. De esta manera, es posible que los seres humanos y puedan coordinar sus movimientos pero también es la que nos permite reaccionar a estímulos que mandan mensaje a través de los nervios del sistema nervioso.

## **BIBLIOGRAFIA**

⇒ ANTOLOGIA FIOSPATOLOGIA II PDF