

UNIVERSIDAD DEL

SURESTE

TAREA: ENSAYO

NOMBRE DEL DOCENTE: DR. LUIS MANUEL CORREA BAUTISTA

NOMBRE DEL ALUMNO: HECTOR CRUZ RIOS

GRADO: 5° GRUPO: D

**INTRODUCCION**

El presente trabajo tiene mucha importancia ya que engloba a la aparición de ciertas enfermedades causadas como consecuencia de un mal funcionamiento de nuestro organismo.

Es muy importante informarse sobre las patologías de nuestro cuerpo ya que así podemos evitar muchas complicaciones, también es esencial mantener cuidado nuestro cuerpo ya que con el hacemos muchas cosas vitales. Por ejemplo, el aparato digestivo como bien sabemos es vital para nuestro organismo ya que este sistema es un conjunto de órganos que procesan los alimentos y los líquidos para descomponerlos en sustancias que el cuerpo usa como fuente de energía.

**UNIDAD III**

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

El aparato digestivo digestivo es un 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. El proceso de la digestión es la misma en todos los animales de manera mono gástricos: la cual transforma los glúcidos, lípidos y proteínas en unidades más sencillas, gracias a las enzimas digestivas, para que puedan ser absorbidas y transportadas por la sangre.

**Descripción y funciones**

El aparato digestivo 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.

Descripción anatómica

**ESÓFAGO:** 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, que permanece cerrado entre deglución y deglución impidiendo que el aire entre en el esófago durante la inspiración

**ESTOMAGO:** El estómago se localiza entre el esófago proximalmente y el duodeno distalmente. Es una cavidad amplia, dividida en varias partes, consiste en el fundus o fórnix, la parte más alta del estómago, situado en la zona superior y a la izquierda del orificio de comunicación con el esófago o cardias; el cuerpo la zona comprendida entre el fórnix y la incisura angular, limitado a ambos lados por las curvaturas mayor y menor, y el antro, la porción pilórica con forma de embudo, que es la zona comprendida entre la incisura angular y el esfínter pilórico, que separa al estómago del duodeno y que funciona como una válvula que regula el paso del alimento al intestino delgado.

**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:** El 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

El objetivo de la siguiente lista tiene como finalidad el mero hecho ilustrativo, no considerándose excluyentes aquellas afecciones no mencionadas y que a juicio de los médicos peritos actuantes, correspondan ser valoradas en esta sección:

**Enfermedades del tubo digestivo**

Esofagitis, Reflujo gastroesofágico, Acalasia de los cardias, Obstrucción del esófago, Úlceras del esófago, Mega esófago, Úlcera gástrica, Úlcera duodenal, Úlcera gastroyeyunal (anastigmática, 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, Colescisto – Pancreatitis crónica, Pancreatitis crónica: alcohólica, infecciosa, etc.

**UNIDAD IV**

**SISTEMA NERVIOSO**

El sistema nervioso 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. Dé 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 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.

**ESTA SECCIÓN SE DIVIDE EN:**

* Sistema Nervioso Central: Cerebro – Cerebelo – Tronco Cerebral, Pares craneanos, Médula espinal
* Sistema Nervioso Periférico
* Sistema nervioso central

**Trastornos de la Alerta y el Sueño**

Entre 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 (seis) meses de instaurada una terapia adecuada.

**Trastornos Neurológicos Episódicos (Epilepsia)**

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 paresia 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) UNIVERSIDAD DEL SURESTE 76
* Hemiparesia, hemiplejia, síndrome piramidal etc.

**MEDULA ESPINAL**

*Lesiones de la Médula Espinal*

El menoscabo 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 este trabajo conocí algunas de las infecciones del sistema nervioso y las del aparato digestivo son enfermedades frecuentes y la importancia de saber cada una de ellas, es muy importante conocerlas ya que podríamos evitarnos de incluso de hasta la muerte. Los síntomas iniciales pueden ser inespecíficos, lo que puede dificultar y retrasar su diagnóstico, por lo que es de suma importancia toda la información que pueda obtenerse a través de la anamnesis y exploración física, y con frecuencia, exploraciones complementarias. Las campañas de vacunación, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y otros estados de inmunosupresión, han dado lugar a importantes cambios epidemiológicos, como son, la práctica desaparición de algunas infecciones o la aparición de otras previamente casi inexistentes. La lista de infecciones potenciales del sistema nervioso central es extensa, por lo que en este artículo de revisión expondremos desde el punto de vista clínico, diagnóstico y terapéutico las más frecuentes en nuestro medio, y algunas que, aunque poco frecuentes, pueden requerir atención urgente por su gravedad.