



Licenciatura en medicina humana

Luis Josué Méndez Velasco

Dr. Juan Carlos Gómez Vázquez

Tarea de unidad

PASIÓN POR EDUCAR

Medicina interna

5° "A"

Introducción:

La medicina interna es una especialidad médica que aborda una amplia gama de patologías que afectan distintos sistemas del organismo, incluyendo enfermedades hematológicas y gastrointestinales. Dentro de las alteraciones hematológicas, las anemias representan un problema de salud frecuente con múltiples causas y manifestaciones clínicas. Entre ellas, la anemia ferropénica, causada por deficiencia de hierro, la anemia megaloblástica, asociada a la carencia de vitamina B12 o ácido fólico, y la anemia hemolítica, caracterizada por la destrucción prematura de los eritrocitos, requieren un diagnóstico preciso y un tratamiento adecuado para evitar complicaciones sistémicas.

Por otro lado, la hemostasia es un proceso esencial para el equilibrio del sistema circulatorio, ya que permite la coagulación sanguínea y previene hemorragias o estados de hipercoagulabilidad. Las alteraciones en este mecanismo pueden derivar en enfermedades graves como trombosis o trastornos hemorrágicos, lo que hace fundamental su estudio en la práctica clínica.

En el ámbito gastrointestinal, el síndrome de colon irritable es una de las enfermedades funcionales más comunes, caracterizada por dolor abdominal y alteraciones en el tránsito intestinal sin una causa orgánica definida. Asimismo, la diarrea aguda, que suele ser de origen infeccioso, representa un problema de salud pública importante debido a su rápida propagación y riesgo de deshidratación. Finalmente, la enfermedad inflamatoria intestinal, que incluye la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn, es un trastorno crónico que compromete la calidad de vida del paciente y requiere un tratamiento especializado.

Un pilar fundamental en la evaluación de estos padecimientos es la historia clínica, herramienta esencial en la medicina interna para el adecuado diagnóstico y manejo de los pacientes. A través de una anamnesis detallada y una exploración física minuciosa, es posible identificar factores de riesgo, antecedentes patológicos y síntomas clave que orienten a un diagnóstico preciso. Además, la historia clínica permite establecer un plan de tratamiento adecuado, favoreciendo un enfoque integral en la atención médica.

[Handwritten signature]

El expediente clínico es crucial para el derecho a la protección de la salud, ya que contiene información única y personal del paciente, registrada en diferentes momentos del proceso de atención médica.

Para el correcto uso del expediente clínico se fomenta el uso avanzado y sistematizado del expediente clínicos, permitiendo usos médicos, jurídico, de enseñanza, investigación, evaluación, administrativo y estadístico.

- Atención médica: Servicios proporcionados al individuos para promover, proteger y restaurar su salud.
- Carta de consentimiento informado: Documento para promover en el que el paciente y su representante aceptan un procedimiento médico tras recibir información de los riesgos y beneficios.
- Hospitalización: Servicio de internamiento para diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o cuidados paliativos.
- Interconsulta: Participación de otro profesional de la salud en la atención del paciente a solicitud del médico tratante.
- Paciente: Usuario beneficiario directo de la atención médica
- Pronóstico: Juicio médico sobre el probable curso, duración, terminación y secuelas de una enfermedad.
- Urgencia: Problema médico-quirúrgico aguda que pone en peligro la vida, un órgano o función y requiere atención inmediata.
- Expedientes de atención psicológica o nutricional: La historia clínica y notas de evaluación deben ajustarse a la naturaleza de los servicios prestados
- Registro de transfusiones

Las anemias son un grupo de trastornos caracterizados por una disminución en la concentración de hemoglobina o en el número de glóbulos rojos, lo que resulta en una reducción de la capacidad de transporte de oxígeno en la sangre. Entre las causas más comunes se encuentran las deficiencias nutricionales, trastornos genéticos y enfermedades autoinmunes.

ANEMIA FERROPÉNICA

Es la forma más común de anemia a nivel mundial, causada por una deficiencia de hierro que resulta en una producción insuficiente de hemoglobina. Afecta principalmente a mujeres en edad fértil, niños y población con dietas pobres en hierro. Principalmente por:

- Pérdida de sangre.
- Ingesta dietética insuficiente de hierro.
- Aumento de la demanda (embarazo, crecimiento, etc.)

Cuadro clínico: Fatiga, palidez, disnea y pica.

ANEMIA MEGALOBLÁSTICA

Es causada por una deficiencia de vitamina B12 o ácido fólico, lo que resulta en una síntesis defectuosa de ADN y una eritropoyesis ineficaz. Es más común en ancianos y vegetarianos.

Cuadro clínico: Fatiga, palidez, glositis, parestesias y síntomas neurológicos.

Laboratorio: Hemoglobina y VCM elevado.

Tratamiento: Suplementos orales de vitamina B12 o Ácido fólico y ajuste dietético.

Hemostasia

D M A



La hemostasia es el conjunto de mecanismos que permiten detener el sangrado tras una lesión vascular, manteniendo la fluidez de la sangre en condiciones normales. Es un proceso dinámico y altamente regulado que involucra la interacción entre las paredes vasculares, las plaquetas y los factores de coagulación.

Fases

- Hemostasia primaria (formación del tapón plaquetario)
 - Inicia inmediatamente después de una lesión vascular
 - Las plaquetas se adhieren al endotelio dañado y se activan, liberan sustancias
 - Formación de un tapón plaquetario que ocluye temporalmente la lesión
- Hemostasia secundaria (coagulación sanguínea)
 - Activación de la cascada de coagulación, que culmina en la formación de fibrina
 - La fibrina refuerza el tapón plaquetario, formando un coágulo estable.
- Fibrinólisis (disolución del coágulo)
 - Proceso regulado que disuelve el coágulo una vez que la lesión ha sido reparado
 - Evita la trombosis excesiva y restaura el flujo sanguíneo normal.

Cascada de coagulación

- Vía intrínseca
 - Activada por contacto con superficies cargadas negativamente
 - Involucra los factores XII, XI, IX y VIII
 - Conduce a la activación del factor X
- Vía extrínseca
 - Activada por el factor tisular liberado por células dañadas
 - Involucra el factor VII
 - Conduce a la activación del factor X
- Vía común
 - Convergencia de las vías intrínseca y extrínseca
 - Involucra los factores X, V, II y I
 - Conduce a la formación de fibrina

Síndrome del intestino irritable

D	M	A
---	---	---



Es un trastorno funcional crónico del tracto gastrointestinal caracterizado por dolor o malestar abdominal recurrente, asociado a cambios en la frecuencia o consistencia de las deposiciones. No presenta alteraciones estructurales o bioquímicas evidentes.

Clasificación (Criterios de Roma IV)

- SII con predominio de estreñimiento
- SII con predominio de diarrea
- SII mixto
- SII no clasificado

Factores predisponentes

- Alteraciones en la motilidad intestinal
- Hipersensibilidad visceral
- Factores psicosociales
- Infecciones gastrointestinales previas
- Intolerancias alimentarias

Síntomas

- Dolor o malestar abdominal recurrente
- Cambios en la frecuencia o consistencia de las deposiciones
- Distensión abdominal y gases
- Sensación de evacuación incompleta

Diagnóstico

- Criterios de Roma IV
- Historia clínica
- Pruebas de laboratorio (Proteína C reactiva, función tiroidea, serología celíaca)
- Estudios de imagen (colonoscopia o tomografía)
- Pruebas de intolerancias alimentarias

Diarrea aguda

D

M

A

Scribe®

La diarrea aguda se define como la presencia de tres o más deposiciones líquidas o semilíquidas en 24 hrs, con una duración menor a 14 días. Es un problema siendo una de las mayores causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo.

Clasificación

- Según su duración:

- Aguda: Menos de 14 días
- Persistente: Entre 14 y 30 días
- Crónica: Más de 30 días.

- Según el mecanismo

- Osmótica: Causada por sustancias no absorbibles que atraen agua al intestino
- Secretora: Debido a un aumento en la secreción de agua y electrolitos
- Inflamatoria: Asociada a daño de la mucosa intestinal

Etiología

- Infecciosa
- Toxinas alimentarias
- Medicamentosas
- Enfermedades sistémicas

Fisiopatología

- Aumento de la secreción de agua y electrolitos
- Disminución de la absorción
- Aumento de la motilidad intestinal
- Osmolaridad intraluminal elevada

Síntomas

- Deposiciones líquidas o semilíquidas
- Dolor abdominal
- Náuseas
- Vómito

Conclusión

La medicina interna abarca una amplia variedad de patologías que afectan distintos sistemas del organismo, incluyendo enfermedades hematológicas y gastrointestinales. Las anemias, como la ferropénica, la megaloblástica y la hemolítica, representan condiciones frecuentes en la práctica clínica, cada una con mecanismos fisiopatológicos específicos que requieren un diagnóstico preciso y un tratamiento adecuado para evitar complicaciones.

En cuanto a la hemostasia, su correcto funcionamiento es esencial para la coagulación sanguínea y la prevención de hemorragias o trombosis. Las alteraciones en este proceso pueden derivar en trastornos hemorrágicos o estados de hipercoagulabilidad, lo que subraya la importancia de un adecuado estudio y manejo de los pacientes con enfermedades de la coagulación.

Por otro lado, dentro del ámbito gastrointestinal, el síndrome de colon irritable es un trastorno funcional frecuente caracterizado por dolor abdominal y alteraciones en el hábito intestinal, cuyo tratamiento se centra en modificaciones dietéticas y control de factores emocionales. La diarrea aguda, comúnmente de origen infeccioso, requiere un diagnóstico diferencial adecuado para prevenir complicaciones como la deshidratación. Finalmente, la enfermedad inflamatoria intestinal, que incluye la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn, es un trastorno crónico autoinmune que demanda un enfoque multidisciplinario para su manejo óptimo y mejorar la calidad de vida del paciente.

El abordaje integral de estas patologías en medicina interna permite una mejor comprensión de su fisiopatología, diagnóstico y tratamiento, asegurando un manejo clínico adecuado y mejorando los resultados en los pacientes.

Bibliografía:

Eduardo Franco Díez. Manual AMIR de Digestivo y Cirugía General. Madrid: Academia AMIR, 11ª ed., ISBN: 9788417567026.

Loscalzo, J., Fauci, A. S., Kasper, D. L., Hauser, S. L., Longo, D. L., & Jameson, J. L. (Eds.). (2022). *Harrison. Principios de Medicina Interna* (21ª ed.). McGraw-Hill Education