



**ENFERMERIA DEL ADULTO.
NOSOLOGIA DE LESIONES PRODUCIDA POR
TRAUMATISMO Y VIOLENCIA.**

**LIC. ROMELIA DE LEON MENDEZ.
ENSAYO.**

PRESENTA LA ALUMNA:

XIMENA MAURICIO SALES.

MODALIDAD, CUATRIMESTRE Y GRUPO:

**ENFERMERIA ESCOLARIZADO, 6TO
CUATRIMESTRE "A".**

Ha sido precisamente considerarlos como un problema de salud. Cuando solo constituyen los mecanismos a través de los cuales se presentan dichos datos. uno de los objetivos del presente trabajo es reflexionar en torno al problema que representa el uso inadecuado de dichos términos, así como las implicaciones y limitaciones que tiene y ha tenido su utilización, las que han repercutido en la prevención y en un abordaje parcial de las causas reales de este problema de salud que se traduce en lesiones traumáticas, las cuales constituyen una de las primeras causas de muerte y enfermedad de la población infantil, joven y en edad productiva en nuestro país.

Las causas de los traumatismos y magnitud del problema cada día, más de 15 000 personas ven acortada su vida de resultas de un traumatismo. Entre las causas de esos traumatismos cabe citar los actos de violencia cometidos contra otros o contra sí mismo, las colisiones en las vías de tránsito, las quemaduras, los ahogamientos, las caídas y las intoxicaciones.

Las defunciones causadas por los traumatismos tienen repercusiones incalculables en las familias y las comunidades afectadas, cuyas vidas se ven a menudo trastocadas radicalmente por esas tragedias. Los traumatismos y la violencia son un tema que se ha dejado de lado en la agenda sanitaria mundial durante muchos años, pese a que se trata de problemas predecibles y en gran parte prevenibles.

La evidencia obtenida en numerosos países muestra que es posible lograr enormes avances en la prevención de los traumatismos y la violencia mediante esfuerzos concertados que abarquen diversos sectores, no solo el de la salud. La comunidad internacional tiene que colaborar con los gobiernos y la sociedad civil en todo el mundo para aplicar esas medidas de reconocida eficacia y reducir las pérdidas evitables de vidas que ocurren cada día como resultado de los traumatismos y la violencia.

La población de mayor riesgo está constituida por los menores de 25 años, a ellos se suma quienes integran la franja etaria que supera los 65 años; en esta última la incidencia se hace mayor a medida que la edad progresa.

Los accidentes de tránsito como causa principal las tres principales causas del traumatismo cráneo-cerebral y raquí-medular son los accidentes de tránsito, las caídas y la violencia física; dentro de esta última categoría están incluidas las actividades deportivas, los accidentes domésticos, los laborales, los que puedan suceder durante las actividades recreativas y la agresión física en cualquiera de sus manifestaciones.

La importancia de cada una de ellas el más alto porcentaje es debido a caídas. La violencia física es la tercera razón en todo el mundo.

Amnesia de lo sucedido. Se acepta que es "severo" en circunstancias en las que el enfermo está inconsciente cuando llega al examen. El traumatismo cerebral es capaz de producir diferentes tipos de daño encefálico, acompañado por manifestaciones clínicas que las individualiza. Así, la conmoción o concusión cerebral se manifiesta por alteración transitoria del nivel de conciencia, de duración e intensidad variable, sin evidencias de daño estructural del encéfalo y es debida a variaciones de la presión intracraneana y del flujo y perfusión de la sangre que ingresa al cerebro.

La contusión se caracteriza por la presencia de lesiones focales encefálicas, de extensión variable, única o múltiple, ocasionadas por el impacto mismo o por el desplazamiento de la masa cerebral que bruscamente contacta con la parte opuesta del cráneo en relación al sitio en el que se produjo el traumatismo. Finalmente, la laceración cerebral es consecuencia de traumatismos que atraviesan el cráneo y alcanzan directamente el tejido cerebral, en otras oportunidades la lesión parenquimatosa está dada por el desplazamiento de esquirlas óseas provenientes de una fractura.

Un esguince, también denominado torcedura, es una lesión ligamentosa consecutiva a un movimiento forzado más allá de los límites fisiológicos de cualquier articulación sinovial, sin que las caras articulares pierdan el contacto de forma permanente.

Los esguinces se producen cuando la articulación es sometida a una fuerza en una dirección diferente a la que está preparada para admitir, o cuando la fuerza excede al límite funcional de la articulación. El esguince puede incluir, además, el desgarramiento completo de los ligamentos, de la propia cápsula articular, de los tendones y de los vasos sanguíneos. Más frecuentes ocurren en personas jóvenes y adultas, debido a que la resistencia del tejido conectivo es menor; por el contrario, el tejido conectivo de los niños es mucho mayor, por lo que poseen mayor resistencia intrínseca a los movimientos forzados. En el caso de los ancianos, un exceso del límite funcional de la articulación desencadenará con mayor probabilidad una fractura, ya que la fragilidad del tejido óseo es mayor. La localización más común de los esguinces es el tobillo y la rodilla, aunque pueden producirse en cualquier articulación con movimiento.

Una luxación es aquella lesión de una articulación en la que las caras articulares dejan de estar en contacto anatómico. Cuando la pérdida de contacto entre las superficies

articulares es parcial, se denomina subluxación. Sin embargo, fisiopatológicamente y en lo que se refiere a la valoración y tratamiento, esta diferenciación no es relevante.

Se pueden encontrar:

- ◆ Luxaciones extracapsulares: cuando las caras articulares se salen de la cápsula articular, y ésta se rompe.
- ◆ Luxaciones complicadas o abiertas: cuando, además de la rotura de la cápsula articular, existe solución de continuidad de la cavidad articular con el exterior del organismo.
- ◆ Fractura-luxación: además de ser una luxación complicada-abierta, hay asociación con la fractura de alguno o ambos huesos que conforman la articulación afectada.. Dependiendo del mecanismo de producción de la luxación, pueden clasificarse de la siguiente forma:
- ◆ Luxación congénita: es aquella luxación que se produce durante el nacimiento, por ejemplo, es muy frecuente la luxación de la cadera del recién nacido.
- ◆ Luxación espontánea o patológica: es consecuencia de lesiones preexistentes en órganos articulares y periarticulares, que predisponen y precipitan una luxación.

Una fractura es una solución de continuidad de un hueso que se produce por la acción de un agente vulnerante. El término fractura hace referencia a la lesión estrictamente ósea. Clasificación de las fracturas desde esta perspectiva, en todo foco de fractura hay que considerar: lesión estrictamente ósea.

- ◆ Incompleta: afecta a parte del grosor óseo.
- ◆ Completa: afecta a todo el grosor óseo.
- ◆ Estable: sin desplazamiento, se caracteriza porque los huesos mantienen su alineación anatómica.
- ◆ Inestable: desplazada, se produce cuando los huesos se desvían respecto de su alineación anatómica. Una fractura desplazada aumenta el riesgo de lesión de los tejidos blandos del foco de fractura. Lesión de partes blandas es la afectación de los diferentes tejidos blandos de alrededor.