



NOMBRE DE LA ALUMNA:

IRIS DIANETH GARCIA MENDEZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

LIC. ROMELIA DE LEON MENDEZ

LICENCIATURA:

MODALIDAD, Y CUATRIMESTRE Y GRUPO;

ENFERMERIA ESCOLARIZADO, 6TO

CUATRIMESTRE "A"

MATERIA:

ENFERMERIA DEL DEL ADULTO

ENSAYO

**NOSOLOGIA DE LESIONES PRODUCIDAS POR
TRAUMATISMO Y VIOLENCIA.**

Frontera Comalapa, Chiapas a 2 de junio del 2020

Esto se ha considerado como el problema de salud, existen mecanismos a través de los cuales se presentan dichos datos. en el momento actual la utilidad de estos términos consiste en que brindan la posibilidad de identificar, objetivos del presente trabajo es reflexionar en torno al problema que representa el uso inadecuado de dichos términos. 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. caídas y las intoxicaciones. las defunciones causadas por los traumatismos tienen repercusiones incalculables en las familias y las comunidades son afectadas,

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, 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, los traumatismos y la violencia son un tema que se ha dejado de lado en la agenda sanitaria mundial durante muchos años, la violencia mediante esfuerzos concertados que abarquen diversos sectores, no solo el de la salud, esas medidas de reconocida eficacia y reducir las pérdidas evitables de vidas que ocurren cada día como resultado de los traumatismos y la violencia. lesión cerebral traumática es la causa más importante de muerte, constituye la razón de alrededor del 50 % de las muertes accidentales. los traumatismos.

máxima importancia dadas las secuelas que pueden ocasionar. si bien es cierto que la incidencia varía según el país, la población mundial, engloba este porcentaje a las muertes por accidentes, a quienes padecen secuelas neurológicas secundarias a aquellos y a quienes han recuperado totalmente sus capacidades. la mortalidad, accidentes de tránsito como causa principal las tres principales causas del traumatismo cráneo-cerebral y raqui-medular son los accidentes de tránsito, las caídas y la violencia 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, 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 .

las razones que resultan más habituales para que las cifras dadas arriba se sostengan son el abuso de alcohol y otras drogas de adicción, la pobreza, la edad avanzada, clasificación de los traumatismos cráneo-encefálicos surge de la impresión médica, implica que el enfermo está despierto y lúcido en el momento del examen, aunque haya padecido una corta pérdida de conciencia, el traumatismo cerebral es capaz de producir diferentes tipos de daño encefálico, acompañado por manifestaciones clínicas que las individualiza. 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, de traumatismos que atraviesan el cráneo y alcanzan directamente el tejido cerebral. clasificación más analítica del efecto del traumatismo cráneo-encefálico permite evaluar el pronóstico, la mejor conducta terapéutica posible. en este aspecto

la escala de glasgow cuantifica las respuestas visuales, verbales y motoras posibilitando la ubicación del paciente en una categoría determinada, hecho que condiciona la conducta médica a adoptar. la puntuación mayor, que es la que obtiene una persona normal, es 15.

Esguinces: torcedura, es una lesión ligamentosa consecutiva a un movimiento forzado más allá de los límites fisiológicos de cualquier articulación sinovial, el resultado de este movimiento forzado es el estiramiento o desgarramiento de los ligamentos que rodean la articulación. los ligamentos son refuerzos de la cápsula articular de tejido fibroso, los desplazamientos articulares más allá del límite permisible. los esguinces se producen cuando la articulación es sometida a una fuerza en una dirección diferente. 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 esguinces más frecuentes ocurren en personas jóvenes y adultas, debido a que la resistencia del tejido conectivo es menor. el contrario, el tejido conectivo de los niños es mucho mayor, por lo que poseen mayor resistencia intrínseca a los movimientos forzados. 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. clasificación de los esguinces dependiendo del tipo de lesión en las partes blandas, ◆ leves: cuando no existe rotura ligamentosa. ◆ moderados: cuando hay una rotura parcial o incompleta de los ligamentos que forman la articulación, lo que ocasiona un aumento de su longitud. ◆ graves: cuando hay una rotura ligamentosa.

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, cuando están involucradas otras estructuras, se pueden encontrar: ◆ luxaciones extracapsulares cuando las caras articulares se salen de la cápsula articular, y ésta se rompe. fractura-luxación: además de ser una luxación complicada-abierta, hay asociación con la fractura de alguno o ambos huesos que conforman la articulación afectada, consecuencia de una caída o golpe que causa el desplazamiento de los extremos de los huesos en dirección contraria a la posición anatómica de los mismos. luxación traumática:

es aquella luxación producida por un mecanismo traumático a lo largo de la vida, por ejemplo, durante la práctica deportiva. Fractura, una fractura es una solución de continuidad de un hueso que se produce por la acción de un agente vulnerante, hace referencia a la lesión estrictamente ósea. sin embargo, desde el punto de vista clínico y de la actuación enfermera, cual engloba también aquellas lesiones de las partes blandas adyacentes, ♦ 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. ♦ fractura patológica: se produce sobre aquellos huesos previamente debilitados por una lesión o enfermedad. ♦ fractura por fatiga o de esfuerzo: provocada como consecuencia de micro traumatismos que sufridos de manera aislada no tendrían consecuencia, por fatiga o de esfuerzo: provocada como consecuencia de micro traumatismos que sufridos de manera aislada no tendrían consecuencia, repetidos en el tiempo terminan por debilitar el hueso y romperlo: 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 de una fractura.

tanto el diagnóstico diferencial de los tres tipos de lesiones, sino la identificación de una lesión osteomuscular inespecífica que requiere inmovilización inmediata y traslado a un centro sanitario para tratamiento específico.