



NOMBRE DE ALUMNO: AGUILAR
HERNÁNDEZ OSVALDO EDILMAR

NOMBRE DEL PROFESOR: ZAMORANO
RODRIGUEZ MARÍA CECILIA

NOMBRE DEL TRABAJO: ENSAYO
SOBRE LA UNIDAD 3.1 Y 3.5
“FISIOPATOLOGÍA DEL SISTEMA
MUSCULOESQUELÉTICO”

MATERIA: ENFERMERÍA MÉDICO
QUIRÚRGICA II.

GRADO:6_° **GRUPO:** B

“Cuidados a pacientes con alteraciones musculo esqueléticas y del tejido conjuntivo”

Estimado lector, el siguiente trabajo trata sobre el sistema musculo esquelético y conjuntivo, como sabrá usted, es uno de los sistemas que se ocupa del movimiento de nuestro organismo, conformado por huesos y articulaciones, no obstante dicho sistema se moverá gracias a nuestros músculos, es por ello que invito a leer este trabajo para reafirmar nuestros conocimientos, conociendo desde la fisiopatología hasta los cuidados que brindaremos al paciente con problemas musculo esqueléticas y de tejido conjuntivo.

Para conocer la fisiopatología del sistema musculo esquelético, debemos iniciar con las células que conforman al hueso: osteoblastos (generados en médula ósea), osteocitos (células maduras del hueso), osteoclasto (células en regresión, reparan fracturas). Además, compuestos por una matriz de sustancia intercelular, fibras de colágeno y minerales como el calcio, fósforo y carbonatos. Por otra parte, es importante conocer las capas del hueso compacto: periostio (parte externa), endostio (parte interna), y canal. Hueso esponjoso; se encuentran en el interior, tales como cartílago y placa epifisaria.

El hueso se clasifica según su morfología: huesos largos, anchos, cortos (dedos) e irregulares (vértebras y maxilar). La función ósea es la de dar soporte y protección a los demás tejidos, además de facilitar el movimiento y la hematopoyesis (formación de células sanguíneas). Ahora bien, hablando de los músculos, estos se dividen en liso (contracción involuntaria), estriado (contracción voluntaria) y cardiaco (contracción involuntaria rítmica del corazón). Los tipos de contracción son; tónica (tensión muscular normal del individuo despierto), isotónica (cambia la longitud del movimiento) e isométrica (se tensa el músculo, no se produce movimiento). Ya que hablamos de músculos no podemos dejar a un lado a las articulaciones debido a que estas ofrecen flexión, extensión y rotación del hueso sobre su propio eje, cabe destacar que los tipos de articulaciones son, sinartrosis (inmóviles), anfiartrosis (ligeramente móviles) y diartrosis (libremente móviles).

Conocimos la anatomía y fisiología del hueso, nos toca hablar ahora de la valoración de problemas generales en pacientes con alteraciones musculoesqueléticas. Lo primero que tenemos que hacer es conocer la historia del paciente, hábitos alimenticios, ocupación laboral, antecedentes étnicos y culturales, problemas de salud actuales, valorar su postura, movilidad y masa de los músculos. Es posible que necesitemos pruebas diagnósticas para estas alteraciones como una TAC, RMN, electromiograma o punción articular, las cuales pueden ser útiles para diagnosticar artrosis, osteoporosis, artritis, lupus eritematoso, osteomielitis, tuberculosis, esguinces, fracturas y luxaciones.

Es importante conocer una enfermedad común que afecta al sistema musculoesquelético "la Artrosis", la cual atrofia el cartílago, endurece el hueso, reduce el número de articulaciones y calcifica ligamentos. Se manifiesta por dolor en extremos óseos, deformidad, impotencia funcional, rigidez articular y crujidos al movilizar la articulación. Su tratamiento se basa en el reposo de la articulación afectada, así como limitar el peso corporal y administrar analgésicos para el dolor.

Nosotros como personal de enfermería nos toca dar cuidados de calidad, por ejemplo, en este caso aliviaremos el dolor con medicamentos, masajes o medidas físicas como lo es el calor y frío, enseñar el uso de aparatos para la marcha, así como ejercicios isométricos y disminuir el alto peso.

Otra enfermedad muy común hoy en día es la osteoporosis, desde mi punto de vista es la más peligrosa porque es un trastorno degenerativo que disminuye la masa ósea provocando debilidad en el hueso. Los tipos son; primaria (etiología desconocida), posmenopáusica (por deficiencia de estrógenos y peor absorción de vitamina D) y por la edad. Otras causas son por diabetes, síndrome de Cushing, inmovilidad, herencia, alcoholismo y tabaquismo.

La enfermedad suele manifestarse por medio de dolor agudo en la espalda, fracturas vertebrales espontáneas, cifosis, fractura de fémur y cadera. Los factores de riesgo son el sexo femenino, menarquía tardía, nulípara, estatura baja, piel clara, historia familiar y menopausia prematura. Por lógica, toda enfermedad relacionada

al sistema esquelético ocasionará fracturas, es decir, lesiones en tejido blando que puede causar eventos traumáticos, aunado a eso cabe mencionar a los tipos de fracturas, simple (fractura limpia), compuesta (abierta), fractura en sentido perpendicular, en espiral, fractura patológica (por la osteoporosis), fractura de cadera, de cráneo, impactada y compresión. Todas estas en cierto caso provocarán heridas abiertas las cuales se destruirá la integridad de la piel provocando riesgo de infección, ahora si la fractura es cerrada permanecerá intacta. El tratamiento dependerá del tipo de fractura, si es cerrada se harán vendajes, yesos y fijación externa. La fractura abierta necesitará prótesis, clavos o placas. Los cuidados de enfermería tanto para luxaciones serán; evitar infección mediante la curación de heridas, buscar síntomas de hemorragia y prepararse con vendajes y torniquetes, pedir que mueva los miembros sanos, e identificar el dolor.

En el caso de las personas que sufren amputación tras un trastorno severo, los cuidados de enfermería que proporcionaremos serían, vigilar signos de hipovolemia, ver al paciente ante la aceptación de su imagen, lavar perfectamente el sitio de la herida, proporcionar medidas correctas para la deambulacion como muletas o silla de ruedas.

Si bien, todos esos vienen siendo cuidados para patologías que provocan alguna fractura, pero también es importante tener en cuenta la atención de enfermería en cirugía escapular y lesiones del miembro superior. Como bien se sabe, la fractura escapular es la rotura del hueso del hombro, es un hueso grande y plano, situado en la parte superior de la espalda. Una fractura de este tipo puede llegar incluso afectar el húmero, el pecho y los pulmones. Los síntomas de este suceso son; dolor, inflamación, dificultad para mover el hombro, los huesos se salen de su piel, y sensación de hormigueo.

Para diagnosticar una fractura de este tipo se necesita la ayuda de una Tomografía computarizada, resonancia magnética y lo más común, una radiografía. Una vez obtenido un diagnóstico, comenzaremos con el tratamiento, el cual consistirá en administrar los medicamentos prescritos, otorgar el descanso, hielo para disminuir inflamación y en casos muy necesarios se realizará una cirugía,

manipulada por el personal médico. La cirugía puede ser abierta (fijación interna con tornillos o placas) y artroscópica.

Esta fractura suele consolidar bien, aunque puede quedar como complicación un dolor ocasional y atrofia muscular con lenta recuperación.

Si bien hemos abarcado los temas a tratar, recordando que el papel de enfermería es fundamental en todo momento para tratar las alteraciones musculoesqueléticas, no obstante, agradezco al lector por haber leído este trabajo, esperando que sirva un poco más para renovar nuestros conocimientos y sirva de ayuda para complementar las actividades de enfermería en estos casos.

Por la atención prestada, gracias.

Bibliografía

Cecilia, Z. R. (2020). *Enfermería médico-Quirúrgica*. Comitán chiapas.