

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Tatiana Guadalupe Morales Cruz.

Nombre del tema: Alteración motora

Nombre de la Materia: Fisiopatología.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería General.

Cuatrimestre: Cuarto.

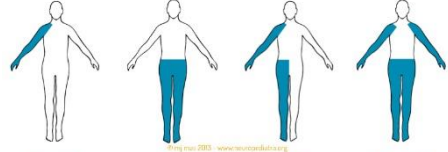
Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de noviembre del 2022.

Bibliografía:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/6972f3c45f892400a97b014d23ad5700-LC-LEN402%20FISIOPATOLOGIA%20I.pdf>

Alteración motora

La deficiencia motora es aquella que provoca en la persona que la presenta alguna disfunción en el aparato locomotor.



Deficiencias Motóricas, mayor incidencia:

- Parálisis cerebral.
- Espina Bífida.
- Distrofia muscular

Clasificación:

- Trastornos motóricos con afectación cerebral: parálisis cerebral.
- Trastornos motóricos sin afectación cerebral: espina bífida, etc

Alteración de las articulaciones:

Los trastornos articulares son enfermedades o lesiones que afectan sus articulaciones.

+ Muchas enfermedades pueden afectar las articulaciones. A menudo, causan dolor en las articulaciones y provocan rigidez, enrojecimiento e hinchazón.

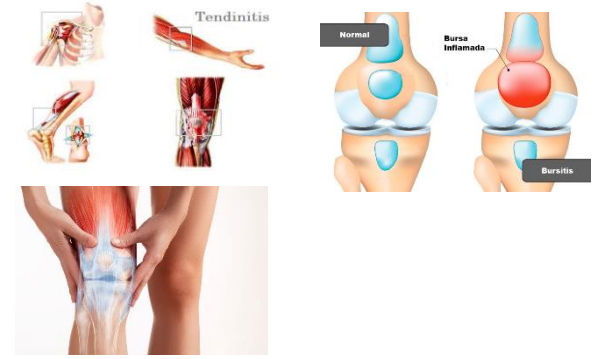
+ **Artritis:** Inflamación de articulaciones.

+ **Lupus:** Enfermedad autoinmune afecta las articulaciones.

+ **Síndrome de Sjögren:** Enfermedad autoinmune afecta las glándulas y producen humedad en diferentes partes del cuerpo.

Lesiones por uso excesivo de articulaciones:

- + Bursitis.
- + Tendinitis.
- + Distensión crónica



Fisiopatología del sistema nervioso central

+ Las principales funciones del sistema nervioso son detectar, analizar y transmitir información.

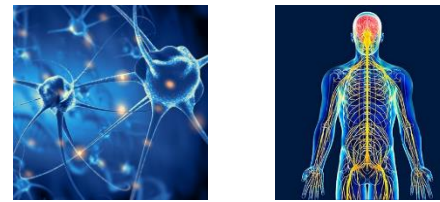
La enfermedad del SN puede originada por una amplia variedad de enfermedades degenerativas, metabólicas, estructurales, neoplásicas o inflamatorias que afectan las neuronas, la glía o ambas.

Partes del SNC:

- Cerebro.
- Corteza cerebral.
- Medula espinal.
- Tallo cerebral.
- Tálamo.
- Cerebelo.
- Sistema límbico.
- Hipotálamo.
- Hipocampo.
- Amígdalas

Tipos de SNC

- Sistema Nervioso periférico.
- Sistema Nervioso somático.
- Sistema nervioso autónomo.
- Sistema nervioso simpático.
- Sistema nervioso parasimpático.



Enfermedades:

+ **Parkinson:** enfermedad progresiva del sistema nervioso que afecta el movimiento.

+ **Coma:** pérdida del conocimiento prolongada que puede ser causada por diferentes problemas.

+ Lesión traumática en la cabeza, accidente cerebrovascular, tumor cerebral, intoxicación por droga o alcohol, o incluso una enfermedad subyacente, como diabetes o una infección.

+ **Epilepsia:** trastorno del sistema nervioso central (neurológico) en el que la actividad cerebral normal se altera, lo que provoca convulsiones.

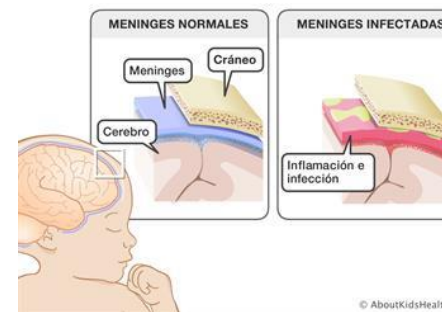
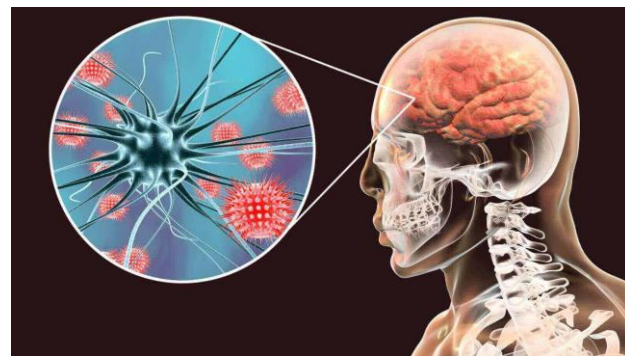
- Convulsiones focales.
- Convulsiones generalizadas.

Sistema somatosensorial

Infección del SNC

Su ubicación anatómica en un espacio óseo sellado que no permite una expansión fácil ante un proceso inflamatorio difuso contribuye a que las altas posibilidades de daño neurológico

+ **Meningitis:** presencia de inflamación meníngea originada por la reacción inmunológica del huésped ante la presencia de un germen patógeno en el espacio subaracnoideo.



El compromiso parenquimatoso adyacente a las meninges definirá la presencia de meningocelalitis (encéfalo), meningocelalomielititis (encéfalo y médula), meningomielloradiculitis (encéfalo, médula y raíces nerviosas).

La hinchazón de la meningitis generalmente desencadena signos y síntomas como dolor de cabeza, fiebre y rigidez en el cuello.

Tipos de meningitis:

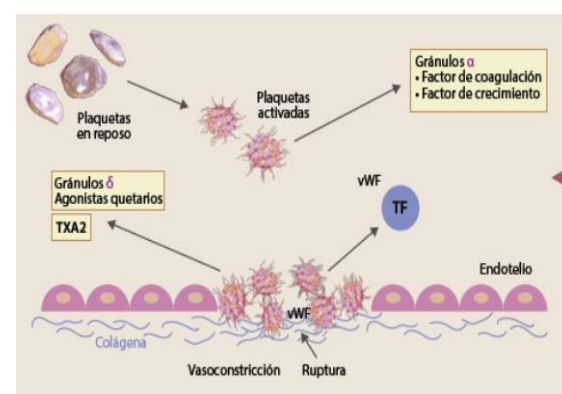
- + Meninges bacterianas.
- + Meningitis viral.
- + Meningitis crónica.
- + Meningitis Fúngica.
- + Meningitis parasitaria.

Vacunas para prevenir la meningitis:

- + Vacuna contra el Haemophilus influenzae tipo b (Hib).
- + Vacuna neumocócica conjugada (PCV13).
- + Vacuna polisacárida neumocócica (PPSV23).
- + Vacuna meningocócica conjugada.

Fisiopatología de hemostasia

- + Mantener la sangre en un estado líquido, fluido que permita la circulación en los vasos sanguíneos.
- + Suprimir la salida de sangre desde el espacio intravascular a través de un vaso lesionado



Hemostasia primaria:

Adhesión de la plaqueta al subendotelio vascular dañado (interviene el factor von Willebrand). o Agregación plaquetaria primaria al activarse el receptor glucoproteico IIb/IIIa y permitir así la unión de las plaquetas. o Liberación de compuestos intraplaquetarios que provocan agregación secundaria de nuevas plaquetas al tapón plaquetario. o Consolidación y retracción del coágulo. Formación del tapón hemostático definitivo con la formación del polímero de fibrina. o Cese de la hemorragia e inicio de los mecanismos de reparación del vaso lesionado.

Hemostasia secundaria:

Ésta formará una malla definitiva que reforzará al tapón plaquetario inicial, formándose un coágulo definitivo.

- + Procofactores plasmáticos.
- + Procofactores celulares.
- + Fibrinólisis.