



**NOMBRE DEL ALUMNO: Israel de Jesús Maldonado
Tomas**

GRADO: 6to Cuatrimestre Domingo

GRUPO: A

INTRODUCCIÓN

Como introducción de este tema hablaremos sobre varios temas, como son del sistema musculo esquelético entre otras, sobre las funciones de estos



UNIDAD III

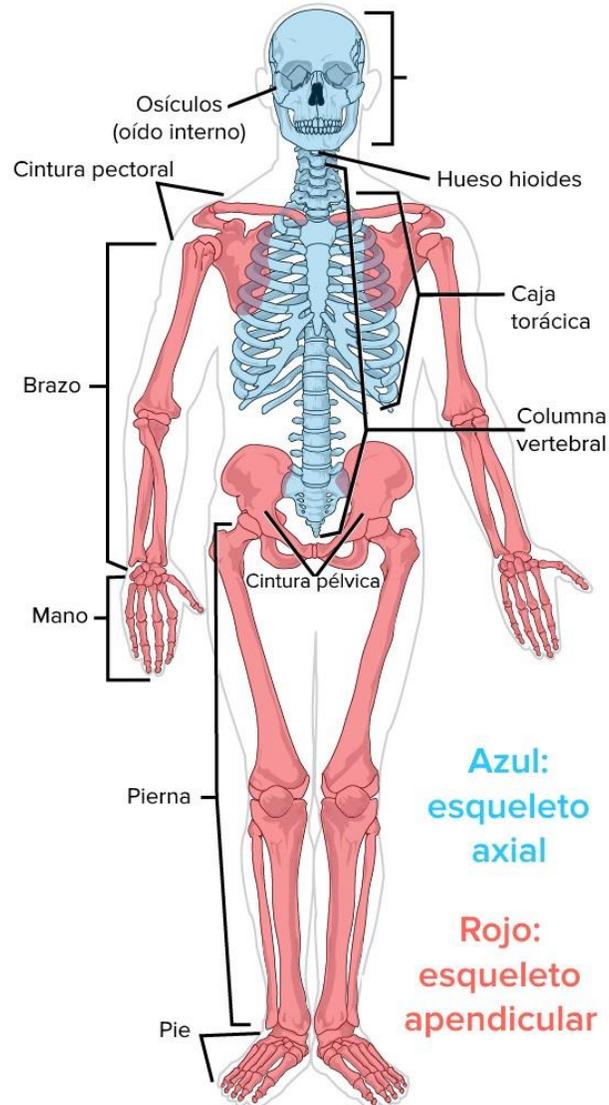
CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES MUSCULO Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO

3.1.- ANATOMIA Y FISIOLOGIA DEL APARATO MUSCULO ESQUELETICO

El sistema ósteo-artro-muscular está integrado por los huesos, los ligamentos, los cartílagos y los músculos. Determina la talla y modela el cuerpo de la persona. Los huesos son piezas óseas, resistentes y duras, que se relacionan entre sí. El conjunto de huesos se llama esqueleto. Una de las funciones del esqueleto es sostener las partes blandas del cuerpo. Es decir, sin él, nuestro cuerpo no tendría consistencia. El esqueleto, también, forma cavidades donde se alojan importantes y delicados órganos (corazón, pulmones, encéfalo).

HUESOS DE LA CABEZA

El esqueleto de la cabeza comprende dos partes: el cráneo y la cara. El cráneo consta de una cobertura, la bóveda craneana, y de un fondo, la base del cráneo. Es una caja ósea que contiene el encéfalo (cerebro, cerebelo, etc.). Está constituido por 8 huesos constantes y por unas piezas óseas inconstantes llamadas huesos wormianos. En la parte media, se ubican cuatro huesos impares: frontal, etmoides, esfenoides y occipital. A los costados de esta región, se encuentran los huesos pares: 2 temporales y 2 parietales.



ESQUELETO DEL TRONCO

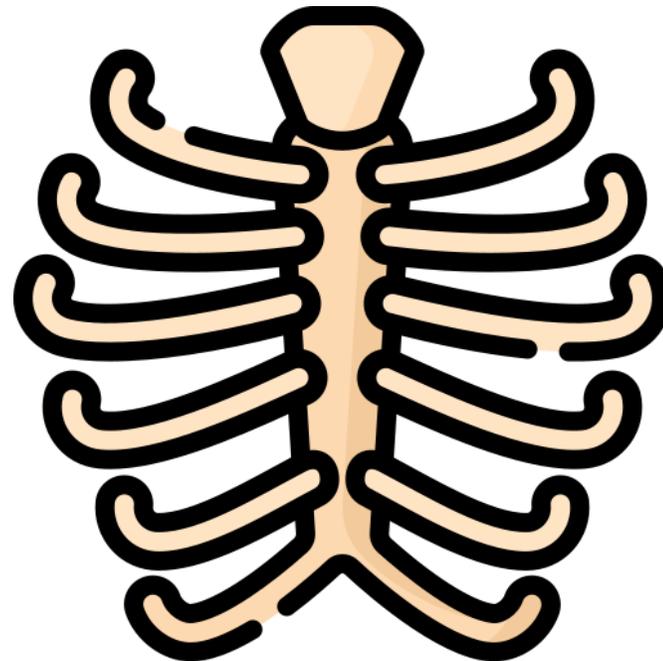
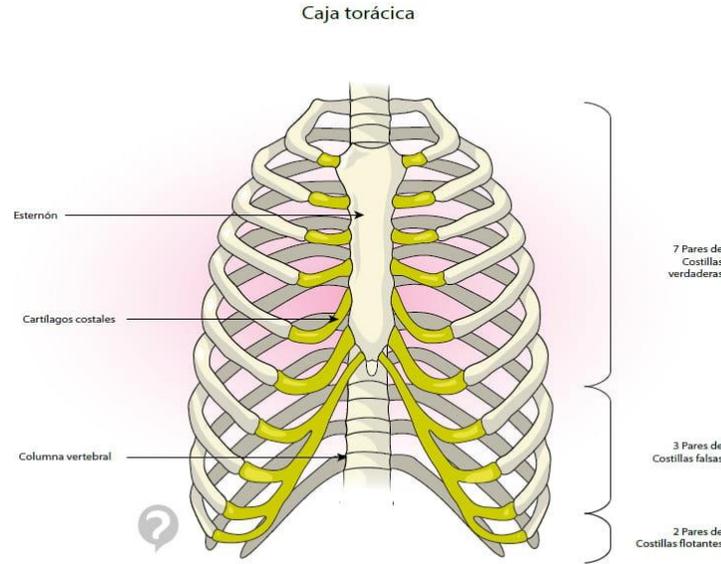
En la parte media del tronco, se encuentra la columna vertebral, formada por 33 vértebras, que se disponen una sobre otra. Son localizables al tacto en la zona de la espalda. La columna vertebral se divide en cuatro regiones:

- La región cervical, ubicada entre la cabeza y el tórax.
- La región dorsal, entre el cuello y la base del tórax.
- La región lumbar, en la zona inferior de la espalda.
- La región pélvica o sacrococcígea, el extremo terminal de la columna.

Las vértebras son huesos cortos, con tejido esponjoso en su interior. Su estructura presenta las siguientes partes: cuerpo, apófisis espinosa, apófisis transversas, agujero vertebral o central. Por éste pasa la médula espinal, por eso se lo llama también conducto espinal o raquídeo. Entre dos vértebras se delimitan los agujeros de conjunción, por los que salen los nervios raquídeos.

HUESOS DE LA CAJA TORACICA

Sobre cada vértebra dorsal se articula una costilla, por lo cual hay 12 pares de costillas, que se unen por delante al esternón. Las vértebras dorsales, las costillas y el esternón constituyen una gran cavidad, el tórax, que protege el corazón, los pulmones, el esófago y la tráquea. Esta cavidad se extiende desde el cuello hasta el vientre. El esternón se ubica en la región anterior del tórax, entre las primeras 7 costillas, llamadas costillas verdaderas. Es un hueso plano e impar, de 15 a 20 cm de longitud y 5 a 6 cm de ancho. En sus costados se ubican las superficies que se articulan con las costillas (escotaduras). Las costillas son huesos planos y largos, que se doblan hacia adelante. Las 7 primeras (costillas verdaderas) se extienden desde la columna vertebral hasta el esternón, con el que están unidas por medio del cartílago costal o costilla cartilaginosa. Las 4 siguientes se denominan costillas falsas; no se articulan directamente con el esternón, sino que se unen con la inmediatamente superior (última costilla verdadera) por medio de un cartílago común. Las 2 últimas son más cortas que las demás y no llegan al esternón: se llaman costillas flotantes.



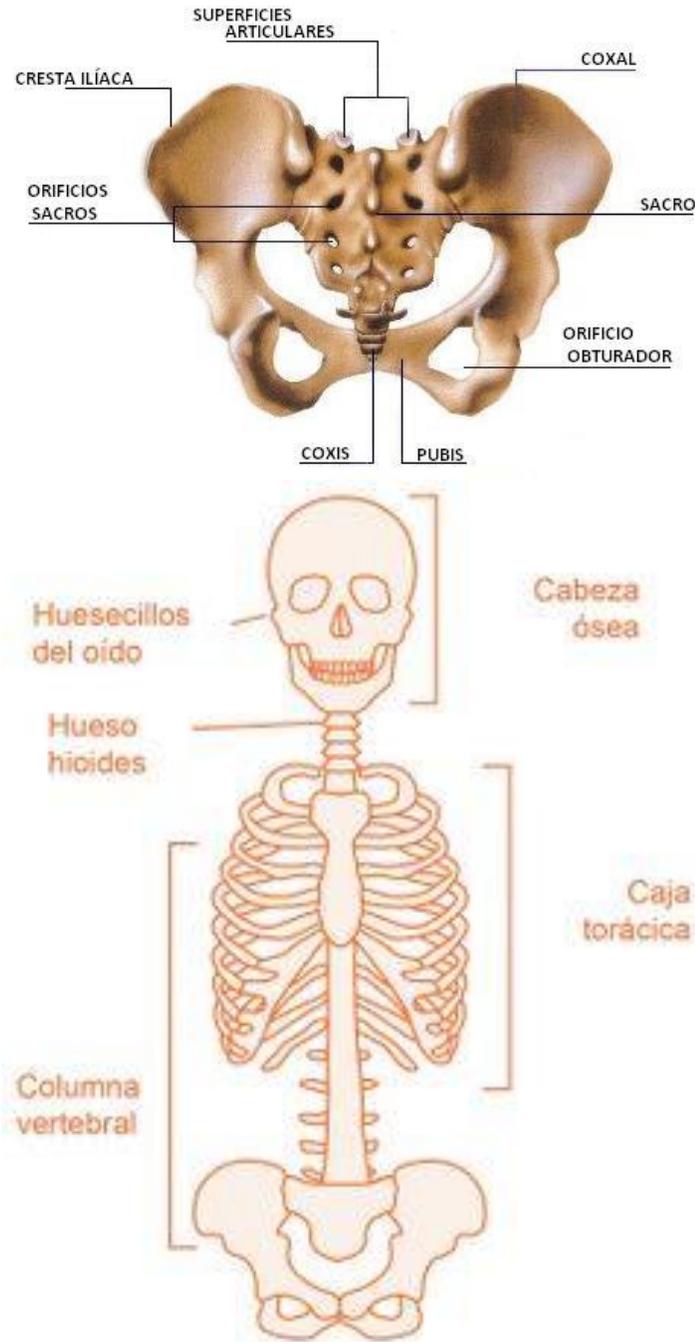
HUESOS DE LA CINTURA ESCAPULAR Y MIEMBROS SUPERIORES

La cintura escapular u hombro está constituida por dos huesos: la clavícula y el omóplato o escápula. La clavícula es un hueso largo, con forma de S itálica. Se encuentra entre el omóplato y el esternón, con los cuales se articula. Ubicadas a ambos lados de la columna vertebral, forman la parte superior de los hombros. El omóplato es un hueso par con forma de triángulo, ubicado en la parte posterior y superior del tórax. Se articula con el húmero por medio de una superficie cóncava: la cavidad glenoidea. En su cara posterior presenta una superficie sobresaliente y aplanada, la espina del omóplato, que termina en una apófisis voluminosa, el acromion, donde se articula con la clavícula por medio de carillas articulares, una cápsula articular y diversos ligamentos.

CINTURA PELVICA Y MIEMBROS INFERIORES

La cintura pélvica o cadera es una cavidad en forma de cuenca que está conformada por los huesos coxales, ubicados simétricamente con respecto a la columna vertebral. Cada uno está formado por tres huesos planos soldados entre sí: pubis, isquión e ilion (desde abajo hacia arriba). En su parte superior y hacia atrás, se unen al sacro. Se unen entre sí por medio de la sínfisis púbica, ubicada en la parte inferior y hacia delante. Por medio de la cavidad cotiloidea o acetábulo, se articula con el húmero. Junto con el sacro y el cóccix, forman un anillo óseo que conforma la pelvis, sobre la que descansa la columna vertebral.

Al igual que en las extremidades superiores, se distinguen tres regiones: los muslos, las piernas y los pies. El hueso del muslo es el fémur, el más largo y fuerte del cuerpo humano. Su extremo superior presenta una cabeza redonda que se articula con la cavidad cotiloidea de la cintura pélvica. Los trocánteres son eminencias que sirven de base de sustento para los músculos. En el extremo inferior se encuentran dos cóndilos, que permiten la articulación en bisagra de la rodilla. En ella se encuentra la rótula, un hueso corto y aplanado de adelante hacia atrás, que se desarrolla en el tendón del músculo cuádriceps.



FUNCIONES DE LOS HUESOS

Los huesos cumplen varias funciones:

- Dan forma al cuerpo.
- Soportan y protegen los tejidos blandos.
- Sirven de punto de inserción a músculos, ligamentos y tendones.
- Les dan estabilidad a las articulaciones
- Constituyen un depósito de reserva de minerales que el organismo retira o aporta según sus necesidades.
- En ellos se producen los glóbulos rojos, los glóbulos blancos y las plaquetas.
- Intervienen en la regulación del metabolismo del calcio y el fósforo plasmático.

Están constituidos por una materia formada por sustancias inorgánicas, como sales calcáreas, fosfato, carbonato de calcio, agua, y una mezcla de sustancias orgánicas llamada oseína, que se compone de colágeno, azúcares y las glicoproteínas, entre otras.

3.1.2.-LESIONES DEL MIEMBRO SUPERIOR (ESCAPULAR)

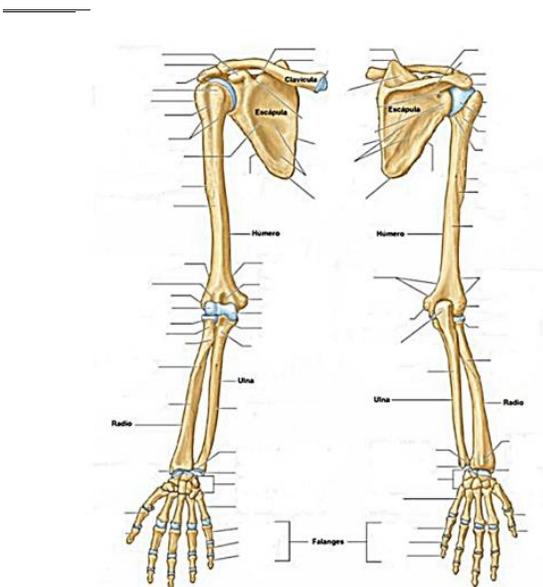
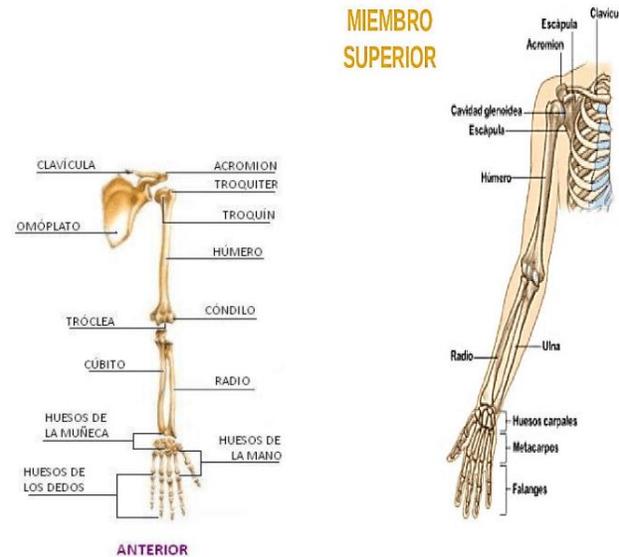
LUXACIÓN DE HOMBRO

El hombro es una articulación compleja del cuerpo humano que está formada por tres huesos: escápula, clavícula y húmero. Debido a su estructura anatómica y a la gran cantidad de músculos que la componen, permite la mayor cantidad de movimientos en el ser humano. Sin embargo, es la que más se lesiona.

Tratamiento

El médico especialista es quién volverá a colocar el hombro en su lugar. Muchas veces, esto se puede realizar en el consultorio. Sin embargo, existen casos en que la gravedad de la situación obliga a que esto se realice en un quirófano con anestesia general. En cualquiera de los dos casos, una vez que el hombro está inmovilizado con un cabestrillo con faja, el paciente es enviado a su casa.

Luego, en el consultorio del especialista, se realiza la evaluación de las lesiones ligamentarias sufridas. Por lo general, se realiza una resonancia magnética y de acuerdo al tipo de lesión ligamentaria, a la edad y actividad del paciente se planifica el tratamiento definitivo.



DISLOCACIÓN DE HOMBRO

Un hombro dislocado es una lesión en la que el hueso del brazo superior se sale de la cavidad con forma de taza que forma parte del omóplato. El hombro es la articulación con mayor movilidad del cuerpo, lo que la hace vulnerable a la dislocación. Algunos signos y síntomas de un hombro dislocado pueden ser:

- Hombro visiblemente deformado o fuera de lugar
- Hinchazón o hematomas
- Dolor intenso
- Incapacidad de mover la articulación

La dislocación de hombro también puede provocar entumecimiento, debilidad u hormigueo cerca de la lesión, por ejemplo, en el cuello o brazo. Los músculos del hombro pueden sufrir espasmos por la alteración, lo que a menudo aumenta la intensidad del dolor.

UNIDAD IV

CUIDADO A PACIENTES CON PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS

4.1.- ANATOMOFISIOLOGIA DE LA VISTA

El ojo está protegido de la suciedad y los cuerpos extraños por las cejas, las pestañas y los párpados. La conjuntiva es una delgada membrana que cubre los párpados y la mayor parte de la superficie anterior del ojo excepto la pupila. La glándula lacrimal segrega las lagrimas que humidifican y lubrican la córnea. El globo ocular está formado por tres capas:

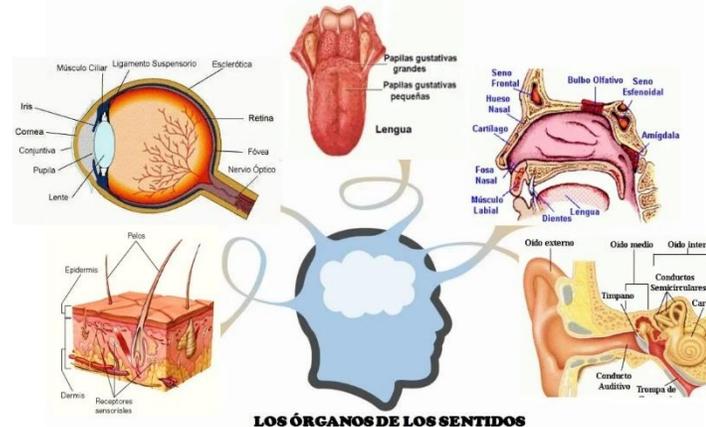
- **Esclerótica.** Es la capa más exterior, es blanca aunque se vuelve transparente sobre el iris y la pupila formando la llamada córnea.
- **Coroides.** Es la capa media, contiene vasos sanguíneos y en su parte anterior está modificada formando los cuerpos ciliares que se unen al iris y al ligamento suspensorio.



VASCULARIZACIÓN DEL GLOBO OCULAR

Las arterias del globo ocular son ramas de la arteria oftálmica, rama de la carótida interna.

- **Arteria central de la retina:** Penetra a través del Nervio óptico y es una rama terminal. Nutre las capas más internas de la retina, excepto la zona de los fotorreceptores, que es nutrida por la coroides.
- **Arterias ciliares posteriores:** Atraviesan la esclerótica alrededor de la lámina cribosa. Existen dos tipos: cortas y largas. De las cortas es importante la Coriocapilar, que nutre la capa de fotorreceptores y el EPA (epitelio pigmentario de la retina). Las largas forman el círculo arterial mayor del iris.
- **Arterias ciliares anteriores:** Son ramas terminales de las arterias de los músculos rectos.



LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

4.2.1.- ALTERACIONES OTORRINOLARINGOLÓGICAS

Las prácticas en otorrinolaringología se remontan a la antigüedad, existen registros de cirugías otorrinolaringológicas (ORL) que datan de 2500 AC, sin embargo, sólo se constituyó como especialidad hacia los inicios del siglo XIX, acompañada de la aparición e implementación de la endoscopia. Esta es una especialidad que comprende el manejo clínico y quirúrgico de las patologías de oído, fosas nasales, senos paranasales, faringe y laringe, con un enfoque basado en la prevención, diagnóstico y tratamiento.



La otitis media aguda (OMA) es una enfermedad de presentación común en la población infantil, cerca del 90% de los niños la padecen en los primeros 5 años de vida. La etiopatogenia de esta afección se atribuye principalmente a procesos infecciosos, los cuales pueden convertirse en recurrentes y llevar a diversas complicaciones como ruptura de la membrana timpánica, sordera por conducción, déficit del lenguaje o problemas en el desarrollo educativo. Además de esto, la disfunción en la trompa de Eustaquio es un factor fundamental para el desarrollo de OMA; algunos factores como hipertrofia adenoidea, rinitis alérgica y anomalías en la pirámide nasal favorecen esta disfunción y consecuentemente el desarrollo de OMA.

La otitis media aguda (OMA) es una enfermedad de presentación común en la población infantil, cerca del 90% de los niños la padecen en los primeros 5 años de vida. La etiopatogenia de esta afección se atribuye principalmente a procesos infecciosos, los cuales pueden convertirse en recurrentes y llevar a diversas complicaciones como ruptura de la membrana timpánica, sordera por conducción, déficit del lenguaje o problemas en el desarrollo educativo. Además de esto, la disfunción en la trompa de Eustaquio es un factor fundamental para el desarrollo de OMA; algunos factores como hipertrofia adenoidea, rinitis alérgica y anomalías en la pirámide nasal favorecen esta disfunción y consecuentemente el desarrollo de OMA.

CONCLUSION

En conclusión de estos temas hablamos sobre las lesiones sobre los miembros superiores entre otros



BIBLIOGRAFIA

1. Libro LO ESENCIAL EN SISTEMA RENAL Y URINARIO 4ED
JONES ELSEVIER / EDICIONES HARCOURT, S.A.
2. 2. Libro PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA HARRISON
mcgraw-Hill
3. 3. Libro ANATOMIA CON ORIENTACION CLINICA KEITH L.
MOORE Lippincott