



NOMBRE DEL ALUMNO: ALEXIS GONZÁLEZ GONZÁLEZ.

NOMBRE DEL TEMA: PROBLEMAS DEL SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO EN EL ADULTO:

3.1.- NOSOLOGÍA DE LESIONES PRODUCIDAS POR TRAUMATISMOS Y VIOLENCIAS.

PARCIAL: 3ER.

NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERÍA DEL ADULTO.

NOMBRE DEL PROFESOR: ALFONSO VELÁZQUEZ RAMÍREZ.

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA

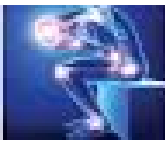
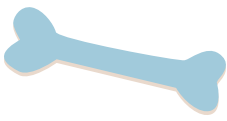
CUATRIMESTRE: 6º.

LUGAR Y FECHA DE ELABORACIÓN: PICHUCALCO CHIAPAS, A 03 DE JULIO DE 2025.

PROBLEMAS DEL SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO EN EL ADULTO

CONCEPTO

Los trastornos musculoesqueléticos (en adelante TME) son lesiones específicas que afectan a huesos, articulaciones, músculos, tendones y nervios, constituyendo en la actualidad el problema de salud laboral más frecuente y afectando a millones de trabajadores. Se pueden dar en cualquier zona del cuerpo, siendo las más comunes cuello, espalda y extremidades superiores.



PRINCIPALES PATOLOGÍAS MÚSCULO-ESQUELÉTICAS EN ADULTOS

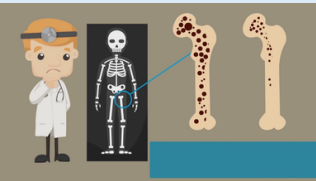
OSTEOARTRITIS (ARTROSIS):

- Concepto:** Enfermedad degenerativa de las articulaciones que provoca desgaste del cartílago articular.
- Causas:** Edad avanzada, sobrepeso, traumatismos, uso excesivo de las articulaciones.
- Cuadro clínico:** Dolor articular, rigidez matutina, crujidos, disminución del rango de movimiento.
- Tratamiento:** Analgésicos, antiinflamatorios, fisioterapia, pérdida de peso, prótesis articular en casos graves.



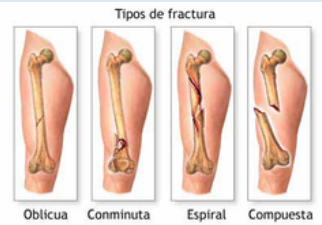
OSTEOPOROSIS

- Concepto:** Disminución de la densidad ósea con aumento de la fragilidad del hueso y riesgo de fracturas.
- Causas:** Menopausia, envejecimiento, déficit de calcio/vitamina D, sedentarismo, tabaquismo.
- Cuadro clínico:** Fracturas espontáneas (especialmente en columna, cadera y muñeca), dolor de espalda, disminución de estatura.
- Tratamiento:** Calcio, vitamina D, bifosfonatos, ejercicio, prevención de caídas.



FRACTURAS

- Concepto:** Pérdida de la continuidad del hueso, ya sea por traumatismos o debilidad ósea.
- Tipos:** Abiertas, cerradas, conminutas, desplazadas, por estrés.
- Cuadro clínico:** Dolor intenso, inflamación, deformidad, imposibilidad de movimiento.
- Tratamiento:** Inmovilización, reducción, cirugía (osteosíntesis), rehabilitación.



LUMBALGIA (DOLOR LUMBAR)

- Concepto:** Dolor en la región lumbar que puede deberse a lesiones musculares, degenerativas o neurológicas.
- Causas:** Hernia de disco, mala postura, sobreesfuerzo, artrosis vertebral.
- Cuadro clínico:** Dolor localizado o irradiado (ciática), rigidez, limitación funcional.
- Tratamiento:** Analgésicos, fisioterapia, ejercicios posturales, en casos graves cirugía.



ARTRITIS REUMATOIDE

- Concepto:** Enfermedad autoinmune crónica que causa inflamación de la membrana sinovial y destrucción articular.
- Cuadro clínico:** Dolor articular simétrico, hinchazón, deformidad progresiva, fatiga, fiebre.
- Tratamiento:** Fármacos modificadores (FAMEs), corticosteroides, terapia ocupacional, cirugía en casos avanzados.



DIAGNÓSTICO

- Historia clínica y exploración física.**
- Pruebas de laboratorio:**
- Las pruebas de laboratorio son con frecuencia útiles para hacer el diagnóstico de una enfermedad musculoesquelética. Por ejemplo, se realizan análisis de sangre para medir la concentración de proteína C-reactiva (PCR) en la sangre y la velocidad de sedimentación globular (VSG), la velocidad a la que los glóbulos rojos se depositan en el fondo de un tubo de ensayo que contiene sangre. factor reumatoide.



Pruebas de diagnóstico por la imagen:

Radiografías:

- Útiles para detectar fracturas, osteoartritis (pérdida de espacio articular, osteofitos), deformidades, erosiones óseas.

Densitometría ósea (DEXA):

Diagnóstico de osteoporosis y osteopenia.

- Mide la densidad mineral ósea (DMO), especialmente en columna lumbar y cadera.

Resonancia magnética (RM):

- Proporciona imágenes detalladas de tejidos blandos: ligamentos, tendones, meniscos, cartílago y médula ósea.
- Muy útil para detectar hernia de disco, lesiones de ligamentos o meniscos y tumores óseos.

Tomografía computarizada (TAC):

- Excelente para visualizar fracturas complejas y evaluar estructuras óseas en 3D.
- Artrocentesis (en caso de inflamación articular).



INTERVENCIONES Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Evaluar el dolor y aplicar medidas para su alivio.
- Fomentar la movilidad progresiva y segura.
- Vigilar signos de edema o infección en articulaciones o heridas.
- Promover el uso de dispositivos de asistencia (bastón, andador).
- Educar sobre la correcta administración de medicamentos y prevención de caídas.
- Asegurar una dieta rica en calcio y vitamina D.
- Fomentar el cumplimiento del tratamiento fisioterapéutico.



NOSOLOGÍA DE LESIONES PRODUCIDAS POR TRAUMATISMOS

CONCEPTO

Un traumatismo es una lesión que se presenta en cualquier parte del organismo, la cual es causada por alguna acción externa física o mecánica. Las lesiones pueden afectar tejidos blandos, huesos, articulaciones, órganos internos o el sistema nervioso, dependiendo de la intensidad, dirección y tipo de energía aplicada.



CLASIFICACIÓN SEGÚN EL TIPO DE LESIÓN

Contusiones:

- Lesiones cerradas causadas por un golpe sin romper la piel.
- Generan dolor, enrojecimiento, equimosis (moretón), hematoma e edema.

Heridas:

- Lesiones abiertas que implican ruptura de la piel o mucosas.
- Tipos:**
- Cortantes:** por objetos afilados.
- Punzantes:** objetos puntiagudos.
- Lacerantes:** desgarros irregulares.
- Avulsivos:** pérdida de tejido.

Fracturas

- Ruptura total o parcial de un hueso.
- Pueden ser:**
- Cerradas (piel intacta)
- Abiertas (hay herida que comunica con el hueso)
- Completas, incompletas, conminutas, etc.

Luxaciones:

- Pérdida del contacto entre dos superficies articulares.
- Se acompaña de dolor intenso, deformidad y pérdida de función.

Esguinces:

- Lesión de los ligamentos que unen los huesos entre sí.
- Puede ser por distensión, elongación o ruptura parcial/total.

Traumatismos craneoencefálicos (TCE):

- Golpes al cráneo que afectan al cerebro.
- Clasificación:**
- Leve:** conmoción.
- Moderado a grave:** hematomas intracraneales, fracturas craneales, coma.

Traumatismos torácicos:

- Afectan costillas, pulmones, corazón.
- Pueden causar hemotórax, neumotórax o contusión pulmonar.

Traumatismos abdominales:

- Cerrados o penetrantes.
- Comprometen vísceras (hígado, bazo, intestinos).



MECANISMO DE PRODUCCIÓN

- Fuerzas mecánicas:** caídas, colisiones, accidentes de tránsito.
- Fuerzas térmicas:** quemaduras por calor o frío.
- Energía eléctrica:** electrocuciones.
- Agentes químicos:** ácidos, álcalis.
- Radiaciones:** exposición a rayos ionizantes.



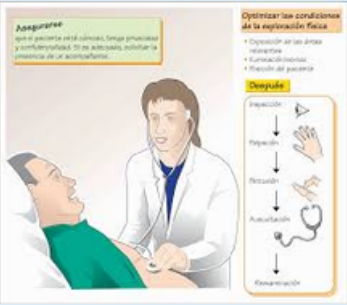
CUADRO CLÍNICO GENERAL

- Dolor localizado o irradiado.
- Inflamación, enrojecimiento.
- Hematomas, equimosis.
- Limitación del movimiento.
- Deformidad visible (fracturas, luxaciones).
- Sangrado externo o signos de sangrado interno.
- Compromiso del estado general: palidez, sudoración, taquicardia, shock.



DIAGNÓSTICO

- Historia clínica detallada (mecanismo del accidente).
- Exploración física (signos vitales, palpación, inspección).
- Estudios complementarios:
- Radiografías.
- Tomografía computada (TAC).
- Resonancia magnética.
- Ecografías (en caso de trauma abdominal).
- Análisis de sangre.



TRATAMIENTO

Inmediato:

- Control de hemorragias.
- Inmovilización del área lesionada.
- Oxigenoterapia si hay dificultad respiratoria.
- Reanimación si hay shock.

Médico / Quirúrgico:

- Cirugías para reparar fracturas, heridas, órganos internos.
- Sutura en heridas.
- Vendajes y yesos.
- Administración de analgésicos, antibióticos, antiinflamatorios.

Rehabilitación:

- Fisioterapia y terapia ocupacional.
- Ejercicios de recuperación funcional.
- Apoyo psicológico si hay trauma emocional.



COMPLICACIONES

- Trombosis venosa profunda.
- Amputaciones.
- Secuelas motoras o neurológicas.
- Trombosis venosa profunda.
- Amputaciones.
- Secuelas motoras o neurológicas.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LESIONES PRODUCIDAS POR TRAUMATISMOS

1. OBJETIVOS GENERALES DE ENFERMERÍA:

- Proteger la vida del paciente y prevenir complicaciones.
- Brindar atención oportuna y adecuada según el tipo de traumatismo.
- Aliviar el dolor y mantener la función de la parte afectada.
- Favorecer la rehabilitación física y emocional.
- Promover la educación del paciente y familia.

2. CUIDADOS ESPECÍFICOS SEGÚN EL TIPO DE LESIÓN:

✓ a) Contusiones:

- Aplicar frío local para reducir inflamación en las primeras 24-48 h.
- Valorar signos de hematoma extenso o complicaciones.
- Evaluar el dolor y administrar analgésicos prescritos.
- Vigilar cambios de coloración, temperatura o sensibilidad.

✓ b) Heridas:

- Realizar limpieza con técnica estéril.
- Aplicar antisépticos según protocolo (clorhexidina, yodo).
- Cubrir la herida con apósitos estériles.
- Observar signos de infección (enrojecimiento, calor, secreción).
- Registrar tipo, tamaño y evolución de la herida.
- Enseñar cuidados en el hogar (lavado de manos, cambio de apósito).

✓ c) Fracturas:

- Inmovilizar la extremidad afectada con férulas o yeso.
- Elevar la extremidad si hay edema.
- Vigilar signos de síndrome compartimental: dolor intenso, frialdad, palidez, ausencia de pulso.
- Verificar color, temperatura, movimiento y sensibilidad distal.
- Brindar apoyo emocional y explicar los procedimientos.
- Colaborar en movilización pasiva o fisioterapia.

✓ d) Luxaciones y esguinces:

- Inmovilización inmediata.
- Aplicación de frío local.
- Evaluar estado neurovascular del miembro afectado.
- Proporcionar analgesia prescrita.
- Educar sobre reposo y ejercicios indicados.

✓ e) Traumatismo craneoencefálico (TCE):

- Valorar estado neurológico frecuentemente (escala de Glasgow).
- Control de signos vitales.
- Colocar al paciente con cabecera elevada 30° si no hay contraindicación.
- Observar signos de hipertensión intracraneal (vómitos, pupilas desiguales, bradicardia).
- Mantener ambiente tranquilo.
- Control de convulsiones si las hay.
- Vigilar drenajes o apósitos quirúrgicos si hay intervención.

✓ f) Traumatismo torácico:

- Controlar frecuencia respiratoria y saturación de O₂.
- Observar signos de dificultad respiratoria.
- Aplicar oxígeno si se requiere.
- Colocar en posición semi-Fowler.
- Vigilar presencia de hemotórax o neumotórax.
- Asistir en drenaje torácico si está indicado.
- Instruir en ejercicios respiratorios.

✓ g) Traumatismo abdominal:

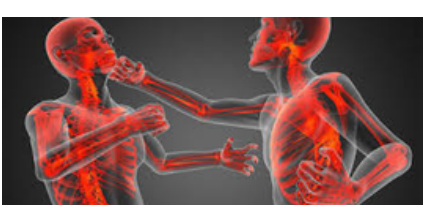
- Valorar signos de hemorragia interna: taquicardia, palidez, abdomen distendido.
- Ayuno absoluto hasta evaluación médica.
- Control de signos vitales cada 15-30 min en caso agudo.
- Preparar al paciente para estudios o cirugía si es necesario.
- Vigilar diuresis, sangrados por orificios naturales.



NOSOLOGÍA DE LESIONES PRODUCIDAS POR VIOLENCIAS

CONCEPTO

La violencia es el “uso intencional de la fuerza física o el poder real o como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o mal desarrollo.



LESIONES FÍSICAS PRODUCIDAS POR VIOLENCIA

- Equimosis y hematomas en distintas fases de evolución.
- Fracturas (especialmente costillas, huesos largos, cráneo).
- Heridas punzocortantes (cuchillo, tijeras, vidrio).
- Lesiones por estrangulamiento o asfixia.
- Quemaduras (cigarros, líquidos calientes).
- Lesiones genitales o anales (en violencia sexual).
- Traumatismos múltiples, recurrentes o mal explicados.



ETIOLOGÍA

a) Factores individuales:

- Agresores con antecedentes de violencia, abuso, trastornos mentales o consumo de sustancias.
- Baja autoestima o dependencia emocional en la víctima.
- Historia personal de violencia en la infancia (ciclo de violencia).

b) Factores sociales:

- Normalización de la violencia (cultural o religiosa).
- Machismo, misoginia, desigualdad de género.
- Exclusión social, pobreza extrema, hacinamiento.
- Conflictos armados, violencia comunitaria o pandilleril.

c) Factores institucionales:

- Falta de acceso a la justicia o servicios de salud.
- Impunidad, corrupción o negligencia.



CUADRO CLÍNICO

A. Lesiones físicas:

- Equimosis y hematomas (de diferentes edades).
- Fracturas (costillas, cara, brazos).
- Quemaduras (por líquidos, cigarrillos u objetos).
- Heridas punzocortantes (cuchillos, tijeras).
- Lesiones por estrangulación o asfixia.
- Lesiones genitales o anales (en violencia sexual).

B. Manifestaciones psicológicas y emocionales:

- Ansiedad, pánico, depresión, miedo constante.
- Trastorno de estrés postraumático (TEPT).
- Aislamiento social, retraimiento, dependencia emocional.
- Ideas suicidas o autolesiones.
- Disfunciones sexuales o rechazo al contacto físico.

C. Signos de violencia crónica:

- Lesiones múltiples en diferentes etapas de curación.
- Embarazos no deseados por abuso.
- Conducta evasiva o miedo al hablar.
- Contradicciones en el relato de los hechos.



DIAGNÓSTICO

A. Historia clínica y entrevista:

- Preguntas abiertas en un ambiente seguro.
- Evaluar el contexto, relaciones familiares o de pareja.
- Identificar patrones de violencia repetitiva.

B. Evaluación física completa:

- Documentación detallada de las lesiones:
- Ubicación, tamaño, forma, color, tipo.
- Fotografía de lesiones (con consentimiento).
- Valoración de funciones vitales y signos de trauma oculto.

C. Estudios complementarios:

- Radiografías, tomografías, ecografías (fracturas, hemorragias).
- Pruebas forenses (kits de agresión sexual).
- Evaluación psicológica o psiquiátrica.
- Exámenes ginecológicos o de ITS (en violencia sexual).



TRATAMIENTO

A. Atención física:

- Control del dolor, heridas, fracturas, quemaduras.
- Antibióticos si hay infecciones.
- Anticoncepción de emergencia (en violencia sexual).
- Profilaxis VIH y tratamiento ITS.

B. Atención psicológica y emocional:

- Terapia cognitivo-conductual.
- Intervención en crisis.
- Grupos de apoyo.
- Terapias familiares (si es seguro).

C. Asistencia legal y social:

- Canalización a instancias legales y defensorías de víctimas.
- Protección policial u órdenes de restricción.
- Refugios o albergues temporales.
- Acompañamiento en procesos judiciales.



NOSOLOGÍA DE LESIONES PRODUCIDAS POR VIOLENCIAS

COMPLICACIONES

◆ Físicas:

- Discapacidad permanente (amputaciones, lesiones neurológicas).
- Embarazo producto de violación.
- Infecciones (ITS, VIH).
- Dolor crónico.
- Muerte.

◆ Psicológicas:

- Depresión mayor.
- Trastorno por estrés postraumático (TEPT).
- Suicidio.
- Adicciones.

◆ Sociales:

- Exclusión o rechazo familiar.
- Pérdida de empleo.
- Dependencia económica o emocional del agresor.



INTERVENCION DE ENFERMERIA

◆ 1. OBJETIVOS GENERALES DE ENFERMERÍA:

- Brindar atención integral, segura y empática a víctimas de violencia.
- Identificar y documentar lesiones físicas y emocionales.
- Aplicar protocolos institucionales de detección y actuación.
- Asegurar confidencialidad, privacidad y respeto.
- Derivar a redes de apoyo interinstitucionales (psicológica, legal, social).
- Promover el empoderamiento y la no revictimización.

◆ 2. CUIDADOS SEGÚN EL TIPO DE VIOLENCIA

✓ a) Violencia física:

- Valorar todas las lesiones físicas visibles y ocultas.
- Realizar curaciones y manejo del dolor según protocolos.
- Documentar con precisión (descripción, medidas, localización de lesiones).
- Fotografiar lesiones con consentimiento, si aplica.
- Evaluar signos vitales y estado general.
- Reportar al equipo médico y legal si es necesario.
- Brindar contención emocional.

✓ b) Violencia psicológica/emocional:

- Establecer una relación de confianza sin juicios.
- Evaluar signos de ansiedad, depresión, ideas suicidas.
- Promover la expresión emocional libre y respetuosa.
- Referir a atención psicológica o psiquiátrica.
- Brindar educación sobre el ciclo de la violencia.
- Fomentar el contacto con redes de apoyo o refugios.

✓ c) Violencia sexual:

- Asegurar privacidad, respeto y no revictimización.
- Explicar cada procedimiento con antelación.
- Tomar muestras forenses (kits de violación) si está indicado.
- Proporcionar anticoncepción de emergencia y profilaxis ITS/VIH.
- Registrar historia clínica con detalle y objetividad.
- Facilitar el contacto con servicios legales y sociales.
- Acompañar emocionalmente durante todo el proceso.

✓ d) Violencia económica o institucional:

- Detectar signos de dependencia económica o negligencia institucional.
- Educar sobre derechos, autonomía y recursos sociales disponibles.
- Informar sobre apoyos gubernamentales o comunitarios.
- Coordinar con trabajo social y defensoría de víctimas.

◆ 3. INTERVENCIÓN GENERAL DE ENFERMERÍA:

- **Proporcionar atención inmediata:** física, emocional y legal.
- Aplicar protocolos de protección y actuación legal vigente.
- Registrar en historia clínica de forma objetiva y completa.
- Informar y orientar al paciente sobre sus derechos.
- Coordinar derivaciones interinstitucionales (psicología, trabajo social, fiscalía, refugios).
- Garantizar un ambiente libre de discriminación o culpabilización.
- Brindar seguimiento post-crisis.



FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. <https://www.dmu.edu/terminologia-medica/el-sistema-musculoesqueletico/enfermedades-del-sistema-musculoesqueletico/>
2. [https://trabajoyprevencion.jcyl.es/web/es/prevencion-riesgoslaborales/trastornosmusculoesqueleticos.html#:~:text=Los%20trastornos%20musculo%2Desquel%C3%A9ticos%20\(en,afectando%20a%20millones%20de%20trabajadores.](https://trabajoyprevencion.jcyl.es/web/es/prevencion-riesgoslaborales/trastornosmusculoesqueleticos.html#:~:text=Los%20trastornos%20musculo%2Desquel%C3%A9ticos%20(en,afectando%20a%20millones%20de%20trabajadores.)
3. https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-los-huesos-articulacionesym%C3%BAsculos/diagn%C3%B3sticode-lostrastornosmusculoesquel%C3%A9ticos/pruebas-para-el-diagn%C3%B3stico-de-trastornos-musculoesquel%C3%A9ticos#Pruebas-de-laboratorio_v728727_es
4. <https://www.topdoctors.mx/diccionariomedico/traumatismos/>
5. <https://neurocirugia.madrid/actualidad/traumatismos-que-son-sintomas-causas-y-tratamiento/>
6. <https://www.mayoclinic.org/es/diseasesconditions/traumatic-brain-injury/diagnosis-treatment/drc-20378561>
7. <https://www.mayoclinic.org/es/diseasesconditions/traumatic-brain-injury/diagnosis-treatment/drc-20378561>
8. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_lesiones_gobmx.html#:~:text=La%20informaci%C3%B3n%20sobre%20lesiones%20y,se%20presentan%20de%20forma%20anual.
9. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3002&ionid=256323316#:~:text=Las%20caracter%C3%ADsticas%20de%20las%20personas,acompañadas%20de%20merecer%20el%20maltrato%2C>
10. <https://www.topdoctors.es/diccionariomedico/traumatismos/>