

**Nombre del alumno: ITALIA YOANA ESTEBAN
MENDOZA.**

**Nombre del profesor: DRA. MARTHA PATRICIA
MARIN LOPEZ**

Licenciatura: ENFERMERIA.

Materia: FISIOPATOLOGIA.

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo: ENSAYO.

**Tema: Definiciones, malformaciones y escala de Glasgow.
“Ciencia y Conocimiento”**

En el presente ensayo hablare acerca de algunas definiciones como lo es hiperestesia, hipostesia, neuropatología, fisiopatología del sistema nervioso, etc., así como también de malformaciones de articulaciones y escala de Glasgow.

Bien la parestesia la definimos como sensación de hormigueo o pinchazos, generalmente temporal, que suele producirse en brazos, manos, piernas o pies, la sensación de hormigueo puede tener causas que no se deben a una enfermedad subyacente. Por ejemplo, restringir el flujo de sangre a una parte del cuerpo, usar zapatos o prendas apretados o sentarse en el baño durante mucho tiempo, la hipostesia es un trastorno de la percepción que consiste en una distorsión sensorial por un aumento de la intensidad de las sensaciones, en el que los estímulos, incluso los de baja intensidad, se perciben de forma anormalmente intensa. Por ejemplo, el roce de la ropa sobre la piel puede llegar a ser molesto, o la intensidad de la luz, insoportable para los ojos, esta exagerada sensibilidad a todo estímulo sensorial aparece en delirios tóxicos, en intoxicaciones agudas producidas por la cocaína y en enfermedades mentales como la manía y otras psicosis agudas, la hipostesia la definimos como la disminución en el sentido del tacto o las sensaciones, el entumecimiento puede tener causas que no se deben a una enfermedad subyacente. Por ejemplo, cuando se "duerme" una extremidad, una cicatriz, un procedimiento reciente con anestesia o la ropa ajustada. Ahora bien las vías nerviosas de clasifican en vías ascendentes, centrípetas o sensitivas y descendentes, centrifugas o motoras, las vías ascendentes comprenden: vías de sensibilidad general somática, vías sensoriales, vías de la sensibilidad general visceral, la sensibilidad general somática comprende una vía piramidal (originada en las células de betz), vías extra piramidales corticales y subcorticales, ¿cómo funcionan? Los tractos nerviosos ascendentes o aferentes mandan información sensorial al cerebro, mientras los tractos descendentes o eferentes mandan información motora de regreso. Las vías nerviosas que gobiernan nuestros reflejos, que son respuestas automáticas a los estímulos, ilustran el trabajo de la médula espinal.

Ahora bien ¿Qué son las malformaciones de las articulaciones? Las articulaciones pueden presentar deformidades, cuando la relación entre las dos superficies articulares se pierde de manera completa (luxación) o cuando la pérdida de relación de las superficies articulares es incompleta (subluxación). En ambos casos existe inestabilidad y generalmente, se asocia con algún tipo de deformidad.

La movilidad excesiva de la articulación puede producirse de manera congénita o porque hay lesiones que producen un estiramiento o desgarramiento de la cápsula; por ejemplo, un esguince, produciendo una deformidad cuando se transmite la fuerza a la articulación.

Las causas que puede haber en estas deformidades son:

- ✓ **ARTRITIS:** Inflamación de una o más articulaciones que provoca dolor y rigidez, y puede empeorar con la edad. Existen diferentes clases de artritis y cada una tiene diferentes causas, como el desgaste, las infecciones y las enfermedades subyacentes. Los síntomas incluyen dolor, hinchazón, rango de movilidad reducido y rigidez. Los medicamentos, la fisioterapia y, algunas veces, la cirugía pueden reducir los síntomas y mejorar la calidad de vida.
- ✓ **ARTRITIS REUMATOIDE:** Es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta a muchas articulaciones, incluidas las de las manos y los pies. En la artritis reumatoide, el sistema inmunológico del cuerpo ataca a sus propios tejidos, incluidas las articulaciones. En algunos casos graves, ataca a los órganos internos. La artritis reumatoide afecta el revestimiento de las articulaciones y causa una inflamación dolorosa. Con el tiempo, la inflamación asociada con la artritis reumatoide puede provocar la erosión del hueso y la deformidad de las articulaciones. Si bien no hay cura para la artritis reumatoide, la fisioterapia y los medicamentos pueden retrasar el avance de la enfermedad. La mayoría de los casos pueden tratarse con un tipo de medicamentos llamados fármacos antirreumáticos (FARME).
- ✓ **ARTRITIS GOTOSA:** Forma de artritis caracterizada por dolores agudos, enrojecimiento y sensibilidad de las articulaciones. El dolor y la inflamación se producen cuando demasiado ácido úrico se cristaliza y deposita en las articulaciones. Los síntomas de la gota incluyen dolor agudo, enrojecimiento y, además, inflamación de las articulaciones (a menudo, del dedo gordo del pie). Los ataques pueden producirse de manera repentina, usualmente de noche. Durante un ataque agudo, los medicamentos antiinflamatorios (AINE) pueden aliviar el dolor y disminuir la duración del ataque. Los pacientes con gota crónica pueden modificar sus hábitos, como la dieta, el ejercicio y reducir la ingesta de alcohol, para minimizar la frecuencia de los ataques. Además, los pacientes con gota crónica suelen usar medicamentos como la colchicina.

- ✓ **ARTRITIS REACTIVA SÍNDROME DE REITER:** Suele ser hinchazón de articulaciones y dolor ocasionados por una infección en otra parte del cuerpo. Generalmente, la infección se produce días a semanas antes de la aparición del dolor de articulación. En algunos casos, una infección previa solo se puede identificar mediante un análisis de laboratorio. Los síntomas incluyen dolor y rigidez de las articulaciones, generalmente en las rodillas, los tobillos y los pies. Un tipo de artritis reactiva, llamada síndrome de Reiter, se caracteriza por el malestar durante la micción y por la inflamación ocular. De ser necesario, el tratamiento incluye medicamentos antiinflamatorios o esteroides.
- ✓ **OSTEOARTRITIS, ARTROSIS:** Es un tipo de artritis que se produce cuando el tejido flexible en los extremos de los huesos se desgasta. El desgaste de los tejidos protectores en los extremos de los huesos (cartílagos) se produce gradualmente y empeora con el tiempo. El síntoma más común es el dolor de articulaciones en las manos, el cuello, la zona lumbar, las rodillas o las caderas. Los medicamentos, la fisioterapia y, en algunos casos, la cirugía pueden reducir el dolor y mantener el movimiento de la articulación.

Ahora hablare acerca de la escala de Glasgow, es una escala de aplicación neurológica que permite medir el nivel de conciencia de una persona. Una exploración neurológica de un paciente con traumatismo craneoencefálico debe ser simple, objetiva y rápida. La evaluación del nivel de conciencia es el parámetro más importante que debe tenerse en cuenta. Han de evitarse términos ambiguos como estuporosos, somnolientos, inconscientes o comatosos, que son subjetivos y no permiten tener la certeza del curso clínico del paciente. Por ello se ha universalizado el empleo de la GCS.

La Escala de Coma de Glasgow utiliza tres parámetros que han demostrado ser muy replicables en su apreciación entre los distintos observadores: la respuesta verbal, la respuesta ocular y la respuesta motora. El puntaje más bajo es 3 puntos, mientras que el valor más alto es 15 puntos. Debe desglosarse en cada apartado, y siempre se puntuará la mejor respuesta. La aplicación sistemática a intervalos regulares de esta escala permite obtener un perfil clínico de la evolución del paciente, una vez hemos realizado el examen neurológico podremos establecer una categoría para el grado de gravedad del traumatismo. A partir de aquí el profesional podrá definir un pronóstico inicial y, lo más importante, marcar los pasos de actuación diagnóstica y terapéutica siguientes.

La escala de Glasgow fue creada por Graham Teasdale y Bryan Jennett, miembros del Instituto de Ciencias Neurológicas de la Universidad de Glasgow, en el año 1974. Su objetivo era el de proporcionar un método simple y fiable de registro y monitorización del nivel de conciencia en pacientes con traumatismo craneoencefálico. Tres años más tarde, Jennett y Teasdale asignaron un valor numérico a la apertura ocular, la respuesta motora y verbal del paciente, para dejar esta escala tal y como hoy se utiliza.

LA ESCALA DE COMA DE GLASGOW (GCS):
tipos de respuesta motora y su puntuación

ELSEVIER

La escala de coma de Glasgow (en Inglés Glasgow Coma Scale (GCS)), de aplicación neurológica, permite medir el nivel de conciencia de una persona. Utiliza tres parámetros: **la respuesta verbal, la respuesta ocular y la respuesta motora**. El puntaje más bajo es 3 puntos, mientras que el valor más alto es 15 puntos. La aplicación sistemática a intervalos regulares de esta escala permite obtener un perfil clínico de la evolución del paciente.

OCULAR	4	3	2	1
	ESPONTÁNEA	ORDEN VERBAL	DOLOR	NO RESPONDEN

VERBAL	5	4	3	2	1
	ORIENTADO Y CONVERSANDO	DESORIENTADO Y HABLANDO	PALABRAS INAPROPIADAS	SONIDOS INCOMPRESIBLES	NINGUNA RESPUESTA

MOTORA	6	5	4	3	2	1
	ORDEN VERBAL OBEDECE	LOCALIZA EL DOLOR	RETIRADA Y FLEXIÓN	FLEXIÓN ANORMAL	EXTENSIÓN	NINGUNA RESPUESTA
				(rigidez de decorticación)	(rigidez de decerebración)	

¿Cómo se clasifica la escala de Glasgow?

La escala de Glasgow se divide en tres grupos puntuables de manera independiente que evalúan la apertura de ojos sobre 4 puntos, la respuesta verbal sobre 5 y la motora sobre 6, siendo la puntuación máxima y normal 15 puntos y la mínima 3.

Por ultimo hablare sobre la diferencia de epilepsia y convulsión pero para eso es necesario definir ambos temas, la epilepsia es un trastorno en el que se interrumpe la actividad de las células nerviosas en el cerebro, lo que provoca convulsiones. La epilepsia puede ocurrir como resultado de un trastorno genético o una lesión cerebral adquirida, como un traumatismo o un derrame cerebral. Durante una convulsión, una persona experimenta comportamientos, síntomas y sensaciones anormales, incluso la pérdida del conocimiento. Hay pocos síntomas entre convulsiones. La epilepsia suele ser tratada con medicamentos y, en algunos casos, cirugía, dispositivos o cambios en la dieta, y la convulsión son síntomas de un problema cerebral. Ocurren por la aparición súbita de una actividad eléctrica anormal en el cerebro. Cuando las personas piensan en convulsiones, suelen imaginarse el cuerpo de una persona que se sacude rápida y sin control. No todas las convulsiones provocan estas sacudidas.

Las diferencias de estas es que la convulsión es una descarga eléctrica anormal del cerebro que provoca contracciones musculares en todo el cuerpo o una extremidad, la persona pierde el conocimiento y cae al piso, y la epilepsia es una enfermedad crónica que se caracteriza por crisis repetidas, debido a una descarga excesiva de las neuronas cerebrales.

Concluyo este trabajo diciendo que la artritis reumatoide es un padecimiento crónico o degenerativo, es importante identificarla a tiempo para iniciar un tratamiento temprano y adecuado que evite complicaciones tempranas.

La escala de Glasgow, es un parámetro de medida, utilizado para la evaluación del paciente con traumatismos, que ayuda al personal de enfermería y medico a detectar anomalías neurológicas y motoras en el paciente, la escala se basa en 3 parámetros principales para su desenvolvimiento, estos son apertura ocular, respuesta verbal y motora valiendo un total de 15 puntos.

Bibliografía:

<http://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/ad914e22f14d5df9b7b6770481cb8870.pdf>

[https://www.news-medical.net/health/Types-of-Arthritis-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Types-of-Arthritis-(Spanish).aspx) (Tipos de artritis.)

<https://psicologiaymente.com/clinica/hiperestesia#:~:text=La%20hipoestesia%20consiste%20en%20una,de%20hormigueo%2C%20adormecimiento%2C%20etc%C3%A9tera.>

(Hiperestesia, hipostesia y parestesia)

<http://www.agapap.org/druagapap/system/files/EscalaGlasgow.pdf> (Escala de Glasgow.)