



**Nombre del alumno: Gabriela García León.**

**Nombre del profesor: Lic. Javier Gómez Galera.**

**Nombre del trabajo: Elaboración de ensayo y cuadro sinóptico de los estados grave, coma y shock.**

**Materia: Prácticas profesionales**

**Grado: 9no cuatrimestre**

**Grupo: "A"**

Pichucalco, Chiapas a 11 de junio de 2021.

## **Estado grave o crítico, de coma y shock**

Un estado, es la manera en que el cuerpo humano se encuentra asociado a factores predisponente a lo largo de la vida y refieren en la salud, existen causas variantes que ponen en riesgo la vida de muchas personas, existiendo así la posibilidad de caer en alguno de estos estados, abracando con una primera clasificación de estados como caer en coma, grave o crítico, regular, intermedio y bueno.

El estado mas pareciente como su nombre lo sugiere es el crítico, es un estado de gravedad donde se ve acompañado de alteraciones en el correcto funcionamiento del cuerpo humano y debe de atenderse de forma intensiva. La amenaza de muerte es latente, por ello cada acción y cuidados a realizar deben de ser específicos, con veracidad y procedimientos adecuados, de no presentar dichas acciones holísticas y contando con habilidades propias para cada procedimiento, así como de conocimiento de efectos colaterales o adversos a las intervenciones, puede resultar de forma negativa, aludiendo a la perdida de vida humana dado la sensibilidad del estado en el que se encuentra, de gravedad.

En cuanto al estado de coma, se caracteriza por la perdida de conciencia. La perdida del estado de conciencia por lo general tiene una duración de horas a días, de acuerdo a la gravedad con la que el factor ha determinado para la perdida de conciencia.

Existe la posibilidad de no regresar de un estado de coma, a esto denominaremos estado vegetativo, la perdida de consciencia es total y la vigilancia y motorización de quien lo padece esta siendo regida a través de máquinas. Ya que tiene vida, pero no conciencia para hacer actividades sumamente básicas a diferencia de un estado de perdida de conciencia parcial siendo una consecuencia la amnesia en algunos casos. En los pacientes de estados vegetativos, la prolongación de la esperanza ante el “regreso” del individuo muchas veces es nula y determinar la espera puede producir un tipo de dolor latente en sus familiares, incluso puede verse afectado la empatía de los cuidadores que prestan el servicio.

Específicamente cuando hablamos de un estado de shock nos referimos a un síndrome que se caracteriza por la incapacidad del corazón y/o de la circulación periférica de mantener la perfusión adecuada de órganos vitales. Provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular, bien por bajo flujo sanguíneo, o por una distribución irregular de éste. Incluye un conjunto de síntomas, signos y alteraciones analíticas y hemodinámicas que precisan una rápida identificación y tratamiento agresivo para reducir su elevada mortalidad. (UDS)

Dentro de un estado de shock, se pueden clasificar de acuerdo a la naturaleza etiológica que altera la función en el cuerpo y con características propias en cada situación. Pudiendo ser un shock anafiláctico, cardiogénico, hipovolémico o séptico.

El shock anafiláctico corresponde a la reacción del cuerpo al estar expuesto a toxinas, drogas, medicamentos, alimentos que reaccionan de manera adversa ante la exposición de ellas al entrar en contacto con el cuerpo humano.

Reacción sistémica de hipersensibilidad de carácter grave y a veces mortal, consecuencia de la exposición a una sustancia sensibilizante como un fármaco, una vacuna, ciertos alimentos, un extracto alergénico, un veneno o alguna sustancia química. Puede desarrollarse en un plazo de segundos desde el momento de la exposición y se caracteriza generalmente por dificultad respiratoria y colapso vascular. (UDS)

Un shock cardiogénico ocurre cuando existe una falla cardíaca, asociado principalmente a infarto agudo al miocardio, en consecuencia con la obstrucción del conducto por el cual se transporta "sustancia" las paredes de las arterias coronarias sufren un cúmulo de sustancias como grasas y demás, al existir poca luz son más sensibles a colapsar por cúmulos deprimidos que crean el taponamiento, evitando una buena circulación, llegando a la necrosis celular, con ello el fallo del funcionamiento en cuanto al corazón, pudiendo asociarse así a un bajo gasto cardíaco.

Shock hipovolémico, es una pérdida rápida y masiva de la volemia que acompaña a gran variedad de trastornos médicos y quirúrgicos, como traumatismos, hemorragias digestivas, ginecológicas y patología vascular. (UDS)

Concluyendo con la existencia del shock séptico, refiriendo a sepsis por infecciones, lo cual produce se vea afectada la hipotensión arterial. Cuando interfiere en el funcionamiento en el que se ven involucrados los diferentes sistemas, se hace presente una acidosis o

hiperlactacidemia. De no tratar a tiempo las diversas enfermedades que puedan producir una infección, pueden presentar sepsis a nivel sistémico y la cuenta es regresiva, ya que se ven comprometidos los sistemas directamente y la muerte podría resultar crucial.

## Trabajos citados

UDS. (s.f.). Estado de shock. En UDS, *Practicas profesionales* (pág. 34).

