



**Mi Universidad**

## **Super Nota**

*Nombre del Alumno: Denisse Velázquez Morales*

*Nombre del tema: Estado de Shock y Tipos de Shock*

*Nombre de la Materia: Practicas Profesionales*

*Nombre del profesor: Lic. Alfonso Velázquez Ramírez*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería*

*Cuatrimestre: 9C*

*25 de Mayo 2025*

# ESTADO DE SHOCK

En enfermería, el estado de conciencia se refiere al nivel de alerta y respuesta del paciente ante estímulos.

Evaluar este estado es fundamental para identificar problemas neurológicos, evaluar el estado general del paciente y tomar decisiones críticas en el cuidado.



## Estado de shock

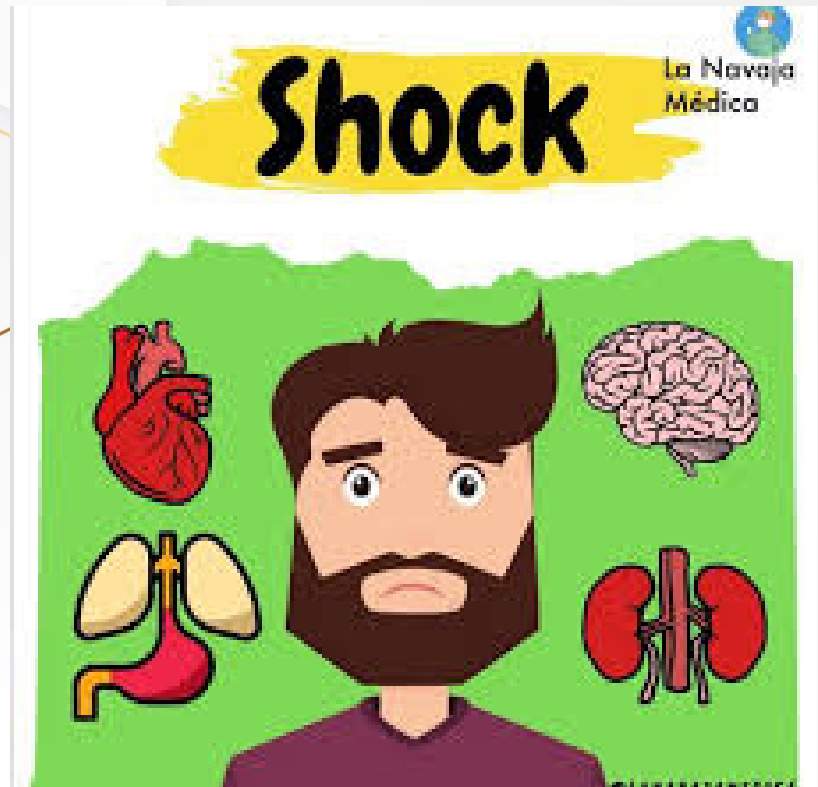
El estado de choque se define como un estado de hipoperfusión tisular, el cual implica que los órganos no reciben sangre de manera adecuada. Existe un desequilibrio entre la oferta y la demanda de oxígeno: la demanda supera la oferta, puesto que la cantidad de oxígeno que ingresa al organismo es insuficiente, lo que resulta en la difusión inadecuada del mismo.

Con el sufrimiento tisular que causa la hipoxia, se presenta un mecanismo compensatorio en el que se deja de lado el metabolismo aerobio y opta por un metabolismo anaerobio, con producción de sustancias reactivas de oxígeno, óxido nítrico e interleucinas que ocasionan daño en el cuerpo.



## TIPOS DE SHOCK

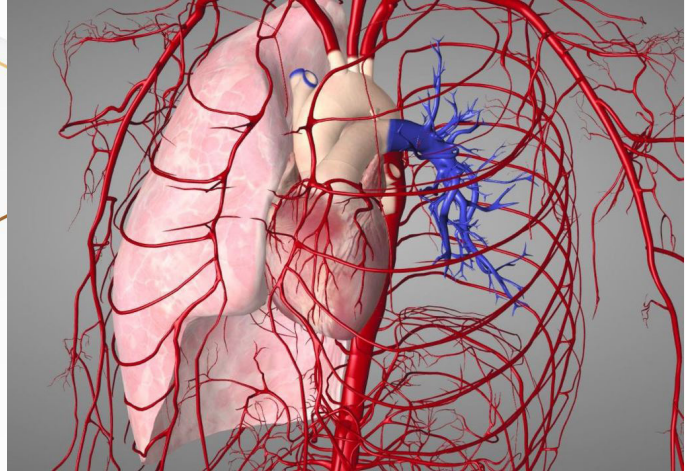
Según su fisiopatología, el shock puede dividirse en 5 tipos: hipovolémico, cardiogénico, obstructivo, disociativo y distributivo



TIPO DE SHOCK	FISIOPATOLOGÍA	CAUSA
Hipovolémico	Disminución del volumen intravascular	Hemorragia Pérdida de fluidos
Cardiogénico	Disminución contractibilidad	Arritmia, cirugía cardíaca, falla cardíaca congestiva
Obstructivo	Obstrucción al flujo ventricular	Tamponamiento cardíaco Pneumotorax Embolia pulmonar
Disociativo	No liberación de O <sub>2</sub> desde Hg	Intoxicación por CO Metahemoglobinemia
Distributivo	Vasodilatación Disminución precarga Mala distribución flujo regional	Sepsis Anafilaxia Daño espinal

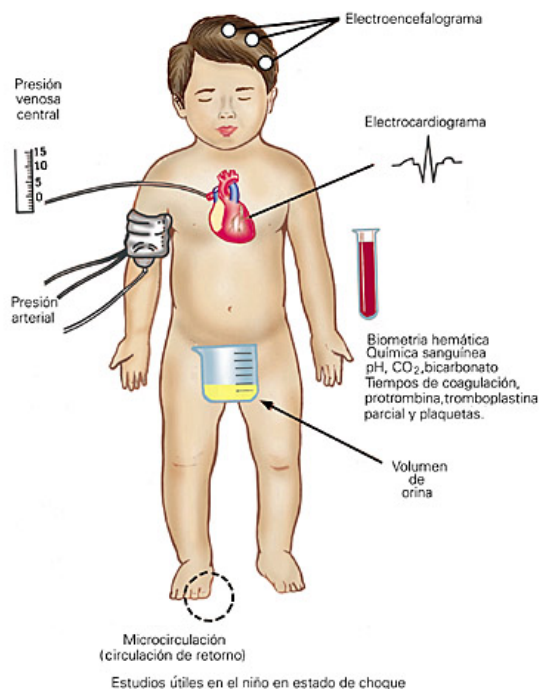
# SHOCK HIPOVOLÉMICO

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.



## Clasificación de Shock Hipovolémico

Pérdida de fluidos y electrolitos	Vómitos y diarrea
	Uso excesivo de diuréticos
	Endocrino (insuficiencia adrenal, Diabetes)
Pérdida de plasma	Quemaduras
	Leak vascular (inflamación, sepsis, anafilaxia)
	Síndromes perdedores de proteína
Pérdida de Sangre completa	Absoluta (Hemorragia externa o interna)
	Relativa (Farmacológica, VPP, daño espinal, sepsis)

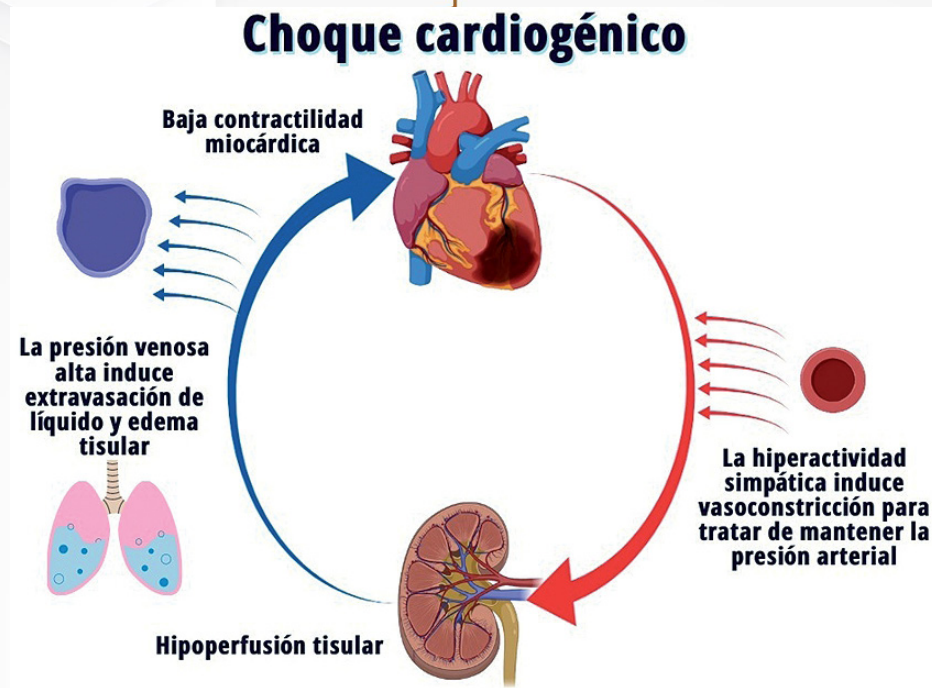


El Shock Hipovolémico hemorrágico merece algunas consideraciones aparte. Al perder sangre completa, en forma externa o interna, se pierde transportador de O<sub>2</sub> (Hemoglobina), por lo que la DO<sub>2</sub> se ve comprometida más precozmente, limitando los mecanismos de compensación de gasto cardiaco.



# SHOCK CARDIOGÉNICO

Se relaciona con un bajo gasto cardíaco ("falla de bomba"), asociado generalmente al infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca congestiva o arritmias graves. Cuadro con elevada mortalidad, alrededor del 70%.

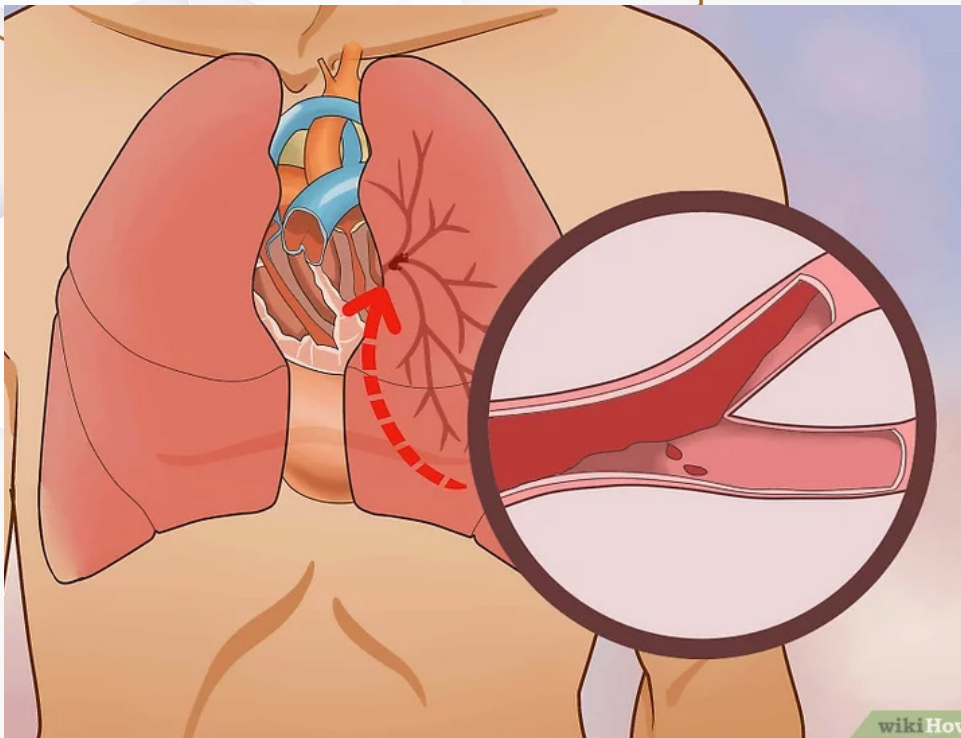


## Causas de Shock Cardiogénico

Alteraciones del ritmo cardíaco	TSV- Disritmias ventriculares Bradicardia
Carditis , cardiomiopatía	Eventos Hipóxico isquémicos Infecciosos-Metabólicos Desordenes neuromusculares Enfermedad de tejido conectivo Toxinas-Otras
Pérdida de Sangre completa Cardiopatía congénita	
Trauma	

# SHOCK OBSTRUCTIVO

El shock obstructivo es una afección que impide que la sangre y el oxígeno lleguen a los órganos. Necesita tratamiento inmediato del problema que causó esta emergencia, como un coágulo de sangre o un colapso pulmonar. Las tasas de supervivencia para este tipo de shock poco común son mejores que las de los tipos más comunes.



Con cualquier tipo de shock, el cuerpo no puede recibir suficiente flujo sanguíneo, lo que significa que no puede obtener suficiente oxígeno.

En el shock obstructivo, algo obstruye o impide el paso de la sangre hacia y desde el corazón o los grandes vasos (vasos sanguíneos principales conectados al corazón).

Esta obstrucción puede provocar rápidamente una caída drástica de la presión arterial y de la cantidad de sangre que el corazón puede bombear. La falta de oxígeno que esto genera afecta a todos los órganos.

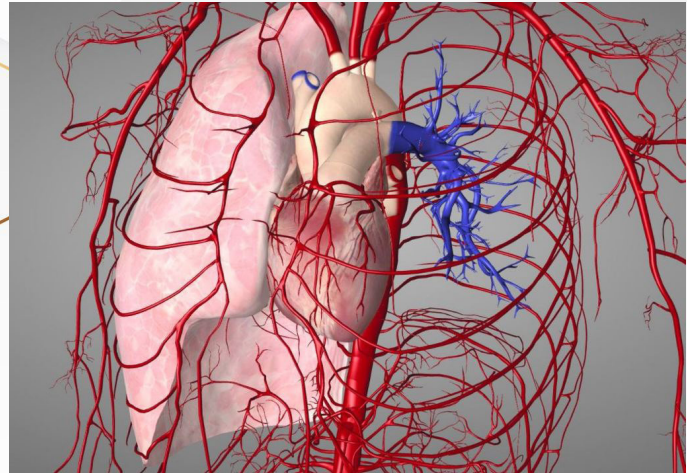
¿Cuales son los síntomas?

Los síntomas pueden ser similares a los del shock cardiogénico. Los síntomas del shock obstructivo incluyen:

- Respiración inusualmente rápida.
- Hipotensión (presión arterial baja).
- Taquicardia (frecuencia cardíaca rápida).
- Conciencia alterada.
- Muy poca producción de orina.
- Piel fría y húmeda.
- Enfisema subcutáneo (aire debajo de la piel).
- Dolor en el pecho o abdominal .

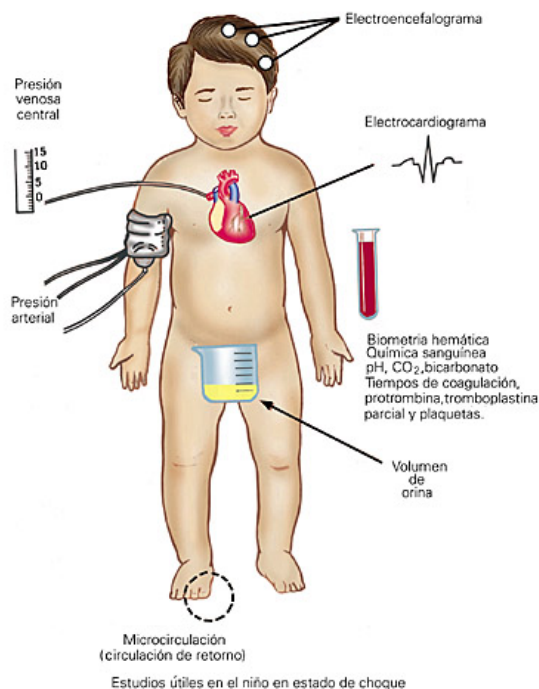
# SHOCK HIPOVOLÉMICO

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.



## Clasificación de Shock Hipovolémico

Pérdida de fluidos y electrolitos	Vómitos y diarrea
	Uso excesivo de diuréticos
	Endocrino (insuficiencia adrenal, Diabetes)
Pérdida de plasma	Quemaduras
	Leak vascular (inflamación, sepsis, anafilaxia)
	Síndromes perdedores de proteína
Pérdida de Sangre completa	Absoluta (Hemorragia externa o interna)
	Relativa (Farmacológica, VPP, daño espinal, sepsis)



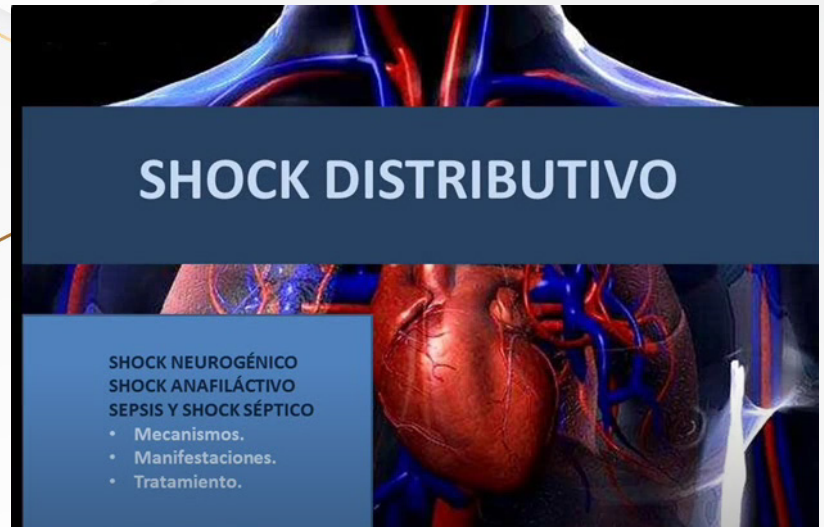
El Shock Hipovolémico hemorrágico merece algunas consideraciones aparte. Al perder sangre completa, en forma externa o interna, se pierde transportador de O<sub>2</sub> (Hemoglobina), por lo que la DO<sub>2</sub> se ve comprometida más precozmente, limitando los mecanismos de compensación de gasto cardiaco.



# SHOCK DISTRIBUTIVO

El shock distributivo, también conocido como shock vasodilatador, es una de las cuatro grandes clasificaciones de trastornos que causan una perfusión tisular inadecuada.

La vasodilatación sistémica conduce a una disminución del flujo sanguíneo al cerebro, corazón y riñones, lo que causa daño a órganos vitales.



## Causas comunes de shock distributivo:

- Shock séptico:

La respuesta inflamatoria desregulada a la infección puede causar vasodilatación y fuga capilar.

- Shock anafiláctico:

Reacción alérgica severa que causa liberación de histamina y vasodilatación.

- Shock neurogénico:

Lesión de la médula espinal que interrumpe el control del tono vascular, causando vasodilatación.

- Shock neurogénico:

Puede ocurrir tras una lesión en la médula espinal o por el uso de ciertas drogas.

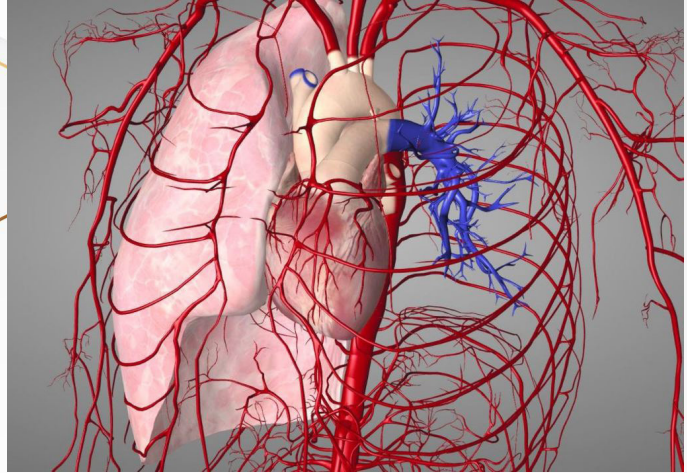
- Envenenamiento o intoxicación:

Algunas toxinas pueden causar vasodilatación.



# SHOCK SÉPTICO

Hipotensión arterial debida a la sepsis que persiste y no responde a la expansión del volumen intravascular con líquidos, acompañada de alteraciones de la perfusión (acidosis metabólica o hiperlactacidemia), o requiere de fármacos vaso activos para mantener la presión arterial.



Es una emergencia médica grave que ocurre cuando una infección en el cuerpo lleva a una presión arterial peligrosamente baja y fallo orgánico.

Es la forma más grave de sepsis, una respuesta sistémica inflamatoria excesiva a una infección.

## Causas y factores de riesgo:

- Infecciones:

La mayoría de los casos de shock séptico son causados por bacterias, pero también pueden ser causados por virus, hongos o parásitos.

- Enfermedades crónicas:

Personas con enfermedades como diabetes, insuficiencia renal o enfermedades cardíacas tienen mayor riesgo.

- Sistema inmunológico debilitado:

Aquellos con sistemas inmunitarios debilitados, como pacientes con VIH o que están tomando inmunosupresores, son más susceptibles.

- Cirugías recientes:

Infecciones posoperatorias pueden desencadenar shock séptico.

- Otros factores:

Invasión de la barrera cutánea (quemaduras, etc.) y embarazo también pueden ser factores de riesgo.

## Referencia Bibliografía

- (s.f.). Obtenido de [https://remus.unison.mx/index.php/remus\\_unison/article/view/115/121](https://remus.unison.mx/index.php/remus_unison/article/view/115/121)
- ClevelandClinic. (s.f.). Obtenido de <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/22768-obstructive-shock>
- medintensiva. (s.f.). Obtenido de <https://www.medintensiva.org/es-fisiopatologia-del-shock-septico-articulo-S0210569122001097>
- ncbi. (s.f.). Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK470316/>