



# Súper Notal.

*Nombre del Alumno: Leydi Laura Cruz Hernández*

*Nombre del tema: como actuar ante una emergencia, estado grave o crítico de coma y shock, estado de Shock y tipos de shock.*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Prácticas profesionales.*

*Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería*

*Cuatrimestre: 9no.*

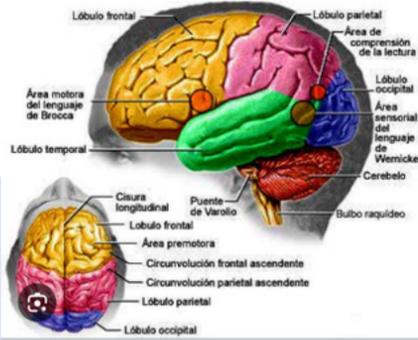
*Pichucalco, Chiapas. 25/05/ 2025.*

# ¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

## ESTADO GRAVE O CRÍTICO, DE COMA Y SHOCK

### 01 Conciencia.

Es el proceso fisiológico en el cual el individuo mantiene un estado de alerta, con pleno conocimiento de sí mismo y de su entorno.



### 02

### Estructuras anatómicas involucradas.

Para mantener un nivel de conciencia normal, es necesario la integridad de dos estructuras, la corteza cerebral y el sistema reticular activador, que atraviesa el tronco encéfalo, y que tiene una participación fundamental en el despertar.

### 03 Sistema de alerta.

A) La función normal de la corteza cerebral requiere un adecuado funcionamiento de estructuras subcorticales: sustancia reticular activadora ascendente (SRAA).

B) SRAA está formada por grupos celulares se hallan distribuidos en: mesencéfalo, protuberancia, hipotálamo y tálamo, desde ahí se proyecta de forma difusa a la corteza a partir de esto es activada.

C) Existen dos vía anatómicas del SRAA:

1. Vía Directa: se origina en diencefalo y se proyecta a la corteza (intervienen varios neurotransmisores).
2. Vía Indirecta: Se origina en el mesencéfalo, releva al tálamo y se proyecta a la corteza.



### 04 Sistema de atención.

Su correcto funcionamiento requiere de la integridad del sistema de alertamiento, su disfunción se le llama Síndrome Confusional Agudo (SCA).

- Corteza Prefrontal: Atención motora.
- Corteza Cingulada: Aspectos emocionales de la atención.
- Corteza Parietal: Atención sensorial.

### SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO (DELIRIUM)

### 05 Grados de trastorno de la conciencia.

**Letargia:** compromiso incompleto de conocimiento y vigilia el paciente está desorientado y somnoliento pero se mantiene despierto.

**Obnubilación:** estado de depresión completa de la vigilia, del que el paciente puede ser despertado con estímulos leves.

**Estupor:** estado de depresión completa de la vigilia, del que el paciente puede ser despertado pero sólo con estímulos intensos. Los estímulos son generalmente de tipo doloroso (compresión de la raíz ungueal) con una superficie roma.

**Coma:** Constituye la depresión completa de la vigilia de la cual el paciente no puede ser despertado con ningún estímulo.



### 06 Tipos de trastorno de conciencia.

El coma, estado vegetativo, mutismo aquinético y el estado de conciencia mínimo. El paciente mantiene la vigilia pero hay un trastorno severo del conocimiento. Cuando se prolonga por más de un mes se habla de un estado vegetativo persistente.



### 07 Grados de coma.

La escala de Glasgow permite no sólo la valoración inicial de la profundidad del coma, sino también el seguimiento del paciente comatoso, permitiendo detectar con facilidad cambios evolutivos. Consiste en asignar puntuaciones a 3 apartados: apertura ocular, respuesta verbal y respuesta motora.

PARÁMETRO	PUNTOS					CLASIFICACIÓN
	4	3	2	1	0	
Ocular	4 Espontáneo	3 Orden verbal	2 Dolor	1 Sin respuesta	0	15-15 09-12 Moderado 03-08 Grave
Verbal	5 Orientado y con respuesta	4 Orientado y con habla	3 Palabras incoherentes	2 Sonidos incoherentes	1 Sin respuesta	
Motora	6 Obedece orden verbal	5 Localiza dolor	4 Retirada y flexión	3 Flexión anormal	2 Extensión	

NOTA: Se realizará una evaluación de los 3 ítems y se sumaran los puntos obtenidos clasificando en leve, moderado y grave. Fuente: Full, medicina.

### 08 2.3.1 Estado de shock.

Definición: El shock es 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.



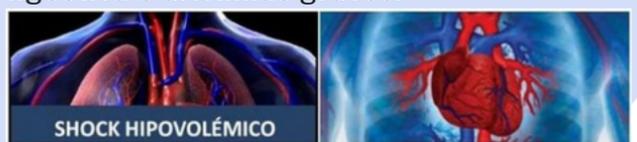
### 09 2.3.2 Tipos de Shock: Shock anafiláctico:

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.



### 10 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.



### 11 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.

### 12 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.



# ¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

ESTADO GRAVE O CRÍTICO, DE COMA Y SHOCK



## Referencia Bibliográfica.

1.-Antologia.UDS.Practicas-profecionales.

2.[https://scielo.isciii.es/scielo.phpscript=sci\\_arttext&pid=S113766272008000200008#:~:text=Un%20individuo%20est%C3%A1%20consciente%20cuando,s%C3%AD%20mismo%20y%20del%20entorno.](https://scielo.isciii.es/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S113766272008000200008#:~:text=Un%20individuo%20est%C3%A1%20consciente%20cuando,s%C3%AD%20mismo%20y%20del%20entorno.)

3.[https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000039.htm#:~:text=Entre%20los%20principales%20tipos%20de%20shock%20est%C3%A1n:,neur%C3%B3geno%20\(ocasionado%20por%20da%C3%B1o%20al%20sistema%20nervioso\)](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000039.htm#:~:text=Entre%20los%20principales%20tipos%20de%20shock%20est%C3%A1n:,neur%C3%B3geno%20(ocasionado%20por%20da%C3%B1o%20al%20sistema%20nervioso))

4.<https://www.elsevier.es/index.php=revista&pRevista=pdfsimple&pii=S1696281803716011&r=51#:~:text=Se%20puede%20clasificar%20en%204,cardiog%C3%A9nico%20y%20el%20shock%20obstrutivo>

5.-<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anafilaxia>

6.-<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000167.htm>

7.-<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/choque-cardiogenico>

8.-<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cardiogenic-shock/symptoms-causes/syc-20366739>

9.-<https://www.unida.edu.py/2018/06/08/niveles-de-conciencia/>

10.[https://wwwverywellhealthcom.translate.goog/levelofconsciousness1132154\\_x\\_tr\\_sl=en&x\\_tr\\_tl=es&x\\_tr\\_hl=es&x\\_tr\\_pto=sge#:~:text=Escala%20de%20Coma%20de%20Grady,y%20Grado%205%20\(coma\).](https://wwwverywellhealthcom.translate.goog/levelofconsciousness1132154_x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=sge#:~:text=Escala%20de%20Coma%20de%20Grady,y%20Grado%205%20(coma).)

11.-[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352019000100003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352019000100003)

