



SUPER NOTA

Nombre del Alumno: María Guadalupe Perez Perez

Nombre del tema: ¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

Parcial: 1er parcial

Nombre de la Materia: Practicas Profesionales

Nombre del profesor: Alfonso Vázquez R

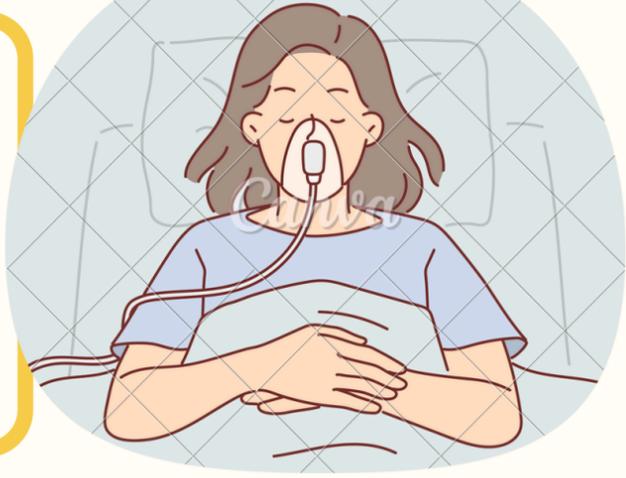
Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: 9no Cuatrimestre

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

2.3 ESTADO GRAVE O CRÍTICO, DE COMA Y SHOCK

Ante una situación de estado grave o crítico, coma o shock, la prioridad es llamar inmediatamente a emergencias (911 o número local) y, mientras esperan, brindar primeros auxilios básicos como mantener la vía aérea libre, respiración artificial si es necesario, y reanimación cardiopulmonar (RCP) si la persona no tiene pulso

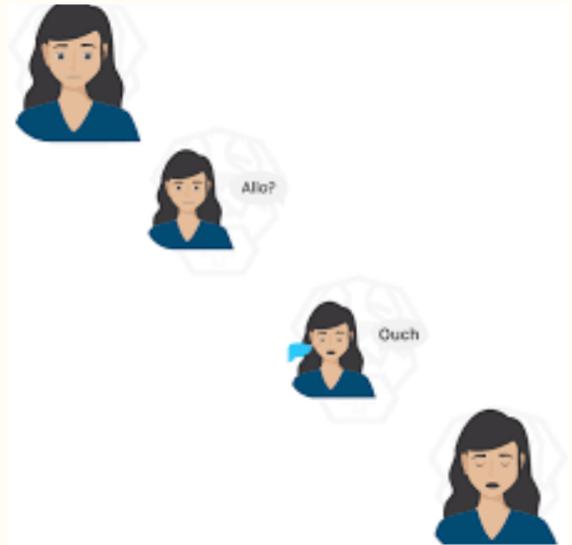


ESTADO DE CONCIENCIA

El estado de conciencia (o consciencia) se refiere a la capacidad de una persona de ser consciente de sí misma y de su entorno, y de responder adecuadamente a los estímulos ambientales. Implica la experiencia subjetiva de un individuo, incluyendo sus percepciones, pensamientos y emociones, así como su nivel de alerta y capacidad de reaccionar.

EL ESTADO DE CONCIENCIA SE COMPONE DE DOS COMPONENTES FUNDAMENTALES:

- El contenido de la conciencia:
Refiere a las funciones mentales superiores, cognitivas y afectivas, como la memoria, el lenguaje, la percepción y las emociones
- El nivel de conciencia:
Describe el grado de alerta o vigilia de un individuo, y su capacidad de reaccionar o ser estimulado.

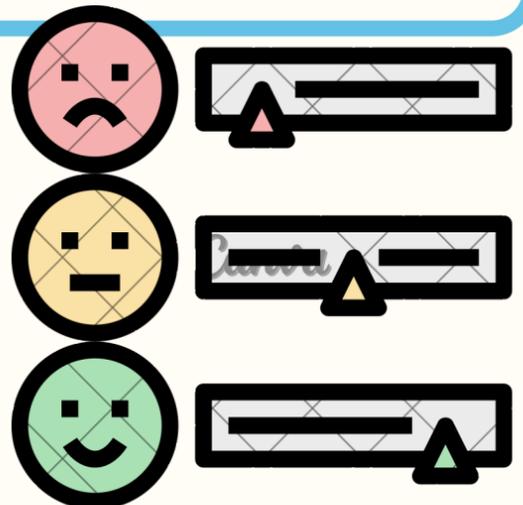


MEDICIÓN

Para su medición, se utiliza la Glasgow Coma Scale (GCS), una herramienta estandarizada que valora tres componentes:

- Apertura ocular (1-4 puntos)
- Respuesta verbal (1-5 puntos)
- Respuesta motora (1-6 puntos)

La puntuación total, que puede variar entre 3 y 15, refleja la profundidad del coma, siendo 15 el estado más normal y 3 el más grave. Un paciente con $GCS \leq 8$ suele requerir intubación endotraqueal por riesgo de deterioro respiratorio. Además, la alteración del nivel de conciencia puede clasificarse en:



DETALLES DE LA ESCALA:

- Respuesta Ocular:
Se evalúa la respuesta a la luz, la presencia de reflejos, y la apertura ocular espontánea (1-4 puntos).
- Respuesta Verbal:
Se evalúa la habilidad de hablar, la orientación, y la respuesta a preguntas (1-5 puntos).
- Respuesta Motora:
Se evalúa la respuesta a estímulos dolorosos o comandos, la localización del dolor, y la presencia de movimientos (1-6 puntos)

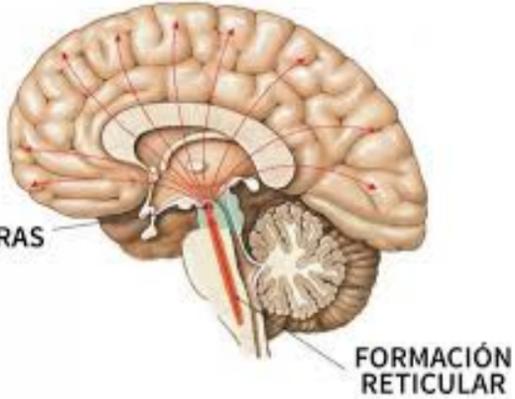
Interpretación de la Puntuación:

- 13-15: Indica una conciencia normal o levemente alterada.
- 9-12: Indica una alteración moderada del estado de conciencia.
- 3-8: Indica un estado de coma grave.

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

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.



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.

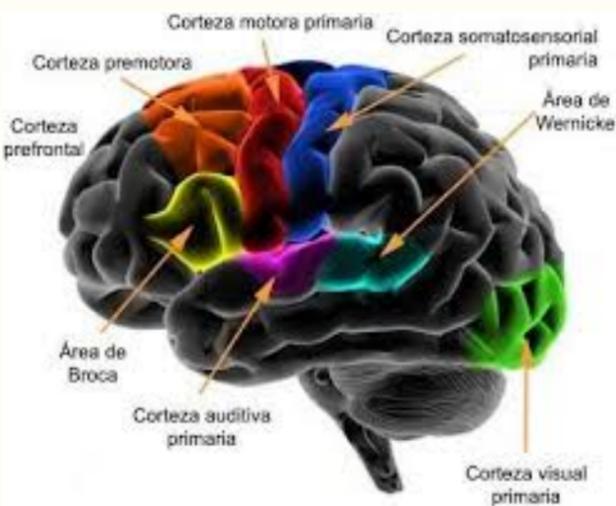
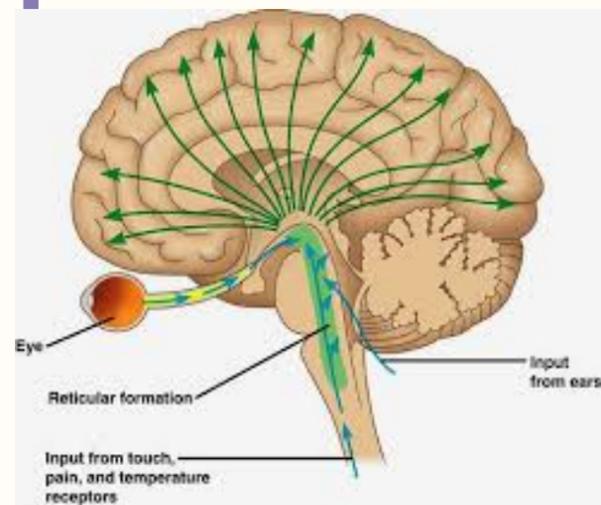
SISTEMA DE ALERTA

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



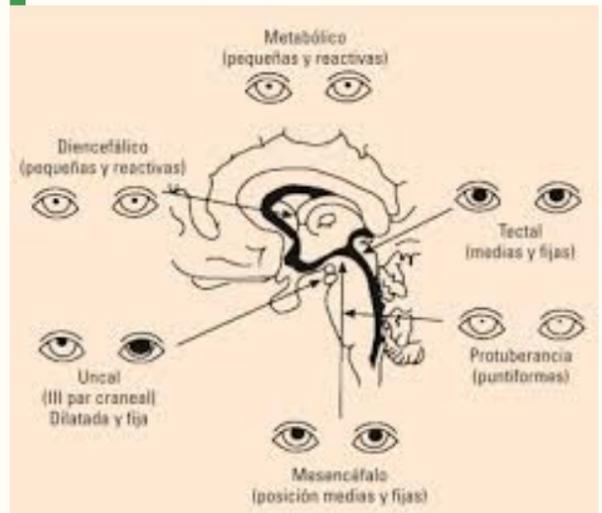
SISTEMA DE ATENCIÓN

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.

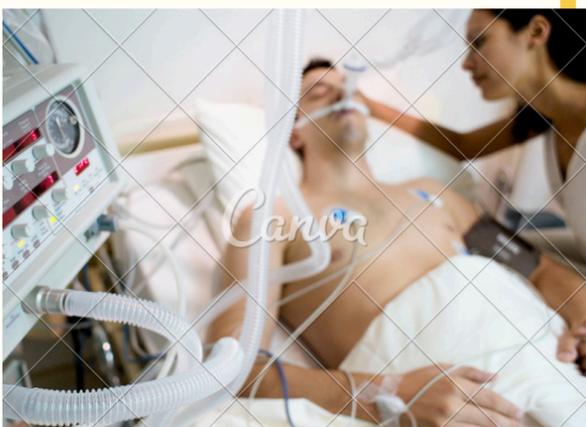
GRADOS DE TRASTORNO DE LA CONCIENCIA

- Letargia: Consiste en un compromiso incompleto de conocimiento y vigilia. El paciente está desorientado y somnoliento pero se mantiene despierto.
- Obnubilación: Es un estado de depresión completa de la vigilia, del que el paciente puede ser despertado con estímulos leves.
- Estupor: Es un estado de depresión completa de la vigilia, del que el paciente puede ser despertado pero sólo con estímulos intensos.
- Coma: Constituye la depresión completa de la vigilia de la cual el paciente no puede ser despertado con ningún estímulo.



TIPOS DE TRASTORNO DE CONCIENCIA

Comprenden el coma, estado vegetativo, mutismo aquinético y el estado de conciencia mínimo. Coma (ya definido previamente) Estado vegetativo (coma vigil, estado apático): 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.



¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

Escala de Glasgow

Escala de Glasgow		
 Apertura ocular.	Espontánea	(4)
	Orden verbal	(3)
	Dolor	(2)
	No responde	(1)
 Respuesta Verbal.	Orientado y conversando	(5)
	Desorientado y hablando	(4)
	Palabras inapropiadas	(3)
	Sonidos incomprensibles	(2)
	Ninguna respuesta	(1)
 Respuesta motora.	Orden verbal obedece	(6)
	Localiza el dolor	(5)
	Retirada y flexión	(4)
	Flexión anormal	(3)
	Extensión	(2)
	Ninguna respuesta	(1)

El puntaje más bajo es 3 puntos. Puntaje más alto son 15 puntos

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

SHOCK

es un síndrome multifactorial que requiere un enfrentamiento sistematizado para su identificación, clasificación y tratamiento adecuado. A pesar de los avances en medicina, distintos estudios y series clínicas indican que la mortalidad puede llegar hasta un 50%.



-  **Hipovolémico** Hemorragia; pérdida de fluidos.
-  **Neurológico** Ocasionado por el daño al sistema nervioso.
-  **Séptico** Debido a infecciones.
-  **Cardiogénico** Debido a problemas cardíacos.

TIPOS DE SHOCK

- Shock anafiláctico
- Shock cardiogénico
- Shock hipovolémico

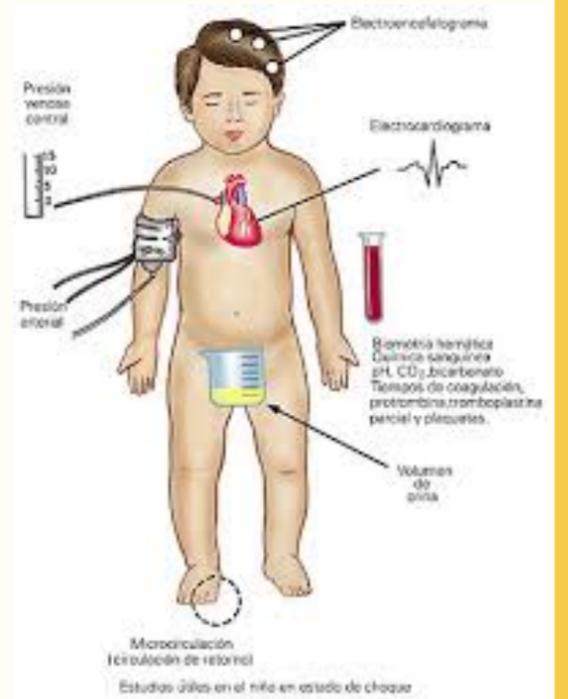
2.3.1 ESTADO DE SHOCK

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.



EL ESTADO DE SHOCK PUEDE SER CAUSADO POR DIVERSAS SITUACIONES, INCLUYENDO:

- Traumatismos: Heridas graves, como fracturas, hemorragias internas o lesiones en los órganos.
- Pérdida de sangre: Hemorragias internas o externas, como las que pueden ocurrir después de una operación o en caso de lesiones.
- Infecciones: Sepsis, que es una respuesta del cuerpo a una infección, puede llevar a un estado de shock.
- Reacciones alérgicas: Shock anafiláctico, una reacción alérgica grave que puede causar dificultad para respirar, hinchazón y pérdida de conciencia.



¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

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. Puede desarrollarse en un plazo de segundos desde el momento de la exposición y se caracteriza generalmente por dificultad respiratoria y colapso vascular.

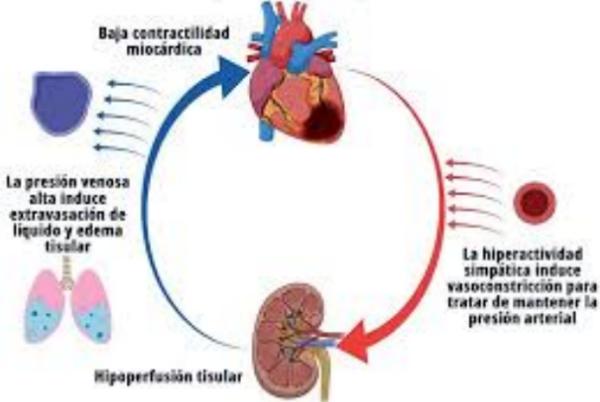


Shock cardiogénico: Se relaciona con un bajo gasto cardíaco ("falla de bomba"), asociado generalmente al infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca congestiva o arritmias graves. Cuadro con elevada mortalidad, alrededor del 70%.

Causas:

- Infarto agudo de miocardio (infarto): La causa más común de shock cardiogénico.
- Insuficiencia cardíaca: Un problema crónico con la función del corazón.
- Lesiones en el pecho, medicamentos, coágulos de sangre, acumulación de líquido, sangrado interno, embolia pulmonar: Pueden causar shock cardiogénico en menor medida.

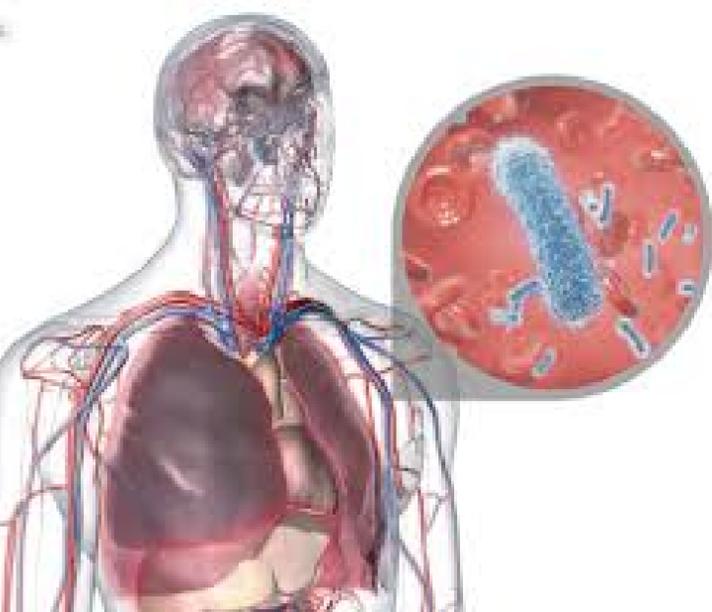
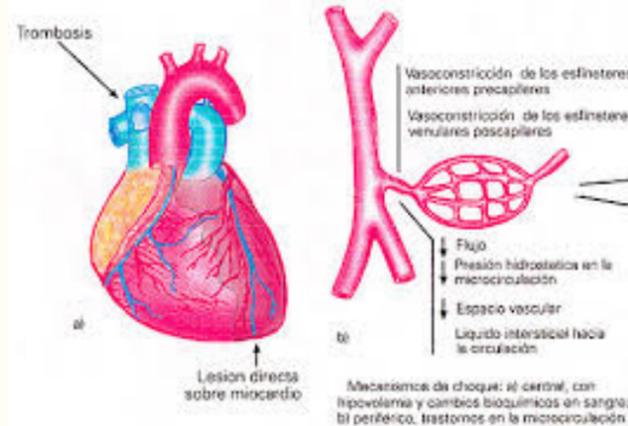
Choque cardiogénico



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

causas:

- Hemorragia: Pérdida de sangre debido a traumatismos, cirugía, úlceras, várices esofágicas, rotura de aneurisma aórtico, rotura de embarazo ectópico, etc.
- Pérdida de líquidos: Diarrea severa, vómitos, sudoración profusa, quemaduras graves.
- Pérdidas renales: Tratamiento diurético, hiperglucemia, enfermedades renales.



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.

La causa principal del shock séptico es una infección que desencadena una respuesta inflamatoria excesiva en el cuerpo. Esta respuesta inflamatoria puede liberar sustancias químicas que dañan los vasos sanguíneos y reducen la capacidad del cuerpo para mantener la presión arterial.

1. **Buscado en: Antología UDS el 23/05/25**
2. **Buscado en:**
[https://es.wikipedia.org/wiki/Estado_de_conciencia#:~:text=El%20estado%20de%20conciencia%20\(tambi%C3%A9n,persona%20y%20del%20mundo%20circundante.](https://es.wikipedia.org/wiki/Estado_de_conciencia#:~:text=El%20estado%20de%20conciencia%20(tambi%C3%A9n,persona%20y%20del%20mundo%20circundante.) **el 23/05/25**
3. **Buscado en:**
<https://policlinicacomarcaldelvendrell.es/estados-de-conciencia-y-sus-diversas-alteraciones/> **el 23/05/25**
4. **Buscado en:**
<https://policlinicacomarcaldelvendrell.es/estados-de-conciencia-y-sus-diversas-alteraciones/> **el 23/05/25**
5. **Buscado en:** <https://www.mayoclinic.org/es/first-aid/first-aid-shock/basics/art-20056620> **el 23/05/25**
6. **Buscado en:**
[https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/presi%C3%B3n-arterial-baja-y-choque-shock/choque-shock#:~:text=El%20choque%20\(shock\)%20es%20una,presi%C3%B3n%20arterial%20suele%20ser%20baja.&text=\(V%C3%A9ase%20tambi%C3%A9n%20Presi%C3%B3n%20arterial%20baja%20\(hipotensi%C3%B3n%20arterial\).](https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/presi%C3%B3n-arterial-baja-y-choque-shock/choque-shock#:~:text=El%20choque%20(shock)%20es%20una,presi%C3%B3n%20arterial%20suele%20ser%20baja.&text=(V%C3%A9ase%20tambi%C3%A9n%20Presi%C3%B3n%20arterial%20baja%20(hipotensi%C3%B3n%20arterial).) **el 23/05/25**
7. **Buscado en:** <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cardiogenic-shock/symptoms-causes/syc-20366739#:~:text=El%20choque%20cardi%C3%B3geno%20es%20una,card%C3%ADaco%20tienen%20un%20choque%20cardi%C3%B3geno.> **el 23/05/25**
8. **Buscado en:**
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/choque-anafilactico#:~:text=Reacci%C3%B3n%20grave%20y%20a%20veces%20potencialmente,dificultad%20para%20respirar%20y%20muerte.> **el 23/05/25**
9. **Buscado en:** <https://translate.google.com/translate?u=https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430939/&hl=es&sl=en&tl=es&client=sge#:~:text=El%20choque%20s%C3%A9ptico%20C%20la%20complicaci%C3%B3n,como%20antiinflamatoria%20del%20sistema%20inmunitario.> **el 23/05/25**
10. **Buscado en:**
[https://www.msmanuals.com/es/hogar/infecciones/bacteriemia-sepsis-y-choque-s%C3%A9ptico/sepsis-y-choque-s%C3%A9ptico#:~:text=El%20choque%20s%C3%A9ptico%20\(shock%20s%C3%A9ptico,org%C3%A1nico%20debidos%20a%20la%20sepsis.&text=La%20sepsis%20suele%20ser%20consecuencia,para%20aumentar%20la%20presi%C3%B3n%20arterial.](https://www.msmanuals.com/es/hogar/infecciones/bacteriemia-sepsis-y-choque-s%C3%A9ptico/sepsis-y-choque-s%C3%A9ptico#:~:text=El%20choque%20s%C3%A9ptico%20(shock%20s%C3%A9ptico,org%C3%A1nico%20debidos%20a%20la%20sepsis.&text=La%20sepsis%20suele%20ser%20consecuencia,para%20aumentar%20la%20presi%C3%B3n%20arterial.) **el 23/05/25**