



Licenciatura en medicina humana

Mauricio Antonio Pérez Hernández.

Dr. Molina Román Romeo Antonio

Resumen

Medicina Paliativa

6° “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de septiembre del 2025.

El compromiso de conciencia se entiende como la alteración del estado normal de alerta y de las funciones cognitivas. La conciencia, en condiciones fisiológicas, permite que la persona esté despierta, orientada y con una adecuada capacidad de atención y respuesta frente al entorno. Cuando esta se ve comprometida, surgen manifestaciones clínicas que pueden clasificarse en términos cuantitativos y cualitativos. En los términos cuantitativos, se observa una disminución progresiva del nivel de alerta. Este deterioro puede ir desde una simple somnolencia, en la cual el paciente requiere estímulos para mantenerse despierto, hasta cuadros más profundos como el sopor superficial y el sopor profundo, en los cuales la respuesta a estímulos externos se vuelve mínima o ausente. El grado máximo de este compromiso es el coma, donde existe una pérdida completa del estado de alerta y la persona no responde de manera voluntaria a ningún tipo de estímulo.

En los términos cualitativos, la alteración no es tanto del nivel de alerta sino del contenido de la conciencia, es decir, de las funciones cognitivas. El ejemplo más representativo es el síndrome confusional agudo o delirium, también denominado psicosis orgánica o exógena. Este cuadro se caracteriza por una distorsión global de la atención, la memoria, la orientación y la percepción, con un curso fluctuante que puede variar a lo largo del día. Estas manifestaciones afectan de manera significativa la interacción del paciente con el medio y requieren una evaluación clínica detallada. La etiología del compromiso de conciencia es muy amplia y puede incluir causas metabólicas, tóxicas, infecciosas, neurológicas o estructurales. Por esta razón, resulta indispensable una valoración integral del paciente, apoyada en la historia clínica, el examen físico y los estudios complementarios.

Dentro de la evaluación diagnóstica, los exámenes complementarios juegan un papel fundamental, ya que permiten identificar alteraciones bioquímicas, infecciosas o lesiones estructurales en el sistema nervioso central. Estudios de laboratorio, pruebas de imagen y en algunos casos electroencefalogramas, ayudan a esclarecer el origen del compromiso y a guiar la conducta terapéutica. El manejo depende de la causa identificada. En los procesos expansivos del sistema nervioso central, como tumores o abscesos, se recomienda el uso de corticoides, particularmente la

dexametasona, en dosis que pueden variar entre 16 y 100 miligramos por día. El objetivo de estos medicamentos es disminuir el edema cerebral y, con ello, reducir la presión intracraneal y mejorar la función neurológica. En los casos en que el paciente curse con crisis convulsivas, está indicado el empleo de antiepilépticos, que ayudan a controlar la excitabilidad neuronal y prevenir nuevas crisis.

En conclusión, el compromiso de conciencia es un síndrome clínico complejo que puede presentarse de múltiples formas y con diversas etiologías. Su reconocimiento temprano y la aplicación de un manejo adecuado resultan determinantes para mejorar el pronóstico del paciente y evitar complicaciones mayores.

Bibliografía

Kaplan, P. W., & Geocadin, R. G. (Eds.). (2025). Coma, Stupor, and Related Disorders of Consciousness (Vol. 207). Elsevier.

American Psychiatric Association. (2025). Practice Guideline for the Prevention and Treatment of Delirium. American Journal of Psychiatry, 182(9).