

Modulo: Atención de servicios de urgencias 4º Medios

OA2: Monitorear e informar al personal de salud el estado de pacientes que se encuentran en condiciones críticas de salud o con procedimientos establecidos y las indicaciones entregadas por el profesional médico o de enfermería

Clase : 30 marzo al 3 de abril 2020

Contenido: Niveles de conciencias

Objetivo: Reconocer tipos y niveles de conciencia de un paciente

Instrucciones: Copie o pegue la guía en su cuaderno, el desarrollo de las preguntas debe enviarla al correo mitzyc.1282@gmail.com si no tiene acceso a internet puede enviar una foto de su actividad al mi whatsapp ,recuerde que también se realizan actividades y explicaciones de las guías y ppt por classroom y clases virtuales por google hangouts para que esté atento a su correo o grupo whatsapp de su curso.

Estados de conciencia en salud

¿Qué es la conciencia y estados de conciencia (EC)?

El **estado de consciencia, o conciencia** se puede definir como el estado en el que se encuentran activas nuestras funciones neurocognitivas superiores (atención, percepción, lenguaje, funciones ejecutivas, memoria y coordinación). Este estado se da cuando el sujeto tiene conocimiento de si mismo y del entorno que le rodea.

Tener conciencia significa tener una experiencia -la experiencia subjetiva, el fenómeno de ver una imagen, oír un sonido, tener un pensamiento o sentir una emoción-. Tenemos conciencia incluso cuando “soñamos despiertos” o cuando soñamos dormidos, ya que tenemos experiencia.

La conciencia solamente se desvanece en el sueño profundo, en estados de anestesia general, o en otros estados que veremos más tarde; estados en los que no experimentamos nada. Se sabe que para tener conciencia es necesario el correcto funcionamiento de unas estructuras cerebrales determinadas.

Aunque las experiencias son privadas, podemos deducir que **las personas tienen un estado conciencia si están en estado de vigilia y actúan con intencionalidad.**

El nivel o estado de conciencia se suele evaluar puntuando las funciones visuales, auditivas, verbales y motrices utilizando escalas estandarizadas. También se evalúa el estado de conciencia pidiendo a los participantes que realicen conductas en **respuesta a preguntas sencillas** (“Presione este botón o mire hacia arriba si ve una cara en esta

foto). No obstante, puede existir conciencia en ausencia de respuestas conductuales. Por ejemplo, en el estado de mínima conciencia los pacientes están alerta y conscientes, aunque no ofrecen ninguna respuesta aparente.

El estado de conciencia es un concepto que tiene dos grandes componentes:

- **El nivel de alerta** (el nivel, o estado de conciencia)
- **La consciencia del entorno y de uno mismo** (contenido de la conciencia).

Se necesita estar en estado de vigilia para tener conciencia (con la excepción del estado REM El **sueño** de movimientos oculares rápidos (MOR), **sueño** paradójico o **sueño** desincronizado, también conocido por sus siglas en inglés, fase **REM** (por Rapid eye movement), es uno de los dos estadios del **sueño**)

Contenido de la conciencia

En el primer nivel o estado de conciencia se establece una diferencia entre **focalizar la atención hacia fuera, hacia el ambiente**; y focalizarla hacia dentro, hacia uno mismo (autoconciencia).

Se asume que para dirigir la atención hacia dentro o hacia fuera, un organismo debe estar alerta. Si un organismo no está alerta, está inconsciente, y no hay procesamiento de la información. **Los estados donde no hay conciencia son el coma y el sueño profundo.**

1- Nivel de alerta:

En el primer nivel o estado de conciencia, cuando alguien está alerta pero no consciente, un organismo experimentará percepciones, sensaciones, pensamientos, etc., pero no será consciente de esta experiencia. El organismo estará totalmente inmerso en la experiencia y será un actor irreflexivo de su ambiente. La mayoría de los animales se encuentran en este nivel de conciencia. Este nivel enfatiza el procesamiento de la estimulación externa, sin incluir a la propia persona como objeto de conocimiento, la cual es necesaria para movernos e interactuar en el ambiente.

En el primer nivel de alerta están los pacientes vegetativos. Los pacientes están despiertos, despiertan del coma, pero no muestran interacción “voluntaria” con el ambiente. Estos pacientes tienen sus ojos completamente abiertos pero, por definición, no son conscientes de sí mismos ni de su alrededor. Suelen hacer muecas, llorar o sonreír, aunque nunca en contingencia a estimulación externa; mueven los ojos, cabeza y extremidades de forma automática y sin sentido. El estado vegetativo es frecuentemente, pero no siempre, crónico. Si se proporciona cuidado médico (hidratación y nutrición artificial) los pacientes pueden sobrevivir durante años. El siguiente nivel se refiere a la

“perspectiva en primera persona” o “perspectiva subjetiva”; e implica la conciencia corporal, la cual permite la navegación espacial.

2- Nivel de “autoconciencia”:

El siguiente nivel o estado de conciencia, la “autoconciencia” se refiere a la capacidad de ser el objeto de nuestra propia atención. Ocurre cuando atendemos nuestro mundo interno y nos convertimos en observadores reflexivos de nosotros mismos. El organismo es entonces consciente de que está alerta y experimentando eventos mentales específicos, emitiendo conductas, etc. Una criatura con un lenguaje competente podría verbalizar cosas como “me siento cansado”.

3- Nivel de “meta-autoconciencia”:

Un último nivel de conciencia es la “meta-autoconciencia” -ser consciente de que uno es autoconsciente-. Representa una extensión lógica del nivel previo. Mientras que un sujeto con autoconciencia diría “tengo hambre”, un sujeto con meta-autoconciencia diría “soy consciente de que tengo hambre”.

Grados de trastornos de la conciencia

Confusión: El paciente parece estar en plena vigilia, pero su pensamiento y acciones son desordenados y caóticos

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.

Sopor o Estupor: Es un 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)

Delirio: Este es un estado de confusión súbito con desorientación, pensamiento y memorias desordenadas y cambios en el nivel de conciencia.

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

Otros estados de conciencia disociados

- **Epilepsia y estado de conciencia:** Las ausencias de conciencia se presentan como episodios cortos (entre 5-10 segs.), en las que muestran mirada fija y falta de respuesta, frecuentemente acompañadas por pestañeo. Los estudios de Resonancia Magnética Funcional han mostrado desactivación masiva en las zonas relacionadas con la conciencia. La epilepsia del lóbulo temporal también puede alterar la conciencia. La falta de respuesta suele durar varios minutos y los pacientes pueden mostrar automatismos manuales y orales.
- **Sonambulismo y estado de conciencia:** Se trata de una condición anormal que ocurre durante el sueño profundo. Es otro ejemplo de falta de respuesta transitoria, con nivel de alerta parcialmente preservada y conducta semi-intencionada, como el andar.

www.unida.edu.py

ACTIVIDAD: Investigue profundamente y responda la siguiente pregunta y una vez terminada enviarla al correo de su profesor del módulo.

1.- ¿Qué ocasiona los trastornos del estado de conciencia?

2.-Investigue y realice una escala de coma de Glasgow