



**Nombre del alumno:** Brisaida Trigueros Ramirez.

**Nombre del profesor:** Rubén Eduardo Domínguez.

**Nombre del trabajo:** Ensayo.

**Materia:** Enfermería en urgencia y desastre.

**Grado:** Séptimo cuatrimestre.

PASIÓN POR EDUCAR

**Grupo:** A.

Frontera Comalapa Chiapas, 1 de octubre 2021.

## Concepto y clasificación de los desastres naturales

En el presente ensayo abordaremos varios temas de importancia para el aprendizaje durante y después ante cualquier situación de emergencia en la estancia de desastres. El término desastre hace referencia a las enormes pérdidas humanas y materiales ocasionadas por eventos o fenómenos como los terremotos, inundaciones, deslizamientos de tierra, deforestación, contaminación ambiental y otros. Los desastres son causados por las actividades humanas, que alteran la normalidad del medio ambiente. Algunos de estos tenemos: la contaminación del medio ambiente, la explotación errónea e irracional de los recursos naturales renovables como los bosques y el suelo y no renovables como los minerales, la construcción de viviendas y edificaciones en zonas de alto riesgo.

Los desastres son causados por las actividades humanas, que alteran la normalidad del medio ambiente. Algunos de estos tenemos: la contaminación del medio ambiente, la explotación errónea e irracional de los recursos naturales renovables como los bosques y el suelo y no renovables como los minerales, la construcción de viviendas y edificaciones en zonas de alto riesgo.

Los efectos de un desastre natural pueden amplificarse debido a una mala planificación de los asentamientos humanos, falta de medidas de seguridad, planes de emergencia y sistemas de alerta provocados por el hombre se torna un poco difusa.

Los tipos de desastre naturales son:

**Avalancha:**

Una avalancha es un deslizamiento brusco de material, mezcla de hielo, roca, suelo y vegetación ladera abajo.

**Deslaves**

Un corrimiento de tierra es un desastre estrechamente relacionado con las avalanchas, pero en vez de arrastrar nieve, llevan tierra, rocas, árboles, fragmentos de casas, etc.

**Erupción volcánica.**

Los volcanes son aberturas o grietas en la corteza terrestre a través de la cual se puede producir la salida de lava, gases, o pueden explotar arrojando al aire grandes bloques de tierra y rocas. Este desastre natural es producido por la erupción de un volcán, y éstas pueden darse de diferentes formas.

**INUNDACION**

Las inundaciones son grandes avenidas de agua que cubren amplias extensiones de

terrenos, especialmente si están explotados o habitados. Cuando llueve o nieva, parte del agua que cae es retenida por el suelo.

Las inundaciones se producen cuando, al no poder absorber el suelo y la vegetación toda esta agua, ésta mana sin que los ríos sean capaces de canalizarla ni los estanques naturales o pantanos artificiales creados por medio de presas pueden detenerla.

### **Organización general ante las catástrofes y desastres naturales.**

Los fenómenos naturales, ocasionados por el estado de constante movimiento y transformación de la naturaleza, como lo son los terremotos o sismos, las lluvias constantes, las erupciones volcánicas, los huracanes, los tornados, entre otros, suelen provocar desastres naturales, es decir, grandes pérdidas humanas y materiales, debido a la falta de planificación de medidas de seguridad y prevención.

Por esto es importante estar siempre preparados ante cualquiera de estas situaciones con ciertas medidas que nos previenen y ayudan a mantenernos a salvo. Medidas preventivas:

En tu domicilio, escuela o trabajo elabora un plan de emergencias, a fin de identificar las zonas de seguridad, las salidas de emergencia y las rutas de evacuación. Sujeta en forma adecuada cuadros, libreros, repisas, archiveros, mesas, etc. Esto evitará que con facilidad se caigan.

Localiza la ubicación de extintores, hidrantes, botiquines, interruptores de corriente eléctrica, así como las llaves de agua y gas.

Identifica los servicios de emergencia más cercanos a tu escuela, trabajo y domicilio y elabora un directorio que siempre tengas a la mano.

Procura concentrar en un lugar accesible una lámpara de mano, un radio de baterías, documentos importantes, un cambio de ropa, agua y un botiquín.

Realización de poda de árboles.

Incremento de la preparación e instrucción de la población, con el objetivo de reducir la vulnerabilidad de las personas en relación con los efectos psicológicos que los ciclones y otros fenómenos.

### **Valoración de pacientes en emergencias colectivas y catástrofes naturales.**

Para valorar a las personas hay que saber sobre las áreas afectadas, cifras de damnificados, víctimas fatales, estado de los servicios públicos básicos, operatividad de hospitales, unidades de atención primaria, maternidades, bomberos voluntarios, escuelas, guarderías, jardines de infantes y geriátricos públicos y privados, centros comerciales, y

diversas instituciones estatales y privadas que sean puntos de acumulación de personas, que pudiesen afectar debido a catástrofes naturales.

De este modo, al conocerse fehacientemente la magnitud de la catástrofe, se podrán concebir las mejores acciones efectivas que tiendan a resguardar a la población afectada, de los posibles riesgos derivados de la emergencia, e incluso se podría organizar un programa de evacuación eficaz y dinámico.

Para los actos del personal de salud es necesario saber todo, de ahí depende el trabajo, clasificando a los heridos. El triage es una tarea a desarrollar.

### **Atención de enfermería al paciente politraumatizado**

Los traumatismos son las principales causas de muerte durante las 4 primeras décadas de la vida. Después de un traumatismo o cirugía ocurren alteraciones inmunológicas, cuyas consecuencias clínicas consisten en una elevada susceptibilidad a la sepsis.

La actuación principal ante un politraumatizado es un factor predeterminante en la supervivencia y disminución de secuelas del paciente, siendo la actuación de Enfermería imprescindible y fundamental dentro de los Equipos de Emergencias Prehospitalario, así como para realizar una buena actuación integral del paciente. Aunque dentro de los Equipos de Emergencias el planteamiento de actuación está siempre dentro del trabajo en equipo y en la coordinación de sus distintos miembros. No debemos olvidar que El proceso de Atención de Enfermería es el esquema fundamental para nuestra actuación. De su desarrollo, junto con el trabajo en equipo dependen la calidad de nuestras actuaciones profesionales, así como el bienestar, el restablecimiento de la salud y la mejora de la calidad de vida de nuestros pacientes.

Los politraumatismos son cuadros debidos a accidentes graves. Se producen en los individuos lesiones en diversos órganos y sistemas, afectando al estado general y/o constantes vitales que pueden ocasionar a los individuos un estado en el que peligrasen sus vidas, requiriendo actuaciones de urgencias.

En el paciente politraumatizado la rápida y correcta valoración de los signos vitales y otros parámetros como las pupilas, piel, relleno capilar, son imprescindibles para la valoración, tratamiento y cuidados específicos que necesita cada paciente.

El papel del Enfermero es primordial e imprescindible en la atención inicial al politraumatizado, donde el tratamiento y cuidados deben ser precoces.

Aumentando la calidad asistencial aumentamos el grado de éxito, disminuyendo la morbi-mortalidad de los primeros momentos y posteriores.

El enfermero está dentro del equipo sanitario integral, donde todo debe ser coordinado desde el primer momento.

Cuando atendemos a un politraumatizado debemos valorar y tratar en primer lugar las urgencias vitales. Hay que asegurar la vía aérea, control respiratorio y circulatorio. Esto es el respira, ¿tiene pulso?, collarín cervical y oxigenoterapia, o si fuese necesario reanimación Cardiopulmonar (RCP) y desfibrilación.

Se realiza una valoración de las constantes vitales; frecuencia cardiaca y respiratoria, tensión arterial, pulsioximetría y monitorización del individuo si es posible. También valoraremos el color de la piel, relleno capilar, tamaño pupilar y su respuesta a la luz, así como el nivel de conciencia.

Esta primera fase se denomina valoración primaria. En ella se identifican y valoran los problemas que comprometen la vida del paciente, para corregir estos de forma precisa e inmediata. Es el ABCDE.

- A. Control de vía aérea y control cervical
- B. Respiración.
- C. Circulación con control de hemorragia.
- D. Discapacidad.-Estado neurológico.
- E. Exposición / Entorno.

La actuación de Enfermería son: aplicación de Oxígeno monitorización electrocardiográfica y pulsioximetría, canalizar vías periféricas, extraer muestra de sangre para determinaciones, control de hemorragias de consideración.

Traumatismo torácico.

Es una urgencia médica, caracterizada por una lesión grave, bien sea por golpes contusos o por heridas penetrantes que altera alguna o algunas estructuras del tórax, ya sea, pared ósea, pleura, pulmones, diafragma o contenido del mediastino.

Son esencialmente importantes debido al compromiso potencial de las funciones respiratorias y circulatorias que están implicadas de forma estrecha en el mantenimiento de la oxigenación, ventilación y aporte de oxígeno. Por lo que, si no son reconocidas a tiempo y tratadas adecuadamente pueden ser causa de morbilidad significativa.

Traumatismo abdominal.

Un traumatismo abdominal es una lesión grave en el abdomen, bien sea por golpes contusos o por heridas penetrantes. El traumatismo abdominal es una causa frecuente de discapacidad y mortalidad significativa.

Los signos y síntomas de un trauma abdominal incluyen dolor abdominal, distensión o rigidez abdominal, y moretones de la pared externa del abdomen.

### **Atención de enfermería a pacientes quemados.**

Las quemaduras son lesiones producidas en los tejidos vivos, debido a la acción de diversos agentes físicos, químicos o biológicos, que provocan alteraciones que van desde un simple eritema hasta la destrucción total de las estructuras.

Actualmente es más probable la supervivencia tras quemaduras extensas, gracias a los avances en cuando a la fisiopatología de una quemadura y un tratamiento efectivo brindado por los profesionales de la salud.

Las quemaduras pueden llegar a ser muy graves y es muy importante que se tenga la prevención adecuada para que no acontezcan, fundamentalmente con los niños chicos, donde la mayor sensibilidad de su piel facilita su gravedad.

La gravedad. Está determinada por la edad, la profundidad, la extensión, la localización y las patologías crónicas o asociadas al paciente.

Manejo de quemaduras.

Quemadura leve. En primer lugar hay que tranquilizar a la víctima y a sus familiares. Valorar el tipo de quemadura y su gravedad. Hay que enfriar el área quemada durante 15 a 20 minutos.

Quemadura grave. Detener el proceso de la quemadura quitando toda la ropa, lavando las áreas que entraron en contacto con el producto químico y desconectando la electricidad que provocó la lesión, canalizar vía, Sondaje vesical y sonda nasogástrica, analgesia.

### **Atención de enfermería en ahogamiento.**

El ahogamiento es un tipo de asfixia debida a la inmersión en el agua. Este tipo de ahogamiento por falta de aire es debido a la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño. La desobstrucción de la vía aérea se realiza mediante la maniobra de Heimlich, aunque el primer paso antes de esta maniobra sería animar al paciente a que tosa.

El ahogamiento húmedo se produce cuando hay aspiración de líquido a los pulmones tras la fase inicial de laringoespasma, por estímulos de la hipoxia y la hipercapnia en el centro respiratorio de la inspiración; se denomina ahogamiento azul y representa el auténtico cuadro de asfixia por inmersión. Hablando en términos estrictos, el ahogamiento causa la muerte, pero el término también se usa para los casos que no desembocan en fallecimiento (casi ahogamiento), de manera general cuando hay una asfixia aguda (falta el aire) de una persona que se encuentra inmersa.

### **Atención de enfermería al paciente intoxicado.**

El ser humano es muy propenso a sufrir por consecuencia de sus actos o malas decisiones aunque no siempre es por su propia voluntad y es donde intervienen terceras personas o agentes externos, también va a depender del medio donde se encuentre y se desarrolle.

La acción de un agente tóxico sobre un organismo se traduce en una alteración del estado fisiológico o de salud; por lo tanto una intoxicación es una enfermedad. Según el grado de afectación del individuo la intoxicación puede considerarse como leve. Moderada o severa.

La intoxicación es muy frecuente en nuestros días como consecuencia del mal uso de medicamentos, productos industriales y plaguicidas, de la contaminación ambiental y las toxicofilias. Suelen presentar cuadros clínicos difusos los cuales inducen la confusión de diversas enfermedades lo cual obstaculiza la terapéutica adecuada.

Existen varias sustancias que pueden ocasionar daños al organismo, los fármacos continúan siendo la primera causa de intoxicación aguda, en especial, en los adultos. Le siguen la intoxicación etílica, los productos de uso doméstico y las drogas, también están las sustancias naturales que no solo por el hecho de que sean naturales no significan que sean muy seguras y que no puedan ocasionar reacciones tóxicas.

Hoy en día se pueden encontrar sustancias tóxicas en todo momento y lugar y será inevitable que pueda surgir una intoxicación por lo tanto se debe estar muy pendiente de todos estos sucesos y actuar y tomar la mejor decisión cuando se presente algún caso de toxicidad independientemente de cual sea la sustancia o el agente que lo haya generado.

La evaluación clínica es interrogar al paciente o familiares (anamnesis), intentar identificar tóxico y dosis ingerida, determinar tiempo transcurrido desde la intoxicación, valorar vía de entrada.

Los signos son miosis, midriasis, coma, alucinaciones, distonias, convulsiones, taquicardia, bradicardia, arritmias, taquipnea, hipotermia, hipertermia.

## **Intoxicación medicamentosa aguda.**

### **Benzodiacepinas.**

Las benzodiacepinas son medicamentos de amplio uso con propiedades ansiolíticas, hipnóticas y sedantes. Su potencia, duración y metabolismo son variables. Las muertes debido a benzodiacepinas por vía oral son extremadamente raras, a no ser que se ingieran al tiempo con otros fármacos como barbitúricos, etanol y antidepresivos.

Dosis tóxica, en general el nivel de toxicidad para las benzodiacepinas es muy alto. Los efectos de la sobredosis por vía oral son leves o moderados. Se han descrito ingestiones de diazepam de 15 – 20 veces la dosis terapéutica sin presentarse deterioro importante de la conciencia; sin embargo, la administración intravenosa rápida, aun en dosis terapéuticas, puede inducir paro respiratorio. El tratamiento incluye lavado gástrico temprano (< 2 horas) y carbón activado.

### **Barbitúricos.**

Los Barbitúricos son una más vieja versión de tranquilizantes actualmente usados o los sedativos que actúan deprimiendo el sistema nervioso. Éstos son uno de los sedativos más viejos que son funcionando.

Se prescriben a los pacientes con trastornos del sueño y otras enfermedades mentales para calmarlas hacia abajo y para ponerlas para dormir.

Una dosis 10 veces mayor que la terapéutica llevará a una intoxicación grave. Esta intoxicación afecta especialmente al sistema nervioso central y al cardiovascular. Debido a sus efectos secundarios y riesgo creciente de dependencia y abuso y también el gran número de accidentes mortales que resulten debido a su uso erróneo son reemplazados en gran parte por agentes más seguros llamados los tranquilizantes.

Sobre su uso a largo plazo hay un riesgo de efectos secundarios severos. Los Barbitúricos son altamente adictivos y la dependencia puede convertirse sobre uso a largo plazo. Los que son utilizadores a largo plazo están también a riesgo de pulmonía y de bronquitis.

### **Paracetamol.**

Las intoxicaciones representan la segunda causa de accidentalidad en la edad pediátrica.

Su número se encuentra en aumento debido a la gran variedad de sustancias químicas y farmacéuticas de presencia habitual en nuestro entorno.

La acción tóxica del paracetamol se ejerce sobre todo en el hígado donde, a dosis tóxicas, la vía oxidativa produce un exceso de un metabolito reactivo.



La intoxicación por paracetamol suele ocurrir dentro de distintos contextos, siendo la más frecuente, la ingestión intencionada aguda en grandes dosis con fines suicidas. También se ha descrito la ingestión accidental y la congestión de gran dosis, no intencionada, con fármacos opiáceos como la codeína. Otras formas de sobredosificación son el cálculo erróneo de la dosis, excesiva automedicación por parte del enfermo y el uso de fórmulas de adultos para niños.

Es importante realizar un diagnóstico precoz porque se encuentra entre el tipo de intoxicaciones más frecuentes, y porque puede ser difícil ya que los primeros síntomas de sobredosis, es posible que no aparezcan hasta las 24 horas después de la ingestión.

Salicilatos.

Son fármacos con propiedades antiinflamatorias, analgésicas y antipiréticas como resultado de la inhibición de la enzima ciclooxigenasa (COX), que posibilita la síntesis de prostaglandinas y mediadores de la inflamación.

La intoxicación por salicilatos es hoy día mucho menos frecuente que con paracetamol, reflejo de las actuales tendencias en la prescripción de fármacos antipiréticos.

El Enfermero de Urgencias, Emergencias y Catástrofes proveerán cuidados y atención de Enfermería a todas las personas sin distinción de credo, raza, color, sexo, pensamiento político ni estatus social.

Debemos dominar los mecanismos para manejo de Múltiples Víctimas y aseguramiento del área en situaciones de urgencias, emergencias y desastres en el área prehospitalaria, así como en la adaptación del entorno hospitalario a la Recepción, Acogida y Clasificación de esos posibles eventos con múltiples víctimas.

La enfermera se verá involucrada en situaciones de desastre cuando estas ocurran. A veces su papel será crítico. Para desempeñarse eficientemente, la enfermera deberá estar preparada para cambiar su plan de acción en cualquier momento y adaptarse a nuevas situaciones, ser planificadora, intervencionista en crisis, educadora en salud, proveedora de atenciones de enfermería, administradora y en ciertas ocasiones, ejecutadora de triage. La intervención de una enfermera en un desastre puede depender del sitio en que ella se encuentre en el momento del impacto; por ejemplo una enfermera de urgencias, obviamente, desempeña tareas vitales en el hospital. Si ocurre que ella se encuentra cerca de la zona del impacto, podrá contribuir en mayor grado al auxiliar en la evacuación, rescate

y administración de los primeros auxilios, hasta que se satisfagan las necesidades inmediatas de la situación.

Una vez producido el desastre serán reducir el número de víctimas adicionales, asegurando adecuadamente la zona y evitando riesgos secundarios, asegurar un rápido rescate, seguro y eficaz, realizar una rápida clasificación de víctimas, proporcionar soporte vital básico inicialmente, evacuar a los heridos de forma ordenada hasta los centros de tratamiento adecuados, garantizando su asistencia durante el traslado. Conseguir lo anteriormente descrito, implica que las víctimas deben ser tratadas por personal de enfermería adecuadamente formado y preparado desde los primeros momentos; así se realizará simultáneamente el rescate y la aplicación de cuidados básicos, debiendo tomar en cuenta la necesidad de utilizar medios especiales de rescate, y con limitación en cuanto a medios existentes.

## **Bibliografía.**

ALAN PEARSON, PRACTICA CLÍNICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN ENFERMERÍA  
MC GRAW HILL (2008).

ALIAS ROVIRA GIL, URGENCIAS EN ENFERMERÍA, LIMOSA, 2002.

LORETO MAL GARCÍA, ENFERMERÍA EN DESASTRES, MC GRAW HILL, 2008.

JANET GRAN PARKER, ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LAS URGENCIAS, MC  
GRAW HILL, 2012.

M, RIVAS, MANUAL DE URGENCIAS, MC GRAW HILL, 2015.

GUSTAVO MALAGÓN-LONDOÑO, MANEJO INTEGRAL DE URGENCIAS, MC GRAW  
HILL.