



Mi Universidad

ENSAYO

**NOMBRE DEL ALUMNO: MELIDA YADIRA VELAZQUEZ
GONZALEZ**

**TEMA: ELABORACION DE UN ENSAYO, UNIDAD III Y
UNIDAD IV**

PARCIAL: 1° MODULO

MATERIA: PRÁCTICAS PROFESIONALES

**NOMBRE DEL PROFESOR: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ
GARCIA**

LICENCIATURA: LIC. ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 9° "B"

Frontera Comalapa Chiapas, a 14 de junio del año 2022.

INTRODUCCIÓN

Se realizará una pequeña investigación, donde se hablará de los síntomas más frecuentes y señales de alerta, se conocerá como esta constituido y por cuantos, así como también se tratará de las principales causas y prevenciones. Ya que es muy importante conocer como está definido el dolor de pecho, dificultad para respirar y cefalea.

Y es así como también se brindará información sobre la obstrucción de las vías respiratorias, de cómo se puede brindar apoyo vital básico, es decir RCP básico. Por otro lado, tenemos los métodos para liberar las vías aéreas extraídos por cuerpo extraño.

SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES Y SEÑALES DE DOLOR DE PECHO

Una de ellas es el dolor en el pecho, ya que va y viene, puede deberse a un problema cardíaco o problemas respiratorios o digestivos. Este dolor intermitente puede indicar un problema con el corazón, el sistema respiratorio o la digestión. Además, en algunas personas, se presenta durante los ataques de pánico.

No hay forma de autodiagnosticar con precisión el dolor de pecho basándose solo en los síntomas. Consulta a un médico si el dolor en el pecho continúa, empeora o está acompañado de otros síntomas.

Es poco probable que el dolor que dura semanas o meses sea causado por una emergencia que ponga en riesgo la vida. Es más probable que el problema tenga que ver con los músculos o la estructura esquelética.

Una variedad de problemas gastrointestinales puede provocar dolor de pecho o cerca de las costillas. Por ejemplo:

- El reflujo gástrico puede causar una sensación de ardor en el pecho.
- Los cálculos biliares pueden causar dolor repentino e intenso que dura varias horas, desaparece y regresa.
- Las úlceras pueden causar dolor que va y viene.

Cuando uno padece de reflujo gástrico, el dolor de pecho tiende a ser más intenso poco después de comer. Además, puede empeorar después de consumir alcohol o alimentos grasos.

Si se sospecha que el dolor de pecho está relacionado con un problema estomacal o hepático, es importante consultar a un médico. Sin embargo, este tipo de dolor no suele indicar una emergencia.

Otra de ellas es la dificultad para respirar, puesto a que es una afección que involucra una sensación de dificultad o incomodidad al respirar o la sensación de no estar recibiendo suficiente aire.

Algunas personas pueden sentirse disneicas con sólo ejercicio leve (por ejemplo, subir escaleras), aunque no padezcan un trastorno específico.

Otros pueden tener enfermedad pulmonar avanzada, pero nunca sienten falta de aliento.

Por otro lado, también está la cefalea o dolores de cabeza son uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso. Aproximadamente la mitad de los adultos ha tenido cefalea durante el último año y es la sexta causa de incapacidad en el mundo. Aunque la mayoría de las cefaleas no revisten gravedad, sí que hay que acudir al médico cuando su inicio es brusco e intenso, se acompaña de síntomas neurológicos como la pérdida de la fuerza o alteración del lenguaje o hay fiebre.

El cerebro nunca duele, sino que el dolor se localiza en las membranas que lo envuelve, es decir las meninges, donde se ubican las terminaciones sensitivas (llamadas nociceptores) del nervio trigémino.

El nervio trigémino tiene tres ramas que conducen las sensaciones de los vasos sanguíneos en el interior y el exterior del cráneo, las meninges, la cara, la boca y los ojos. Cuando se activa por determinados estímulos (estrés, alimentos, olores, sobrecargas musculares, etc.) envía mensajes al núcleo cerebral, denominado tálamo, que a su vez está conectado con otras zonas del cerebro que manejan la conciencia del dolor y su respuesta emocional.

Se calcula que la cefalea afecta aproximadamente a un 50% de la población adulta en el mundo. En el último año entre el 25-50% de los adultos de 18 a 65 años ha tenido cefalea y un 30% ha tenido migraña. La cefalea que se presenta 15 días o más cada mes afecta de un 1,7% a un 4% de la población adulta en el mundo. A pesar de las variaciones regionales, la cefalea es un problema que afecta a personas de todas las edades, razas, niveles de ingresos y zonas geográficas.

Las cefaleas son un motivo de inquietud para la salud pública habida cuenta de la discapacidad que las acompaña y de los costos económicos para la sociedad. Como ocasionan más problemas en los años productivos (desde finales de la adolescencia hasta los cincuenta), se calcula que los costos económicos para la sociedad —relacionados principalmente con las horas de trabajo que se pierden y la mengua de la productividad— son enormes. En el Reino Unido, por ejemplo, cada año se pierden unos 25 millones de días de trabajo o de escuela por causa de la migraña; este costo económico puede ser igual al que causan la cefalea tensional y la cefalea diaria crónica combinadas. La cefalea es una

de las causas principales de consulta médica; en un estudio, una tercera parte de las consultas neurológicas fueron motivadas por este síntoma.

OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Una obstrucción de las vías aéreas se produce cuando algo impide que el aire entre en las vías aéreas de los pulmones y salga de ellas. En las personas que padecen de asma, las vías aéreas pueden obstruirse o bloquearse, ya que se hinchan, se estrechan y se taponan con flema espesa. Las vías aéreas obstruidas pueden provocar tos, sibilancia y falta de aire.

La obstrucción de las vías respiratorias, que incluye asfixia, sofocación y estrangulamiento, impide la entrada de oxígeno a los pulmones y el cerebro. La falta de oxígeno en el cerebro durante más de cuatro minutos puede provocar daño cerebral o la muerte. La obstrucción de las vías respiratorias puede ocurrir cuando el niño se asfixia con un objeto que bloquea las vías respiratorias, se ahoga con objetos que bloquean o cubren las vías respiratorias o se estrangula con objetos que se enredan alrededor de su cuello

Los niños menores de 4 años corren particular riesgo de asfixiarse con alimentos u objetos pequeños, porque sus vías respiratorias altas son más pequeñas, y ellos tienen menos experiencia en masticar alimentos adecuadamente y tienden a explorar con la boca todo lo que está a su alcance. De hecho, la obstrucción de las vías respiratorias es la principal causa de muerte por lesiones accidentales en niños menores de 1 año. Además, los bebés corren un mayor riesgo de sufrir asfixia y estrangulamiento, porque es posible que no puedan levantar la cabeza o salir de lugares estrechos.

La obstrucción de las vías respiratorias puede ser externa o interna;

- Obstrucción externa: Se denomina sofocación y consiste en el taponamiento de la nariz y la boca, o en la imposibilidad de mover la caja torácica. Si la sofocación se produce por una compresión externa a través del cuello, se trata del estrangulamiento y la ahorcadura.
- Obstrucción interna: Puede ser por objetos sólidos o por líquidos.
- **Sólidos:** Proceden del exterior de forma accidental. O bien alimentos que se atragantan.
- **Líquidos:** Por vómitos; o bien, si el líquido procede del exterior, por inmersión de la cabeza en el agua: asfixia por ahogamiento.

La obstrucción de la vía aérea producto de la aspiración de un cuerpo extraño (CE) es una emergencia respiratoria que se presenta generalmente en el menor de 5 años, correspondiendo el 80% de los casos a preescolares. Es una patología con riesgo vital por el compromiso agudo de la función respiratoria, que de no ser manejado adecuadamente

puede desembocar en la muerte o en severas secuelas. Cada año mueren en EE.UU. cerca de 300 niños, de los cuales el 90% son menores de 5 años, siendo lactantes el 65% de ellos.

Si bien esta patología como problema de salud pública ha ido disminuyendo en países desarrollados, persiste en aquellos en desarrollo como el nuestro, que no tienen legislación acerca de advertencias sobre el tamaño de las piezas de juguetes.

Su forma de presentación habitual es una crisis asfíctica durante la alimentación o el juego con objetos en la boca. Los síntomas van desde el paro cardiorrespiratorio (PCR) por bloqueo laringotraqueal, tos de intensidad y características variables, obstrucción bronquial difusa o localizada, neumonía de evolución inusual y atelectasias como complicación aguda, subaguda o crónica, incluso con bronquiectasias secundarias. Se define como síndrome de penetración o inhalación al conjunto de síntomas que acompañan al paso del cuerpo extraño a través de la glotis con sofocación transitoria producto del bloqueo laríngeo, crisis de asfixia, angustia, dificultad respiratoria, tiraje, cornaje, tos y cianosis que se resuelven una vez migrado el CE por debajo de la carina o llevan a deterioro respiratorio rápidamente progresivo y muerte.

Existe también la posibilidad de que el paciente curse asintomático, con estudio radiológico normal en que solo existe el antecedente dudoso de crisis de sofocación transitoria. Esta variabilidad de presentación clínica está condicionada, por una parte, por las características del cuerpo extraño (forma y tamaño), por su localización y por la edad del niño, que por miedo a ser reprendido puede guardar silencio acerca de lo ocurrido.

CONCLUSIÓN

Llegamos a la parte final de nuestra investigación, donde podemos ver y afirmar que son temas súper importantes ya que esto no solo los enfermeros o enfermeras deben tener conocimiento de ello si no también toda la población, dado a que con ello podemos evitar enfermedades, ciertos accidentes y ser de un buen apoyo para alguien más que lo requiera estando en una de las situaciones ya antes mencionadas.

BIBLIOGRAFÍA

Antología de prácticas profesionales paginas... 58-101

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders#:~:text=Las%20cefaleas%20\(caracterizadas%20por%20dolores,y%20la%20cefalea%20en%20brotes.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders#:~:text=Las%20cefaleas%20(caracterizadas%20por%20dolores,y%20la%20cefalea%20en%20brotes.)

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41061999000500006#:~:text=La%20obstrucci%C3%B3n%20de%20la%20v%C3%ADa,de%20los%20casos%20a%20preescolares.