



**Nombre de alumno: Carlos Enrique
Maldonado Juárez**

Nombre del profesor: Nayeli Morales Gómez

**Nombre del trabajo: Recopilación y análisis
de información documental.**

Materia: seminario de tesis

Grado: 8vo

Grupo: A

1.-Atención al paciente en estado critico

cuidados del paciente crítico

Podemos conocer al paciente crítico como esa persona que, por contar con una enfermedad grave o una reagudización de una enfermedad crónica, además de lesiones y demás, presenta unos síntomas que, en conjunto, dan como resultado la respuesta máxima que puede hacer su organismo frente a la agresión que está sufriendo. Los pacientes que entran en la UCI cuentan con un orden de prioridad. La primordial es para aquellos pacientes que están inestables y necesitan ayuda intensiva que no es posible ofrecer fuera de esa unidad.

(Education, 2025)

Introducción al abordaje del paciente con enfermedad crítica

El tratamiento de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos incluye una adecuada nutrición y tratamiento y prevención de las infecciones, manejo de úlceras por estrés y la gastritis, y prevención y manejo de la embolia pulmonar. Como el 15 al 25% de los pacientes admitidos en unidad de cuidados intensivos mueren en ese sitio, el médico debe tratar de minimizar el sufrimiento y ayudar al paciente moribundo a tener una muerte digna.

(Berry, 2022)

La importancia de los cuidados críticos de enfermería

Los cuidados críticos en enfermería deben aplicarse con la mayor precisión, rapidez y exactitud posible. El fin principal del enfermero o enfermera en la unidad de cuidados críticos es el de promocionar y proteger la salud del paciente a través de la valoración e identificación de factores de riesgo relacionados con el propio

cuidado, para prevenirlos o evitarlos en la medida de lo posible. la unidad donde se llevan a cabo cuidados críticos es la Unidad de Cuidados Intensivos o Unidad de Cuidados Críticos.

(Unir, 2023)

Seguridad y calidad en la atención al paciente crítico

En las Unidades de Cuidados Intensivos, la gravedad del paciente crítico, las barreras de comunicación, la realización de un número elevado de actividades por paciente y día, la práctica de procedimientos diagnósticos y tratamientos invasivos, y la cantidad y complejidad de la información recibida, entre otros, convierten a estas unidades en áreas de riesgo para la aparición de acontecimientos adversos.

(González-Méndez, 2017)

Un enfoque de atención integral al paciente en estado crítico

La atención del paciente en estado crítico comprende una serie de cuidados especializados y complejos, que además de ser proporcionados al aspecto orgánico del individuo, deben ser encaminados al ser social que éste constituye para transformar un tratamiento puramente clínico en una atención integral que cubra todas las necesidades del ser humano, de tal forma que le permita reintegrarse a un equilibrio en salud o a una muerte con dignidad.

(Rivera Arroyo Estela, Julio-Diciembre 1998)

2.- El apoyo emocional y familiar en los pacientes en estado de salud crítico

Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos

En primer lugar y principalmente, debido a la discordancia que existe entre la opinión de distintas enfermeras en la UCI con respecto a la implicación familiar, ya que hay enfermeras que piensan que la familia del paciente crítico puede darle un gran apoyo emocional ocasionando beneficios al paciente, y por lo contrario, también hay enfermeras que piensan que los familiares en esta unidad solo empeoran la situación de su familiar y además, estas enfermeras perciben a la familia como una “carga”. Asimismo, al no prestar atención a los familiares, desconocemos cuáles son sus necesidades.

(Laura Duque Delgado, 2021)

Relación de ayuda al familiar del paciente en situación crítica

Médicos y enfermeras permanecen en contacto continuo con el paciente y familia al principio y final de la vida, estableciéndose relaciones entre el personal de la salud, los pacientes y sus familiares, quienes esperan encontrar en el equipo de salud el apoyo y la comprensión para enfrentar angustias y sentimientos presentes y futuros relacionados con los confines de la vida

(Vitoria-Gasteiz, 2011)

El apoyo psicológico y emocional al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos y a su entorno familiar

El ingreso de un paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) representa un gran impacto físico y emocional tanto para el propio paciente como para la familia. Las vivencias experimentadas por los pacientes durante su periodo en UCI, pueden hacer florecer sentimientos de ansiedad, estrés y ciertos temores que confrontan con la vulnerabilidad, el sufrimiento y en muchas ocasiones, la muerte.

(García, 2020)

Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados

El apoyo emocional debe ser comprendido como una forma de cuidado, cuyo objetivo principal es ofrecer confort, atención y bienestar al paciente. Por tanto, la atención dispensada debe ser integral, considerando la totalidad y la complejidad del ser humano, abarcando tanto la dimensión física cuanto la psicológica y asociando el cuidado instrumental (medicación, curativos, higiene entre otros) al cuidado expresivo, que engloba el aspecto psicosocial, el relacionamiento y el apoyo emocional.

(Micheline Miranda Braga, 2012)

Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional

La familia cumple un papel importante en el entorno del paciente, toda vez que la complejidad y gravedad en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), cobran mayor dimensión y provocan situaciones de angustia y elevados grados de estrés. Es conocido de cualquiera, que las primeras visitas pueden ser alarmantes; crean angustia, expectativas en relación con la cantidad de dispositivos de

monitoreo, equipos de mantenimiento de la vida y controles ambientales necesarios para garantizar un cuidado con calidad

(Luz Marina Bautista Rodríguez, 2016)

3.-Aceptación de la muerte en personas con cáncer terminal

Aceptación de la muerte y del hecho de morir

Prepararse para morir significa a menudo terminar el trabajo de toda la vida, dejar bien arreglados los asuntos con la familia y amigos, y hacer las paces con lo inevitable. Para muchas personas en fase terminal y sus familiares son importantes las cuestiones de orden espiritual y religioso. El servicio religioso forma parte del equipo terapéutico en algunos hospitales y centros de cuidados paliativos, y los proveedores profesionales de atención médica pueden facilitar al afectado y a sus familiares una ayuda espiritual apropiada si ellos no disponen de un sacerdote, un pastor u otro consejero espiritual.

(Elizabeth L. Cobbs, 2021)

EL PACIENTE TERMINAL: REFLEXIONES ÉTICAS DEL MÉDICO Y LA FAMILIA.

La comunicación efectiva en los casos de los cuidados paliativos es crucial entre el paciente, los familiares y el equipo multidisciplinario. Implica no sólo la transmisión de la información sino también el escuchar activamente, además del compromiso para comprender y compartir las necesidades y emociones del paciente. Los cuidados paliativos son aquellos destinados a las personas con enfermedad

terminal, donde el control del dolor y otros síntomas, así como los aspectos psicosociales y espirituales son de gran importancia

(Silva, 2006)

La aceptación y la resignación en el duelo

El principal obstáculo para la aceptación es negar la realidad. La negación puede manifestarse de muchas maneras y a muchos niveles: desde la actitud de no querer atender ni adaptarse a la realidad y aislarse del mundo y de la vida, hasta procesos de pensamiento donde entran en juego los “Y si” y la búsqueda de finales alternativos, como si se negociara con lo ocurrido. Este último mecanismo interfiere con la actitud de aceptar la realidad tal como es y dificulta el proceso

(Pastor, 2014)

La importancia de una muerte digna: consideraciones éticas

A lo largo de una enfermedad terminal, el paciente debe reforzar el “apoyo percibido”, es decir, la percepción respecto al apoyo que le brindan las personas queridas en su entorno familiar y de todo el equipo multidisciplinario. Puede ocurrir que el paciente perciba escaso “apoyo social”, lo cual explica su insatisfacción, las dificultades en el control emocional, las perturbaciones conductuales, la ideación suicida e incluso la solicitud de eutanasia activa. A pesar de todo, algunas actuaciones de los familiares, como la negación, la sobreprotección, la infantilización, etc., fomentan la sensación de pérdida de autoestima y prolongan más la angustia ante lo ignorado y desconocido, como es la propia muerte.

(Lozano, 2003)

Acompañar en la muerte es un pilar del cuidado, una dolorosa obligación y un dilema

Las enfermeras consideran que la soledad en el proceso de muerte es lamentable, en tal sentido buscan ofrecer acompañamiento. Al respecto se refiere este fragmento: "Un

paciente necesita compañía, la soledad no es buena compañía en estos casos" (Pocahontas), de tal manera que las enfermeras identifican como una obligación profesional asegurar que el paciente esté acompañado por los familiares y amigos que él elija, y de no ser posible, ella misma o alguien del equipo los acompaña. Entonces las enfermeras buscan que los pacientes estén acompañados, la forma como ofrecen dicho acompañamiento varía a lo largo del proceso de la muerte, cuando cambia, según su opinión, su necesidad de compañía.

(Betancur, 2006)

4.-Medicina tradicional

La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia

Existen distintos ejemplos que muestran los intentos de cómo buscar la participación de la medicina tradicional en la provisión de servicios de salud por parte de las instituciones del Estado encargadas de esta función, lo cual le ha permitido encontrar espacios para su uso e implementación en diferentes países. La mayoría de estos proyectos se han enfocado principalmente en la práctica que realizan parteras en 42 países del orbe

(Gustavo Nigenda, 2001)

Medicinas tradicionales y alternativas

Mientras que las evaluaciones de la medicina occidental se basan en general en un órgano o un sistema, las evaluaciones de las medicinas tradicionales resultan mucho más complejas, porque las teorías y los conceptos de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad adoptan, en general, un enfoque

holístico en el que se toma en consideración simultáneamente el nivel físico, emotivo, mental, espiritual y medioambiental

(Valtueña, 2003)

Prácticas de Medicina Tradicional y Complementaria en pacientes con neoplasias hematológicas

Las prácticas de medicina complementaria se usan de modo paralelo a la quimioterapia con el fin de mejorar síntomas, reestablecer el sistema inmunológico, lograr cura de la enfermedad y sobre todo como estrategia de cuidado familiar. Diversas prácticas son utilizadas ya sean nutricionales, espirituales y otras terapias alternativas, las cuales son influenciadas por diversos aspectos culturales.

(Claudia Patricia Casas Patarroyo, 2017)

LA MEDICINA TRADICIONAL: UNA ALTERNATIVA SUSTENTABLE PARA LOS TABASQUEÑOS

La medicina tradicional es un sistema curativo que ha incorporado elementos de la medicina traída por los españoles durante y después de la invasión a nuestras tierras. Este conocimiento representa una opción que ofrece soluciones a los problemas de salud de la población tabasqueña, la cual podría considerar que nuestra región esta bendecida aun por los recursos naturales que bien explotados permitirán abrir nuevos horizontes para los habitantes. existen padecimientos que únicamente tienen salida resolutive a través de los terapeutas tradicionales sobre todo porque en la herbolaria medicinal tienen un relevante recurso terapéutico.

(Alejandro, 2014)

La medicina tradicional como medicina eco-cultural

La etno-medicina dentro de este contexto se adapta a la realidad física y a lo especificado en la tradición. Medicina eco-cultural es un sistema (variado) que concibe los remedios naturales no como medios para lograr un fin sino como elementos con los que se interactúa, dotados de características culturales propias (dadas por el mundo de creencias) que inciden en el comportamiento, en la relación y en la vida de los miembros de ese grupo y marcan la visión que se debe tener de la naturaleza.

(Mena, 2005)

5.-Estado físico y mental del personal de enfermería

La carga mental de los profesionales de Enfermería en relación con su turno laboral

La carga mental es el conjunto de requerimientos mentales, cognitivos o intelectuales a los que se ven sometidos los trabajadores a lo largo de su jornada laboral. El presente estudio pretende conocer la prevalencia de los niveles de carga mental en profesionales de Enfermería de varias unidades de hospitalización de un hospital, así como su relación con el turno de trabajo y otros factores sociodemográficos y laborales. Para ello se ha realizado un estudio cuantitativo de carácter descriptivo, prospectivo y transversal.

(Laura Almudéver Campo, 2019)

Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica

El personal de salud de Latinoamérica enfrenta la pandemia de COVID-19 con escasez de insumos médicos, sobrecarga de trabajo, falta de infraestructura y sistemas de salud debilitados; al mismo tiempo, se enfrenta a un fenómeno social caracterizado por discriminación, rechazo y agresión. Este fenómeno fue descrito inicialmente en México y se ha extendido a la gran mayoría de los países latinos. Los ataques varían en modalidad y espacio, pero son más frecuentes en el personal de enfermería. Los reportes exponen casos de discriminación, rechazo, agresión verbal y física, hasta el grado de ocasionar lesiones que comprometen la funcionalidad y la vida de los afectados.

(Juan Pablo Sánchez-De la Cruz, 2021)

Carga mental en enfermeros(as) que laboran en diferentes unidades de un hospital

El cansancio en el personal de salud ha sido identificado como factor contributivo a la ocurrencia de eventos adversos en la atención del paciente.³ El trabajador realiza adaptaciones: primero, de personalidad (tristeza, ansiedad, ira o desvalorización); segundo, de conducta (con deterioro de la calidad de trabajo, rendimiento ineficaz y conflictos interpersonales). Por último, físicos (aumento de peso significativo, alteraciones de sueño, indicadores de dolor físico e incorporación de hábitos no saludables)

(Karen Paola Arias Barrera, 2018)

Salud mental en Enfermería: un grito urgente de auxilio

El colectivo de enfermería se ha visto sometido a un importante estrés con la responsabilidad de otorgar atención de calidad, considerando elementos de eficiencia y eficacia fundamentales para un adecuado cuidado en salud. Este

panorama incluye un personal sanitario insatisfecho en su trabajo, lo cual redundará en una merma de la calidad de la atención prestada. Todo ello puede conllevar un aumento del abandono de la profesión enfermera y una disminución de alumnos en las universidades, toda vez que los que deben cuidar no se sientan cuidados por las gerencias de los diferentes sistemas sanitarios.

(Mirliana Ramírez-Pereira, 2022)

Supervisión del estado físico y mental de enfermeras y otros profesionales de la salud tras el impacto emocional durante la epidemia de coronavirus

Las afecciones que con más frecuencia han aparecido en los profesionales de la salud, han sido la ansiedad, el estrés y diferentes síntomas depresivos. Con ánimo de proteger las necesidades básicas del personal sanitario, se ha recomendado a la comunidad científica la necesidad de comenzar a tratarse. A todo ello, se le suma que cada día salen a la luz a través de diversas noticias en la prensa y redes sociales añadiendo así, un desgaste físico y mental por la sobreexposición de su trabajo al público general y a una mala interpretación de los protocolos que se están realizando en el ámbito sanitario para tratar de frenar este problema mundial que la sociedad está sufriendo.

(Barrón, 2021)

Bibliografía

- Alejandro, M. A. (18 de Enero de 2014). *Revistas*. Obtenido de Kuxulkab':
<https://revistas.ujat.mx/index.php/kuxulkab/article/view/1059>
- Barrón, G. S. (21 de Enero de 2021). *Portalesmedicos*. Obtenido de Portalesmedicos:
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/supervision-del-estado-fisico-y-mental-de-enfermeras-y-otros-profesionales-de-la-salud-tras-el-impacto-emocional-durante-la-epidemia-de-coronavirus/>
- Berry, C. (diciembre de 2022). *msdmanuals*. Obtenido de msdmanuals:
<https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/abordaje-del-paciente-con-enfermedad-cr%C3%ADtica/introducci%C3%B3n-al-abordaje-del-paciente-con-enfermedad-cr%C3%ADtica>
- Betancur, M. A. (17 de abril de 2006). *Scielo*. Obtenido de Ciencia y enfermería:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000100006
- Claudia Patricia Casas Patarroyo, D. M. (18 de Junio de 2017). *Scielo*. Obtenido de Scielo:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100005
- Education, E. I. (15 de 01 de 2025). *Euroinnova*. Obtenido de Euroinnova:
<https://www.euroinnova.mx/blog/cuales-son-los-cuidados-del-paciente-critico>
- Elizabeth L. Cobbs, K. B. (17 de octubre de 2021). *msdmanuals*. Obtenido de MANUAL MSD:
<https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/fundamentos/muerte-y-agon%C3%ADa/aceptaci%C3%B3n-de-la-muerte-y-del-hecho-de-morir>
- García, R. M. (24 de Abril de 2020). *Cursosfnn*. Obtenido de Cursosfnn:
<https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-12/el-apoyo-psicologico-y-emocional-al-paciente-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-y-a-su-entorno-familiar/>
- González-Méndez, M. I. (2017). Seguridad y calidad en la atención al paciente crítico. *Enfermería clínica*, 113-117.
- Gustavo Nigenda, G. M.-F.-L.-N. (18 de febrero de 2001). *Scielo*. Obtenido de Scielo:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000100006
- Juan Pablo Sánchez-De la Cruz, T. B.-C.-G.-N.-Z. (8 de octubre de 2021). *Ncbi*. Obtenido de NIH NLM : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8498689/>
- Karen Paola Arias Barrera, C. L. (4 de mayo de 2018). *Revenfermería*. Obtenido de Revenfermería:
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/842/321>
- Laura Almudéver Campo, I. P. (1 de Octubre de 2019). *Scielo*. Obtenido de Scielo :
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000100005
- Laura Duque Delgado, E. E. (05 de Abril de 2021). *Scielo*. Obtenido de Scielo:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300008

- Lozano, J. A. (2003). La importancia de una muerte digna: consideraciones éticas. *Medicina integral* , 57_60. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-importancia-una-muerte-digna-13045396>
- Luz Marina Bautista Rodríguez, M. F. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional . *Cuidarte*, 1298 .
- Mena, A. J. (21 de mayo de 2005). *Ugr*. Obtenido de Gazeta de Antropología : https://www.ugr.es/~pwlac/G21_10Alfonso_Aparicio_Mena.html
- Micheline Miranda Braga, I. V. (20 de mayo de 2012). *Index-f*. Obtenido de Ciberindex: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
- Mirliana Ramírez-Pereira, E. P.-G.-B. (1 de junio de 2022). *Scielo*. Obtenido de Scielo : http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000100001
- Pastor, P. (25 de Mayo de 2014). *Fundacionmlc*. Obtenido de Fundacionmlc: <https://www.fundacionmlc.org/aceptacion-y-resignacion-duelo/>
- Rivera Arroyo Estela, J. y. (Julio-Diciembre 1998). Un enfoque de atención integral al paciente en estado crítico. *Enfermería Cardiológica*, 88-91 .
- Silva, M. (17 de Junio de 2006). *Scielo*. Obtenido de Scielo: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692006000100008
- Unir*. (13 de 03 de 2023). Obtenido de Unir: <https://www.unir.net/salud/revista/cuidado-criticos-enfermeria/#:~:text=Rutina%20de%20los%20cuidados%20cr%C3%ADticos%20de%20enfermer%C3%ADa&text=Movilizar%20al%20paciente%2C%20en%20caso,Garantizar%20la%20higiene%20del%20paciente.>
- Valtueña, J. A. (18 de Diciembre de 2003). *Elsevier*. Obtenido de Elsevier: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medicinas-tradicionales-alternativas-13055919>
- Vitoria-Gasteiz. (16 de Octubre de 2011). *Scielo*. Obtenido de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400009