



SÚPER NOTA

Nombre del Alumno: *Jatziri Guadalupe Galera Mendoza*

Nombre del tema: *Atención al paciente en situación de amenaza vital inmediata*

Parcial: *Primer parcial*

Nombre de la Materia: *Práctica clínica de enfermería II*

Nombre del profesor: *Alfonso Velázquez Ramírez*

Nombre de la Licenciatura: *Enfermería*

Cuatrimestre: *Séptimo*

Pichucalco, Chiapas; 28 de septiembre del 2025.

ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA

Una amenaza de vida se refiere a una condición o complicación que representa un riesgo significativo para la vida de un paciente, como decanulación, obstrucción o hemorragia, así como enfermedades que ponen en riesgo la salud del individuo.

El enfermo en estado crítico es el que padece una alteración de las funciones vitales que amenazan su vida, pero con posibilidades de recuperación; entre ellas se pueden señalar los episodios de insuficiencia respiratoria aguda, fracasos orgánicos cardíacos, hepáticos o renales, traumatismos severos, estado de shock y alteraciones metabólicas importantes



AMENAZA DE VIDA Y LESIÓN TRAUMÁTICA

Las inconsistencias metodológicas dificultan la determinación, en términos comparativos, de qué elementos de los factores estresantes de los desastres tienen el mayor impacto psicosocial.

A pesar de estas inconsistencias, los estudios más exhaustivos han concluido, en general, que las amenazas a la vida y las lesiones durante los desastres tienen efectos más intensos o más duraderos en la salud mental.

Eventos traumáticos, TEPT u otras afecciones específicas como la depresión y el trastorno de ansiedad generalizada. Estudios de desastres como la erupción volcánica del Monte Santa Helena han demostrado la especificidad de la percepción de amenaza vital como factor estresante asociado con el desarrollo de TEPT en adultos, así como los eventos traumáticos que ocasionan lesiones físicas también se asocian con mayores impactos en la salud mental.



TERAPIA INTENSIVA

La unidad de cuidados intensivos (UCI) es una sección especializada dentro de un hospital que se dedica a proporcionar atención médica y supervisión constante a pacientes con enfermedades graves, potencialmente mortales o que requieren soporte vital. La UCI está diseñada para brindar un nivel de atención más alto que las unidades de cuidados generales, y se caracteriza por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud altamente capacitados, la disponibilidad de tecnología médica avanzada y un enfoque en la monitorización continua de signos vitales y parámetros fisiológicos.

Se especializa en tratar severos problemas como complicaciones por cirugías, accidentes, infecciones y problemas respiratorios severos. De tal manera que los pacientes puedan recibir ayuda adicional de máquinas como resucitadores, monitores, catéteres, sondas de alimentación, etc.

El equipo multidisciplinario en la UCI incluye médicos intensivistas, enfermeras especializadas, terapeutas respiratorios, farmacéuticos, nutricionistas y trabajadores sociales, quienes trabajan en conjunto para ofrecer un enfoque integrado y personalizado al cuidado del paciente.

Además de la atención médica, el equipo de la UCI también brinda apoyo emocional y psicológico a los pacientes y sus familias durante el proceso de tratamiento y recuperación.



MODELOS DE PRIORIZACIÓN

Estos sistemas definen a la mayor parte de los pacientes que serán beneficiados con la atención en UCI (prioridad 1) y aquellos que no lo harán al ingresar a ella (prioridad 4).

- Prioridad 1:** Son pacientes inestables con necesidad de monitorización y tratamiento intensivo que no pueden ser ingresados fuera de estas unidades. En estos pacientes generalmente no hay límites para la prolongación de la terapia que están recibiendo.
- Prioridad 2:** Estos pacientes requieren monitorización intensiva y potencialmente pueden necesitar una intervención inmediata y no se han estipulado límites terapéuticos. Por ejemplo pacientes con estados comórbidos quienes han desarrollado una enfermedad severa médica o quirúrgica.
- Prioridad 3:** Pacientes que pueden recibir tratamiento intensivo para aliviar su enfermedad aguda, sin embargo, se le puede colocar límite a los esfuerzos terapéuticos, tales como no intubar o no efectuar reanimación cardiopulmonar si la requirieran.
- Prioridad 4:** Son pacientes no apropiados para cuidados en UCI. Estos deberían ser admitidos sobre una base individual, bajo circunstancias inusuales y bajo la supervisión del jefe de la unidad.



ENFERMEDADES CRÍTICAS

La enfermedad crítica se define como un estado caracterizado por una disfunción orgánica continua mientras el paciente permanece en una unidad de cuidados intensivos durante más de 14 días, a menudo asociada con inmunosupresión y mayor susceptibilidad a complicaciones e infecciones.

Son aquellas condiciones que representan una amenaza inmediata para la vida y requieren cuidados intensivos.

Las causas de las enfermedades críticas son diversas y multifactoriales. Pueden ser el resultado de un evento traumático, como un accidente de tráfico o una caída grave, o de condiciones médicas como ataques cardíacos, derrames cerebrales o infecciones severas. En algunos casos, las enfermedades crónicas mal gestionadas, como la diabetes o la hipertensión, pueden desembocar en complicaciones críticas.

Los factores de riesgo como el estilo de vida poco saludable, la falta de ejercicio, una dieta inadecuada, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol también juegan un papel crucial en el desarrollo de estas condiciones.

Síntomas de enfermedades críticas



ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA

EMERGENCIA MÉDICA

Son enfermedades o lesiones de naturaleza aguda que suponen un peligro inmediato para la persona que las experimenta o, en su defecto, una amenaza para la salud a largo plazo. Este tipo de eventos clínicos suelen requerir el abordaje rápido por parte de un profesional en salud con el fin de estabilizar al paciente y evitar tanto la muerte como daños irreversibles.

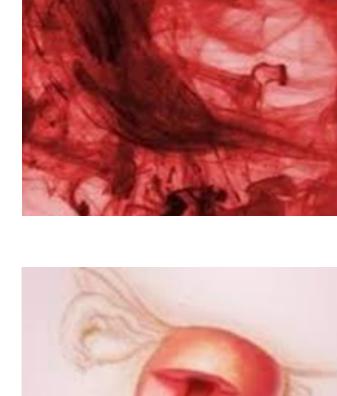


Diversos fallos en órganos y sistemas (cardiovascular, digestivo, neurológico y más) pueden poner en peligro la vida de una persona, pero en muchos casos la situación límite se puede abordar adecuadamente si los primeros signos clínicos se detectan a tiempo.



SANGRADO ABUNDANTE QUE NO CESA:

Es natural sangrar y asustarse tras un corte o un golpe fuerte, pero hay que buscar atención médica inmediata si:



1. Controlar el sangrado es imposible, incluso tras haber tomado las medidas de atención primaria pertinentes (desinfectar, poner gasas, vendas y más).

2. Un objeto ha quedado incrustado en la lesión sangrante o esta se percibe mucho más profunda de lo normal.

3. Se puede ver tejido muscular y/o huesos a través de la herida.

PROBLEMAS RESPIRATORIOS:

Los problemas respiratorios ocurren cuando el paciente siente que no puede conseguir suficiente aire mediante inspiración-espiración, siente una presión en el pecho o una sensación de ahogamiento inminente. Puede ser señal de diversas patologías, entre las que destacan las siguientes:



- Enfermedades del sistema respiratorio, como una crisis asmática o una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) avanzada.

- Patologías cardíacas, como ataque al corazón, accidente cerebrovascular, angina de pecho y más.

- Infecciones en las vías respiratorias, como bronquitis, neumonía, tuberculosis o COVID-19.

- Problemas psicológicos, como ansiedad crónica o un ataque de pánico.

CAMBIOS EN EL ESTADO MENTAL:

Ciertos cambios en el estado mental, como comportamiento errático, confusión, dificultad para concentrarse o "niebla mental" generalizada son síntomas de una emergencia médica. Estos signos son indicio de intoxicación, tumores cerebrales, traumatismo craneoencefálico, desequilibrio electrolítico, bajos niveles de oxígeno en sangre, deficiencias nutricionales severas, hipotermia, accidente cerebrovascular y mucho más.



- Retirarse de situaciones sociales.
- Sentimiento de presión y aprisionamiento en ciertas situaciones.
- Cambios drásticos en la rutina, ya sea de sueño, comida u otros.
- Incremento en el uso de alcohol y otras drogas.
- Cambios drásticos en las emociones y personalidad.



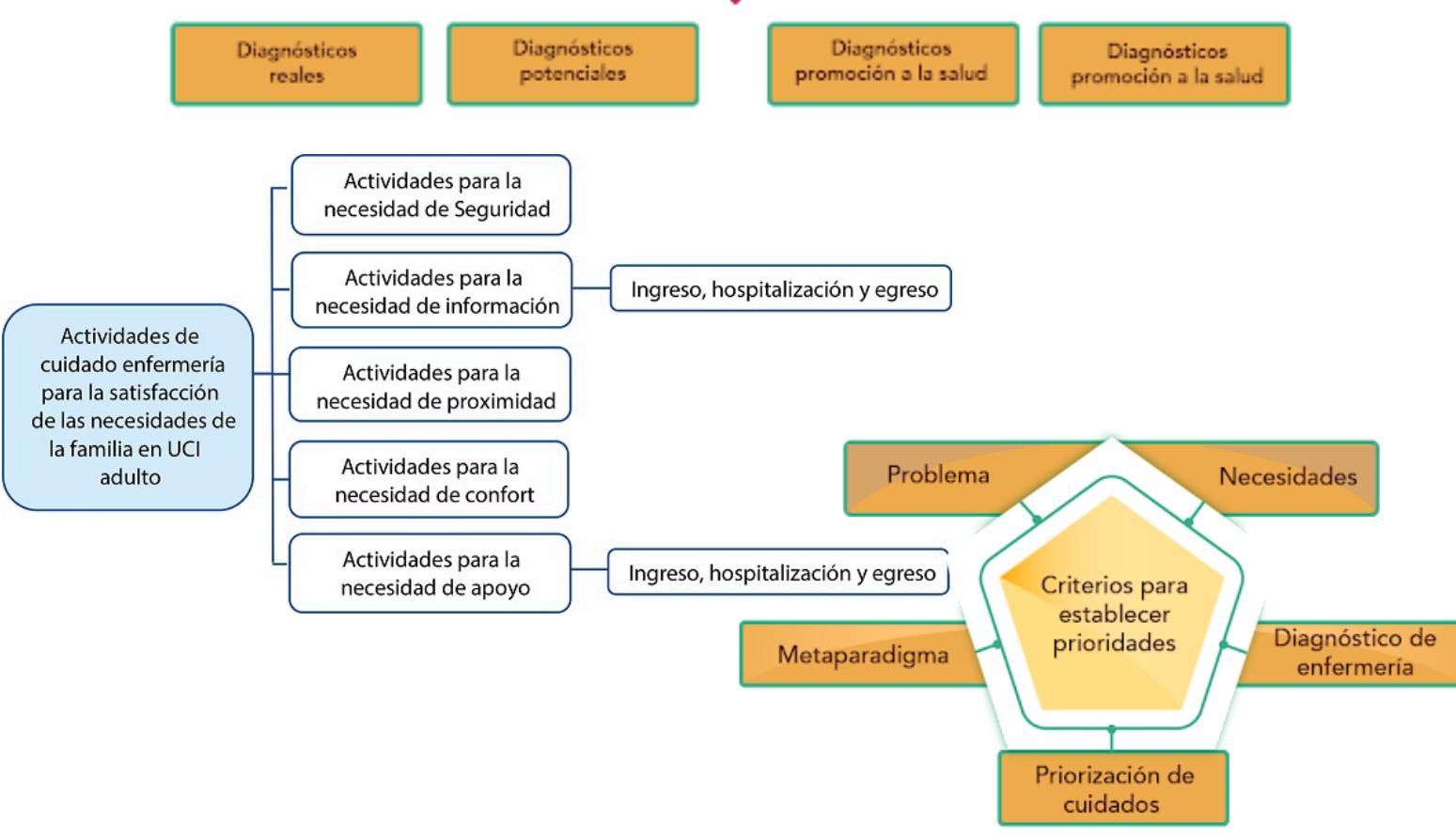
DESMAYO:

El desmayo es la pérdida momentánea y súbita del conocimiento causada por una disminución del flujo sanguíneo al cerebro. En contra de lo que se suele creer, una persona no pierde el conocimiento a menos que se alteren las funciones cerebrales. Esto puede ocurrir por varias causas, algunas más severas que otras:



- Emociones muy fuertes.
- Calor o deshidratación.
- Descenso en los niveles de azúcar en sangre.
- Uso de ciertos fármacos.
- Trastornos de las válvulas del corazón.
- Frecuencia cardíaca alterada.
- Infarto de miocardio y otros problemas en el músculo del corazón.
- Obstrucción de las arterias pulmonares.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/life-threat>
2. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762022000100011
3. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/unidad-de-cuidados-intensivos>
4. <https://hospitalgaleria.com/que-es-la-terapia-intensiva/>
5. https://www.chospab.es/area_medica/uci/admision_alta.htm
6. <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/critical-illness>
7. <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/enfermedades-criticas/>
8. <https://vivolabs.es/10-sintomas-de-una-emergencia-medica/?srsltid=AfmBOoqtXoxNjgfocw9610gePAhjJxkZIWoUX7ywpBFvCdJV5Yt756VR>
9. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001927.htm>
10. https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2023/08/Emergencias-1995_7_6_284-289-289.pdf