



## Dificultad Respiratoria

Un paciente que refiera falta de aire o en quién se aprecie una franca dificultad respiratoria por la manera en que respira es una urgencia GRAVE que requiere tratamiento inmediato y de la activación de los servicios médicos de emergencia, usted no debe retrasar el traslado, sin embargo puede hacer mucho por el paciente en lo que llega la ayuda profesional. Recuerde el paciente puede tener un problema con la vía aérea (A) o con la respiración (B).

## Definición y causas

Las causas de dificultad respiratoria son muy diversas, sin embargo siempre que un paciente refiera falta de aire hay que considerar que puede estar sucediendo uno de los siguientes 2 problemas:

1. Falta de oxigenación pulmonar, es decir que la cantidad de oxígeno que llega a los pulmones y por lo tanto a la sangre es insuficiente y
2. Falta de eliminación del CO<sub>2</sub>, un problema que no se identifica tan fácil, sin embargo mucho más frecuente. En estos casos la oxigenación puede ser adecuada pero la eliminación del CO<sub>2</sub> no. Es importante saber esto, ya que habrá situaciones en las que el oxígeno no será de mucha ayuda.

El cuadro que se muestra a continuación muestra las principales causas de Dificultad Respiratoria.

Causas principales de Dificultad Respiratoria	
<ul style="list-style-type: none"><li>■ Condiciones Médicas<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Asma</li><li><input type="checkbox"/> Enfisema</li><li><input type="checkbox"/> Bronquitis Crónica</li><li><input type="checkbox"/> Neumonía</li><li><input type="checkbox"/> Anafilaxia</li><li><input type="checkbox"/> Croup</li><li><input type="checkbox"/> Epiglotitis</li><li><input type="checkbox"/> Síndrome de Hiperventilación</li><li><input type="checkbox"/> Obstrucción de vía aérea</li><li><input type="checkbox"/> Problemas cardiovasculares</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Condiciones Traumáticas<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Fracturas de costillas</li><li><input type="checkbox"/> Pneumotorax</li><li><input type="checkbox"/> Quemaduras</li><li><input type="checkbox"/> Lesiones cervicales</li><li><input type="checkbox"/> Fracturas laríngeas</li><li><input type="checkbox"/> Cualquier condición que produzca shock</li></ul></li></ul>



## Evaluación y Manejo

### Evaluación Primaria

Recuerde vigilar los ABCs de la persona. Vigile la vía aérea, la ventilación y la circulación. De ser posible aporte oxígeno a la persona.

### Evaluación Secundaria

Si no existe mayor compromiso de los ABCs, o ya los está manejando, realice un interrogatorio basado en la nemotecnia PREDANESMA (ver módulo de evaluación del paciente clínico) pero haga un esfuerzo adicional por averiguar lo siguiente:

- ¿Cual fue la presentación de los síntomas?
- ¿Que tan incapacitante es la falta de aire?
- ¿Se incrementa con el esfuerzo?
- ¿Se acompaña de tos, vómito y otros síntomas?
- Existen otros síntomas tales como:
  - Erupción (rash)
  - Comezón
  - Dolor
  - Problemas en piernas

Observe y realice una evaluación de la persona buscando cualquiera de los siguientes signos y síntomas:

- Sensación de falta de aire
- Movimientos respiratorios disminuidos o asimétricos
- Cambios en la coloración: busque coloración azulosa o rosada o muy roja, observe cuidadosamente los labios y las uñas (dedos) de la persona.
- Uso de músculos accesorios de la respiración, como son los músculos del cuello, del abdomen, los músculos que están entre las costillas (se observa cuando se sume entre las costillas).
- Movimientos traqueales: es decir que la traquea se mueve mientras respira.
- Imposibilidad para hablar: que la persona no pueda hablar o no pueda hablar de la manera en que siempre lo hace (p. ejemplo: no puede decir frases completas sin tomar aire).
- Cambios en parámetros objetivos: como son la frecuencia respiratoria, esfuerzo respiratorio, etcétera como se muestra en el cuadro a continuación:



	NORMAL	ANORMAL
<b>Frecuencia</b>	Adulto: 12-20 Niño: 15-30 Bebé 25-50	Por arriba o por debajo de estos parámetros
<b>Calidad</b>		
■ <b>Esfuerzo</b>	Sin esfuerzo y con naturalidad	Laboriosa, uso de músculos accesorios, estridor
■ <b>Ritmo</b>	Regular	Irregular
■ <b>Sonidos Respiratorios</b>	Presentes e iguales	Ausentes, disminuidos o desiguales
■ <b>Expansión</b>	Igual, normal	Desigual, inadecuada

## Tratamiento

Coloque al paciente en posición cómoda, permita que se acomode en la posición en que mejor respire y se sienta. Administre oxígeno de ser posible. Tome los signos vitales y de acuerdo a su gravedad llame a los servicios médicos de emergencia. Recuerde la información que recabe durante la evaluación es primordial en el manejo posterior.

Si escucha silbilancias en el pecho es posible que el paciente pueda recibir tratamiento con algún broncodilatador en spray (ventolín, albuterol, salbutamol, etc) si el paciente lo utiliza, ayúdelo a autoadministrárselo: pídale que exhale (sople) todo lo que pueda y después inhale profundamente (meta aire) justo antes de inhalar dispare el dispositivo en la boca. Puede repetir la operación a los 5 minutos si no hay mejoría. **RECUERDE NO RETRASE LA ACTIVACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIAS** por realizar este procedimiento.



## Resumen

La dificultad respiratoria es una urgencia que en muchas de las ocasiones es grave, no retrase el traslado si usted nota uno de los signos de gravedad en el paciente. Coloque oxígeno de ser posible y permita que se posicione cómodamente. No olvide vigilar sus ABCs.

¡Usted puede salvar su vida!