

No.	Input	Referencia (RESPUESTA DEL LIBRO)	Salida (LLM PROMPT MEJORADO)	Verificación (PROMPT MEJORADO)	RESULTADO/COINCIDENCIA PROMT VS EVALUACIÓN MÉDICA	PUNTAJE - COINCIDENCIA
1	El servicio de emergencias médicas llega y encuentra a un hombre de 76 años tirado en el suelo del cuarto de baño. La familia llamó al 911 al oír un fuerte estruendo en el cuarto de baño. El paciente fue encontrado en ropa interior y el inodoro estaba lleno de heces de color marrón. Signos vitales (SV) a la llegada: presión arterial (PA) 70/palp, frecuencia cardíaca (FC) 128, frecuencia respiratoria (FR) 40. Su familia le informa de que tiene antecedentes de fibrilación auricular y que toma una «pastilla azul para diluir la sangre».	Nivel 1 de ESI: requiere intervención inmediata para salvar la vida. Este paciente de 76 años se encuentra en estado de shock hemorrágico debido a una hemorragia gastrointestinal. Su presión arterial es de 70, su frecuencia cardíaca es de 128 y su frecuencia respiratoria es de 40, lo que indica un intento de compensar la pérdida de sangre. Probablemente toma warfarina (Coumadin®) para su fibrilación auricular. Este paciente necesita acceso intravenoso inmediato y la administración de líquidos, sangre y medicamentos.	<p>**¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida?** Sí.</p> <p>**¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)?** No.</p> <p>**Recursos esenciales previstos:**</p> <ul style="list-style-type: none"> * Asistencia respiratoria (CPAP o BiPAP). * Asistencia hemodinámica (líquidos intravenosos y vasopresores según sea necesario). <p>**Número total de recursos:** 2-3</p> <p>**Razonamiento (<100 palabras):**</p> <p>El cuadro clínico del paciente sugiere una situación crítica que requiere intervenciones inmediatas para salvarle la vida. Las heces de color granate en la taza del inodoro son motivo de preocupación por una hemorragia rectal, que puede provocar un shock y una grave inestabilidad fisiológica si no se trata rápidamente. La hipotensión, la taquipnea y la bradicardia del paciente son indicativas de inestabilidad hemodinámica. Dado su historial de fibrilación auricular y el hecho de que toma anticoagulantes, el riesgo de hemorragia es mayor. El soporte respiratorio y circulatorio es esencial para estabilizar el estado del paciente y evitar un mayor deterioro.</p>	<p>**Razonamiento:** Este paciente requiere atención inmediata debido a un posible compromiso respiratorio e inestabilidad cardiovascular. La presencia de múltiples laceraciones superficiales en ambas muñecas indica una situación de alto riesgo que puede ir acompañada de angustia psicológica.</p> <p>**Nivel ESI inferido:** 1</p>	<p>Si. Nivel 1 Es un paciente crítico, inestable, con amenaza inmediata para la vida. Posible hemorragia digestiva en paciente anticoagulado.</p>	1
2	«El pediatra nos envió al servicio de urgencias porque mi hijo podría tener apendicitis», informa la madre de un niño sano de 7 años. El niño está sentado tranquilamente junto a su madre, sosteniendo una palangana. «Esta mañana me despertó y me dijo que le dolía la barriga. Normalmente se levanta y baja corriendo las escaleras para ver dibujos animados, pero hoy no. El pobre niño vomitó en la consulta del médico». VS: temperatura (T) 99,6 °F, FC 94, FR 20, PA 88/62.	Nivel 3 de ESI: dos o más recursos. El pediatra del niño ya lo ha examinado y ha derivado a la familia al servicio de urgencias para que le hagan más pruebas. Como mínimo, necesitará análisis de laboratorio, una vía intravenosa con líquidos y otras pruebas diagnósticas para poder tomar una decisión.	<p>**RESULTADO**</p> <p>¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida? **No**.</p> <p>¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)? **No**.</p> <p>Recursos esenciales previstos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pruebas de laboratorio (por ejemplo, hemograma completo, electrolitos). - Estudios de imagen (por ejemplo, ecografía abdominal o tomografía computarizada). <p>Número total de recursos: **2**</p> <p>Razonamiento:</p> <p>El paciente es un niño sano de 7 años que presenta dolor abdominal y vómitos. Sus signos vitales son estables, sin inestabilidad fisiológica grave. La madre informa de que el niño vomitó en casa antes de acudir al servicio de urgencias, pero que ahora está sentado tranquilamente con ella. Dada la edad y los síntomas del paciente, es necesario realizar más pruebas para descartar una apendicitis u otras posibles causas de dolor abdominal.</p>	<p>Razonamiento: El paciente presenta signos vitales estables y un cuadro clínico no grave. No hay indicadores de alto riesgo. Los recursos previstos incluyen pruebas de laboratorio y estudios de imagen, lo que corresponde al nivel 3 de la ESI.</p> <p>Nivel ESI inferido: 3</p>	<p>Si. Nivel 3 No es de alto riesgo, pero requiere evaluación prioritaria</p>	1

3	Un hombre de 63 años con caquexia es trasladado desde la residencia de ancianos local porque se le ha vuelto a caer la sonda de alimentación. El paciente suele estar inconsciente. Lleva en la residencia desde que sufrió un grave derrame cerebral hace unos cuatro años.	Nivel ESI 4: un recurso. Este paciente será enviado de vuelta a la residencia de ancianos después de que se le vuelva a insertar la sonda de alimentación. No hay ningún cambio agudo en su estado médico que justifique una evaluación más exhaustiva. Si, no responde, pero ese es el estado mental habitual del paciente, por lo que no se trata de un nivel ESI 1.	<p>**RESULTADO**</p> <p>¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida? No.</p> <p>¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)? Sí.</p> <p>Recursos esenciales previstos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfermera. - Cama. - Líquidos intravenosos. <p>Número total de recursos: 3.</p> <p>Razonamiento: El paciente es un varón caquéctico con antecedentes de accidente cerebrovascular grave, que presenta un estado de inconsciencia. Aunque esto es preocupante, los síntomas del paciente no sugieren condiciones que pongan en peligro la vida de forma inmediata, como compromiso de las vías respiratorias, hipotensión grave o alteración del estado mental. Sin embargo, su desorientación y letargo de nueva aparición justifican una evaluación más detallada para detectar posibles problemas sistémicos subyacentes. Preveo que se necesitarán tres recursos esenciales para estabilizar al paciente: una enfermera para la evaluación y el tratamiento, una cama para el apoyo físico y líquidos intravenosos para la hidratación.</p>	<p>**Razonamiento:** El cuadro clínico del paciente no sugiere una situación que ponga en peligro su vida de forma inmediata. Aunque no responde y está desorientado, esto no es inesperado dado su historial de accidente cerebrovascular. Sin embargo, la presencia de indicadores de alto riesgo (falta de respuesta) justifica una evaluación más detallada. Teniendo en cuenta los recursos previstos (enfermera, cama, líquidos intravenosos), que entran dentro de los criterios del nivel 3 de la ESI («estable, pero se prevé que requiera DOS O MÁS recursos del servicio de urgencias»), deduzco que el estado de este paciente es más estable que urgente.</p> <p>**Nivel ESI deducido:** 3</p>	<p>Si. Nivel 2 Requiere observación y evaluación Riesgo de deshidratación El modelo no reconoce ni discrimina los recursos adecadamente</p>	1
4	Estás tratando de evaluar a un niño de 18 meses que su madre ha traído porque tiene vómitos. El niño es muy activo y trata de bajarse del regazo de su madre. Para distraerlo, la madre le da un biberón de jugo, que él comienza a chupar inmediatamente. El niño parece bien hidratado y no tiene fiebre.	Nivel ESI 5: sin recursos. Lo que necesitará este niño de 18 meses es un examen físico y que se tranquilice y se informe a la madre. Su nivel de actividad es adecuado y está ingiriendo líquidos por vía oral.	<p>¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida? No.</p> <p>¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)? No.</p> <p>Recursos esenciales previstos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pruebas de laboratorio: para determinar la causa de los vómitos en un niño pequeño. - Líquidos intravenosos: para tratar la posible deshidratación causada por los vómitos. <p>Número total de recursos: 2.</p> <p>Razonamiento:</p> <p>Este paciente de 18 meses tiene un nivel ESI 3, ya que presenta vómitos como síntoma principal, pero se encuentra estable y puede caminar. Los esfuerzos de la madre por distraer al niño con zumo sugieren que el niño puede estar deshidratado o en riesgo de deshidratación. Las pruebas de laboratorio ayudarán a determinar la causa de los vómitos, mientras que los líquidos intravenosos pueden ayudar a rehidratar y estabilizar al paciente.</p>	<p>Razonamiento: Este paciente no corre riesgo de necesitar una intervención inmediata para salvarle la vida y no presenta indicadores de alto riesgo. Los recursos previstos son esenciales para determinar la causa de los vómitos y tratar la posible deshidratación. Con dos recursos previstos (pruebas de laboratorio y líquidos intravenosos), este paciente cumple los criterios para el nivel 3 de la ESI.</p> <p>Nivel ESI inferido: 3</p>	<p>No. Nivel 5 Niño activo, con vía oral: No es pertinente atención por urgencias. Requiere manejo por consulta externa</p>	0
5	«Creo que necesito una vacuna contra el tétanos», le dice una mujer de 29 años. «Esta mañana he pisado un clavo oxidado y sé que hace años que no me pongo la vacuna». Sin antecedentes médicos (PMH), sin alergias conocidas a medicamentos (NKDA), sin medicación.	Nivel 5 de ESI: sin recursos. La vacuna contra el tétanos no cuenta como recurso. El paciente será atendido por un médico o un profesional sanitario de nivel medio, recibirá la vacuna contra el tétanos y se le darán instrucciones para el alta. Este paciente no necesitará recursos.	<p>¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida? No.</p> <p>¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)? No.</p> <p>Recursos esenciales previstos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administración de la vacuna contra el tétanos. - Educación y tranquilidad del paciente. <p>Número total de recursos: 0</p> <p>Razonamiento: Este paciente presenta una lesión leve (pisó un clavo oxidado) y solicita una vacuna contra el tétanos. Dado que sus signos vitales son estables y no presenta sufrimiento, no se requiere una intervención inmediata para salvarle la vida. El estado del paciente es sencillo y su solicitud de una vacuna contra el tétanos no requiere recursos adicionales.</p>	<p>Razonamiento: Este paciente presenta una lesión leve y solicita una vacuna contra el tétanos. Su estado es estable y no hay indicadores de alto riesgo ni se requieren intervenciones inmediatas para salvarle la vida. Los recursos previstos se limitan a la administración de la vacuna contra el tétanos y la educación del paciente, lo que no cumple los criterios del nivel 3 de la ESI (dos o más recursos del servicio de urgencias). Por lo tanto, este paciente puede clasificarse en el nivel 5 de la ESI.</p> <p>Nivel ESI inferido: 5</p>	<p>Si. Nivel 5</p>	1

6	Una mujer de 72 años con una evidente enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y un aumento del esfuerzo respiratorio es trasladada en silla de ruedas a la sala de triaje. Entre respiración y respiración, le dice que «le cuesta respirar y que lleva desde ayer con fiebre». El monitor de SpO2 emite una alarma y muestra una saturación del 84 %.	Nivel 1 de ESI: requiere intervención inmediata para salvar la vida. Esta paciente necesita una gestión agresiva e inmediata de las vías respiratorias. Su saturación es muy baja y parece estar cansada. La enfermera de triaje no necesita conocer los demás signos vitales para decidir que esta paciente necesita atención inmediata.	¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida? **Sí**. ¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)? **No**. Recursos esenciales previstos: - Oxigenoterapia. - Asistencia respiratoria (por ejemplo, CPAP/BiPAP). - Monitorización cardíaca. Número total de recursos: 3. Razonamiento (≤100 palabras): El nivel de SpO2 de la paciente es críticamente bajo, del 84 %, lo que indica una hipoxemia grave. Dado su historial de EPOC, podría tratarse de una exacerbación de su enfermedad. El aumento del esfuerzo respiratorio y la fiebre de la paciente sugieren una posible infección respiratoria o un empeoramiento de su fibrosis pulmonar. Teniendo en cuenta estas preocupaciones, es necesario realizar intervenciones inmediatas para salvar la vida de la paciente y atender sus necesidades respiratorias, circulatorias y de las vías respiratorias.	Razonamiento: La hipoxemia grave y el aumento del esfuerzo respiratorio del paciente indican una emergencia respiratoria potencialmente mortal. Aunque el paciente no se encuentra en parada cardíaca inmediata, la necesidad de oxigenoterapia, asistencia respiratoria y monitorización cardíaca sugiere que se requieren intervenciones inmediatas para salvarle la vida. Nivel ESI inferido: **1**	Si. Nivel 1 1
7	«¿Por qué demonios no me dejan en paz?», grita un hombre desaliñado de 73 años que ha sido trasladado al servicio de urgencias por los servicios de emergencia. Lo encontraron sentado en la acera bebiendo una botella de vodka con sangre brotando de una laceración de 4 cm en la frente. Está orientado en cuanto a persona, lugar y tiempo, y tiene una puntuación de 14 en la escala de coma de Glasgow (GCS).	Nivel 2 de ESI: situación de alto riesgo. El historial de los acontecimientos no está claro. ¿Cómo se produjo la laceración en la frente de este señor de 73 años? ¿Se cayó? ¿Recibió un golpe? Debido a su edad, su estado y la presencia de alcohol, corre el riesgo de sufrir una serie de complicaciones.	Según la información proporcionada, este es el resultado: ¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida? No. ¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)? Sí. Recursos esenciales previstos: - Tratamiento del dolor. - Evaluación neurológica. Número total de recursos: 2. Razonamiento: El estado del paciente sugiere una posible lesión craneal con hemorragia, lo que puede requerir monitorización por inestabilidad neurológica. Además, el paciente presenta un dolor intenso que debe tratarse. Aunque no se requiere una intervención inmediata para salvarle la vida, el paciente cumple los criterios del nivel 2 de la ESI debido a las situaciones clínicas de alto riesgo y al dolor/malestar intenso, como se observa en los casos recuperados (por ejemplo, el caso 1907).	Basado en la presentación clínica del paciente y los recursos previstos: Razonamiento: El paciente presenta una lesión en la cabeza, hemorragia y dolor intenso. Aunque no se requiere una intervención inmediata para salvarle la vida, el paciente cumple con los indicadores de alto riesgo de posible inestabilidad neurológica y dolor/angustia intensos, por lo que se aplica el nivel 2 de ESI. Nivel ESI inferido: 2	Si. Nivel 2 Requiere observación y evaluación Evaluación de posible trauma Embriaguez y edad 1
8	El servicio de emergencias médicas llega al servicio de urgencias con una mujer de 57 años con esclerosis múltiple. Está postrada en cama y su familia la cuida en casa. La enfermera a domicilio la envió al servicio de urgencias porque esta mañana se le salió la sonda de Foley. No presenta otras molestias. Sus constantes vitales están dentro de los límites normales y actualmente está tomando antibióticos para una infección urinaria.	Nivel 4 de ESI: un recurso. La paciente ha sido derivada al servicio de urgencias para que le coloquen una nueva sonda de Foley, un recurso. No hay otros cambios en su estado y ya está tomando antibióticos para una infección urinaria, por lo que no es necesario realizar más evaluaciones.	**¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida?** No. **¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)?** No. **Recursos esenciales previstos:** - Evaluación y examen por parte de una enfermera. - Sustitución o reinserción de la sonda de Foley. **Número total de recursos:** 2 **Razonamiento:** La paciente está postrada en cama y le han retirado recientemente un catéter de Foley. Aunque tiene una infección urinaria, sus signos vitales están dentro de los límites normales y actualmente está tomando antibióticos. Su estado no requiere intervenciones inmediatas para salvarle la vida. Probablemente será necesario un procedimiento sencillo para sustituir o reinserir el catéter de Foley, junto con una evaluación y un examen exhaustivos por parte del personal de enfermería para garantizar su bienestar general.	**Razonamiento:** Basándome en el cuadro clínico del paciente y los recursos previstos, no identifico ninguna intervención inmediata para salvarle la vida ni indicadores de alto riesgo. La principal preocupación es un procedimiento sencillo para sustituir o reinserir la sonda de Foley, que requiere dos recursos esenciales (evaluación/examen por parte de una enfermera y sustitución de la sonda de Foley). Según las directrices de la ESI, este caso se clasifica en el nivel 3, ya que el paciente se encuentra estable, pero se prevé que requiera más de un recurso del servicio de urgencias. **Nivel ESI inferido:** 3	No nivel 4 0

9	«¿Cuánto tiempo tendré que esperar para ver al médico?», pregunta una mujer de 27 años con migraña. La paciente es bien conocida por usted y su departamento. Ella califica su dolor como 20/10 y le dice que lleva así dos días. Ha vomitado dos veces esta mañana. Antecedentes médicos: migrañas, sin alergias, medicación que incluye fioracet.	Nivel ESI 3: dos o más recursos. Como mínimo, esta paciente necesitará una vía intravenosa con líquidos, analgésicos intravenosos y un antiemético. Aunque ella califica su dolor como 20/10, no se le debe asignar el nivel 2 de ESI. Ha tenido dolor durante 2 días y la enfermera de triaje no puede justificar que se le asigne la última cama disponible a esta paciente. La enfermera de triaje deberá abordar las inquietudes de esta paciente sobre el tiempo de espera.	¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida? No. ¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)? Sí. Recursos esenciales previstos: - Medicamentos intravenosos, intramusculares o nebulizados. - Pruebas de laboratorio. Número total de recursos: 2 Razonamiento: Esta paciente cumple los criterios del nivel 2 de la ESI debido a su dolor intenso y vómitos. Requiere una evaluación y un tratamiento inmediatos para descartar afecciones graves que causen sus síntomas. Los recursos previstos ayudarán a controlar su dolor y a diagnosticar cualquier problema subyacente que contribuya a su afección, como se ha observado en casos similares (por ejemplo, documento n.º 5677).	Razonamiento: Esta paciente cumple los criterios del nivel 2 de la ESI debido a su dolor intenso y vómitos. Requiere una evaluación y un tratamiento inmediatos para descartar afecciones graves que causen sus síntomas. Nivel ESI inferido: 2	No Nivel 3	0
10	Un joven varón entra en triaje y le dice que le han disparado. Al subirse la pernera izquierda de los pantalones cortos, usted observa dos heridas. Le dice que ha oído tres disparos. Está alerta y responde adecuadamente a las preguntas. Signos vitales iniciales: T 98,2 °F, FC 78, FR 16, PA 118/80.	Nivel 2 de ESI: situación de alto riesgo. Este paciente presenta dos heridas evidentes, pero hasta que no se le examine minuciosamente en la sala de traumatología no se puede descartar la posibilidad de que tenga otra herida de bala. Las heridas en el muslo no parecen poner en peligro su vida, pero la bala podría haber dañado un vaso sanguíneo u otra estructura; por lo tanto, cumple los criterios del nivel 2 de ESI. Sus signos vitales se encuentran dentro de los límites normales, por lo que no cumple los criterios del nivel 1 de ESI.	¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida? No ¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)? Sí Recursos esenciales previstos: - Pruebas de laboratorio (para evaluar posibles lesiones internas) - Estudios de imagen (por ejemplo, radiografía o tomografía computarizada, para evaluar la extensión de la herida y cualquier posible daño interno) Número total de recursos: 2 Razonamiento: El paciente está alerta y responde adecuadamente a las preguntas, lo que indica que las vías respiratorias y la respiración son estables. La circulación parece normal según los signos vitales iniciales. La presencia de dos heridas sugiere la necesidad de una evaluación más detallada para descartar posibles lesiones internas o complicaciones. Dada la herida de bala del paciente, las pruebas de laboratorio y los estudios de imagen son esenciales para evaluar la extensión de la lesión e identificar cualquier posible problema que ponga en peligro la vida, como hemorragias o daños en órganos.	Razonamiento: El paciente está alerta y responde adecuadamente a las preguntas, lo que indica que las vías respiratorias y la respiración son estables. La circulación parece normal según los signos vitales iniciales. La presencia de dos heridas sugiere la necesidad de una evaluación más detallada para descartar posibles lesiones internas o complicaciones. Dada la herida de bala del paciente, es esencial realizar pruebas de laboratorio y estudios de imagen para evaluar la gravedad de la lesión e identificar cualquier posible problema que ponga en peligro la vida. Nivel ESI inferido: 2	No Nivel 3	0
11	Una mujer de 26 años entra en la sala de triaje y le dice que necesita volver a desintoxicarse. Lleva 18 meses limpia, pero volvió a consumir heroína hace dos semanas, cuando su novio rompió con ella. Ha llamado a varios centros de desintoxicación, pero no ha tenido suerte a la hora de encontrar una plaza. Niega tener ideas suicidas u homicidas. Se muestra tranquila y cooperativa.	Nivel 4 de ESI: un recurso. Esta paciente busca ayuda para encontrar un programa de desintoxicación que le ayude. No representa un peligro para sí misma ni para los demás. Se debe consultar al trabajador social o al consejero psiquiátrico para que la ayuden. Una vez que se haya encontrado una plaza, se le puede dar el alta del servicio de urgencias y puede acudir por su cuenta al programa ambulatorio. Si su trabajador social o consejero psiquiátrico requiere un análisis toxicológico de orina u otros análisis de laboratorio, la paciente necesitará dos o más recursos y, por lo tanto, cumplirá los criterios del nivel 3 de ESI.	¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida? No. ¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)? Sí. Recursos esenciales previstos: - Apoyo social y asesoramiento. - Evaluación por parte de un especialista en abuso de sustancias. Número total de recursos: 2 Razonamiento: El paciente es un adulto joven que busca desintoxicación tras recaer en el consumo de heroína. Aunque se muestra tranquilo y cooperativo, sus antecedentes sugieren una situación de alto riesgo. La necesidad del paciente de apoyo social y asesoramiento pone de relieve la importancia de abordar el malestar emocional subyacente que puede haber contribuido a su recaída. La evaluación por parte de un especialista en abuso de sustancias ayudará a identificar estrategias para la recuperación a largo plazo.	Razonamiento: Basándome en los antecedentes del paciente de recaída en el consumo de heroína y búsqueda de desintoxicación, evalúe esta situación como de alto riesgo. Aunque se muestran tranquilos y cooperativos, es probable que su angustia emocional subyacente sea un factor importante en su recaída. Los recursos previstos de apoyo social y asesoramiento sugieren que abordar estos problemas subyacentes será crucial para la recuperación a largo plazo. Dada la presencia de indicadores de alto riesgo, se aplica el nivel 2 de ESI. Nivel ESI inferido: 2	No Nivel 5	0

12	Las radios del servicio de emergencias médicas informan que están en camino con un joven de 17 años con una única herida de bala en el lado izquierdo del pecho. En el lugar del suceso, el paciente estaba consciente, orientado y tenía una presión arterial de 82/palp. Se le insertaron inmediatamente dos vías intravenosas de gran calibre. Dos minutos antes de llegar al servicio de urgencias, la frecuencia cardíaca del paciente era de 130 y la presión arterial de 78/palp.	Nivel 1 de ESI: requiere intervenciones inmediatas para salvar la vida. El equipo de traumatología debe estar en la sala de traumatología y listo para tratar de forma agresiva a este joven de 17 años con una única herida de bala en el lado izquierdo del pecho. Necesitará tratamiento de las vías respiratorias, reanimación con líquidos y, dependiendo de la lesión, un tubo torácico o transporte rápido al quirófano.	Se requiere intervención inmediata para salvar la vida: **Sí** Razonamiento: El paciente presenta una herida de bala en el lado izquierdo del pecho y sufre hipotensión con una presión arterial de 78/palp. Dos minutos antes de llegar al servicio de urgencias, su frecuencia cardíaca era de 130 y su presión arterial seguía siendo de 78/palp, lo que indica una inestabilidad hemodinámica continua. Indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI) presentes: **No** Razonamiento: Las constantes vitales del paciente son inestables, pero no hay nuevos casos de confusión, letargo o desorientación. Tampoco se ha informado de dolor intenso o angustia. Recursos esenciales previstos: <ul style="list-style-type: none">- Infusión rápida de líquidos intravenosos y hemoderivados para tratar el shock hipovolémico.- Intubación para el manejo de las vías respiratorias si es necesario. Número total de recursos: 2	Razonamiento: Dada la herida de bala en el lado izquierdo del tórax del paciente y la inestabilidad hemodinámica continua con una presión arterial de 78/palp, se requiere una intervención inmediata para salvarle la vida. Esto cumple los criterios para el nivel 1 de ESI. Nivel ESI inferido: 1	Si. Nivel 1 1
13	«Mi hijo necesita un chequeo médico para ir al campamento», le dice una madre preocupada. «He llamado a la clínica, pero no pueden atenderlo hasta dentro de dos semanas y el campamento empieza el lunes». Su hijo, un niño sano de 9 años, va a asistir a un campamento de verano.	Nivel 5 de ESI: sin recursos. Como la madre no pudo conseguir cita con el médico de cabecera, llevó a su hijo al servicio de urgencias para que le hicieran un examen físico rutinario. Le examinarán y le darán el alta.	¿Se requiere intervención inmediata para salvar la vida?: No. ¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)?: No. Recursos esenciales previstos: <ul style="list-style-type: none">- Historial y exploración física. Número total de recursos: 1.	Razonamiento: Dado que no hay indicadores de alto riesgo y el estado del paciente es estable, puedo determinar el nivel ESI basándome en el número de recursos previstos. Con un solo recurso esencial necesario, un breve historial y una exploración física, este paciente cumple los criterios para el nivel ESI 4. Nivel ESI inferido: 4	No. Nivel 5 0
14	«Enfermera, tengo una presión en el pecho que comenzó hace aproximadamente una hora. Estaba paleando nieve húmeda y puede que haya hecho un esfuerzo excesivo», informa un hombre obeso de 52 años. Le dice que su dolor es de 10 sobre 10 y que tiene náuseas y dificultad para respirar. Su piel está fría y húmeda. VS: PA 86/50, FC 52 e irregular.	Nivel 1 de ESI: requiere intervención inmediata para salvar la vida. Los antecedentes, junto con los signos y síntomas, indican que este paciente probablemente esté sufriendo un infarto de miocardio. La «presión» comenzó después de palear nieve húmeda y ahora tiene náuseas, dificultad para respirar y la piel fría y húmeda. Necesita acceso intravenoso inmediato, administración de medicamentos y colocación de electrodos externos de estimulación cardíaca.	¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida? No. Las constantes vitales del paciente indican hipotensión y taquicardia, lo cual es preocupante, pero no supone un peligro inmediato para su vida. Las vías respiratorias, la respiración y la circulación parecen estables. Indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI) presentes: Sí. El paciente presenta dolor torácico intenso (10/10), náuseas, dificultad para respirar y piel fría y húmeda, lo que sugiere un posible síndrome coronario agudo. El ritmo cardíaco irregular también es preocupante por la inestabilidad cardíaca. Recursos esenciales previstos: <ul style="list-style-type: none">- Monitorización cardíaca.- Administración de oxígeno. Número total de recursos: 2	Los síntomas que presenta este paciente sugieren un posible síndrome coronario agudo, con dolor torácico intenso, náuseas, dificultad para respirar y piel fría y húmeda. Aunque los signos vitales indican hipotensión y taquicardia, no se requieren intervenciones inmediatas para salvarle la vida. Los recursos previstos, monitorización cardíaca y administración de oxígeno, respaldan un nivel ESI 2 debido a los indicadores de alto riesgo del paciente. Nivel ESI inferido: 2	No. Nivel 1 Presenta riesgo inminente vital, requiere atención inmediata. 0

15	Esta paciente es la conductora de un SUV involucrada en un accidente múltiple a alta velocidad. Su única queja es dolor en el muslo derecho. Tiene una laceración en la mano izquierda y una abrasión en la rodilla izquierda. VS: PA 110/74, FC 72, FR 16, sin medicación, sin alergias, sin antecedentes médicos.	Nivel 2 de ESI: situación de alto riesgo. Según el mecanismo de la lesión, este paciente necesitará una evaluación rápida por parte del equipo de traumatología.	<p>**¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida?** No.</p> <p>**¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)?** No.</p> <p>**Recursos esenciales previstos:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfermera. - Médico. <p>**Número total de recursos:** 2.</p> <p>**Razonamiento:** Esta paciente se encuentra estable y presenta dolor en el muslo derecho y lesiones leves. No muestra signos de compromiso de las vías respiratorias, la respiración o la circulación. Teniendo en cuenta los casos recuperados, el estado de esta paciente no cumple los criterios de ESI de nivel 1 o 2. Al no existir riesgos inmediatos para su vida, solo necesita recursos básicos de urgencias para su evaluación y tratamiento.</p>	Razonamiento: El cuadro clínico de esta paciente no cumple los criterios para una intervención inmediata para salvarle la vida ni presenta indicadores de alto riesgo. Dado que solo necesita dos recursos (enfermera y médico), lo que se encuentra dentro del rango del nivel 3 de la ESI, seguiré estrictamente las normas para deducir el nivel más adecuado de la ESI. Nivel deducido de la ESI: 3.	No Nivel 2	0
16	«Mi médico me dijo que viniera a Urgencias. Hace tres semanas me sometí a un bypass gástrico y he estado bien, pero hoy he empezado a vomitar y a tener dolor abdominal». La paciente, una mujer obesa de 33 años, califica su dolor como 6/10. VS: PA 126/70, FC 76, FR 14, T 98 °F.	Nivel 3 de ESI: dos o más recursos. Necesitará dos o más recursos: pruebas de laboratorio, líquidos intravenosos, medicación para las náuseas y, probablemente, una tomografía computada abdominal. Esta paciente permanecerá en su servicio de urgencias durante un periodo prolongado de tiempo para ser evaluada. Si su dolor fuera de 10/10 y presentara taquicardia, la paciente cumpliría los criterios del nivel 2 de ESI.	<p>**¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida?** No.</p> <p>Las constantes vitales del paciente son estables y no hay signos de inestabilidad fisiológica grave ni de afecciones que pongan en peligro la vida de forma inmediata. El paciente califica su dolor con un 6/10, pero no parece tratarse de una situación que ponga en peligro su vida.</p> <p>**Indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI) presentes:** Sí.</p> <p>El paciente tiene antecedentes de cirugía de bypass gástrico, lo que aumenta el riesgo de complicaciones como obstrucción intestinal o hernias internas. La combinación de vómitos y dolor abdominal después de la cirugía también justifica la preocupación por posibles complicaciones postoperatorias.</p> <p>**Recursos esenciales previstos:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pruebas de laboratorio (por ejemplo, panel de electrolitos) - Estudios de imagen (por ejemplo, radiografía abdominal o tomografía computarizada) - Consulta con un especialista (por ejemplo, gastroenterología o cirugía) <p>**Número total de recursos:** 3</p> <p>**Razonamiento (≤100 palabras):**</p> <p>Este paciente requiere una evaluación inmediata para descartar complicaciones posoperatorias relacionadas con la cirugía de bypass gástrico. La combinación de vómitos y dolor abdominal sugiere una situación de alto riesgo, lo que justifica los criterios del nivel 2 de la ESI. Se necesitan pruebas de laboratorio y estudios de imagen para evaluar las posibles complicaciones, mientras que puede ser necesaria una consulta con un especialista para determinar el tratamiento y la disposición adecuados.</p>	<p>**Razonamiento:**</p> <p>Basándome en los síntomas del paciente y en sus antecedentes de cirugía de bypass gástrico, considero que esta situación presenta un alto riesgo. La combinación de vómitos y dolor abdominal tras la cirugía justifica la preocupación por posibles complicaciones. Aunque los signos vitales son estables, el paciente requiere una evaluación inmediata para descartar complicaciones postoperatorias. Se necesitan pruebas de laboratorio, estudios de imagen y consultas con especialistas, lo que indica un nivel ESI 2.</p> <p>**Nivel ESI inferido:** 2</p>	No Nivel 3	0
17	«Anoche me atendieron en urgencias por una fractura en la muñeca. El traumatólogo me puso esta escayola y me dijo que volviera si tenía algún problema. Como puedes ver, tengo la mano muy hinchada y la escayola me está cortando los dedos. El dolor es insoportable». La circulación, la sensibilidad y el movimiento están disminuidos.	Nivel 3 de ESI: dos o más recursos. Necesitará dos o más recursos: pruebas de laboratorio, líquidos intravenosos, medicación para las náuseas y, probablemente, una tomografía computarizada del abdomen. Esta paciente permanecerá en su servicio de urgencias durante un periodo prolongado de tiempo para ser evaluada. Si su dolor fuera de 10/10 y presentara taquicardia, la paciente cumpliría los criterios del nivel 2 de ESI.	<p>¿Se requiere una intervención inmediata para salvar la vida? No.</p> <p>¿Hay indicadores de alto riesgo (nivel 2 de ESI)? Sí.</p> <p>Recursos esenciales previstos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudio de imagen: Puede ser necesario realizar una radiografía u otro estudio de imagen para evaluar la fractura de muñeca y las posibles complicaciones relacionadas con el yeso. - Tratamiento del dolor: El dolor insoportable que describe el paciente sugiere la necesidad de un tratamiento eficaz del dolor, que podría incluir medicación oral o ajustes en el yeso. <p>Número total de recursos: 2</p> <p>Razonamiento:</p> <p>El paciente presenta una fractura conocida en la muñeca, pero la preocupación por la hinchazón de la mano y el dolor en los dedos sugiere posibles complicaciones. Un estudio de imagen puede ayudar a evaluar el progreso de la curación de la fractura, mientras que el tratamiento del dolor es crucial para aliviar el malestar del paciente.</p>	<p>Razonamiento:</p> <p>Este paciente presenta una fractura de muñeca conocida, pero la preocupación por la hinchazón de la mano y el dolor en los dedos sugiere posibles complicaciones. El dolor es insoportable, lo que indica la presencia de indicadores de alto riesgo. Se prevén dos recursos para la obtención de imágenes y el manejo del dolor. Dado que no se requiere una intervención inmediata para salvar la vida, el nivel 2 del ESI es el más adecuado.</p> <p>Nivel 2 del ESI inferido</p>	No. Nivel 1 síndrome compartmental	0

18	Un hombre de 42 años acude al triaje con una queja principal de «algo en el ojo derecho». Estaba cortando ramas de árboles y cree que le entró serrín en el ojo. Sin antecedentes médicos, sin alergias, sin medicación. En la exploración, su ojo derecho está enrojecido y lloroso.	Nivel 4 de ESI: un recurso. El único recurso que necesitará este paciente es la irrigación de los ojos. El examen con lámpara de hendidura no se considera un recurso, sino que forma parte del examen físico.	Intervención inmediata necesaria para salvar la vida: No Indicadores de alto riesgo (ESI Nivel 2): No Recursos esenciales previstos: - Historia clínica y exploración física - Cuidados sencillos de la herida (irrigación ocular para eliminar el serrín) Número total de recursos: 2 Razonamiento: Los síntomas de este paciente son compatibles con un cuerpo extraño en el ojo derecho, similar a los de los casos recuperados. La presencia de enrojecimiento y lagrimeo sugiere irritación leve, pero no dolor ni malestar intensos. Dados los signos vitales estables y la ausencia de situaciones clínicas de alto riesgo, solo se prevé una evaluación básica y un cuidado sencillo de la herida.	Razonamiento: Los síntomas y hallazgos del examen de este paciente son compatibles con un cuerpo extraño en el ojo derecho. La ausencia de situaciones clínicas de alto riesgo, la estabilidad de los signos vitales y la escasez de recursos esperados (historia clínica, exploración física y cuidados básicos de la herida) sugieren que el paciente no se encuentra en estado inestable. Dados solo dos recursos previstos, se aplica el nivel 4 o 5 del ESI. Nivel inferido del ESI: 4	Si Nivel 4	1
19	Una mujer de 88 años es trasladada al servicio de urgencias por los servicios médicos de emergencia. Esta mañana ha sufrido un episodio de dificultad para hablar y debilidad en el brazo izquierdo que ha durado unos 45 minutos. Tiene antecedentes de un accidente cerebrovascular previo y toma una aspirina al día. Se encuentra alerta y orientada, habla con claridad y tiene la misma fuerza en ambas manos.	Nivel 2 de ESI: situación de alto riesgo. El historial de la paciente indica que podría haber sufrido un accidente isquémico transitorio esta mañana. Esta paciente presenta un alto riesgo y no sería seguro que permaneciera sentada en la sala de espera durante un periodo prolongado de tiempo.	Se requiere intervención inmediata para salvar la vida: No Indicadores de alto riesgo (Nivel 2 del ESI): Sí Recursos esenciales previstos: - Evaluación y consulta médica - Examen neurológico y pruebas de imagen (p. ej., tomografía computarizada craneal) - Pruebas de laboratorio para evaluar el estado general Número total de recursos: 4 Razonamiento: La paciente presenta síntomas preocupantes, incluyendo un episodio de dificultad para hablar y debilidad en el brazo izquierdo. Dados sus antecedentes de ictus previo y el tratamiento con aspirina en curso, es fundamental evaluar rápidamente para detectar posibles eventos cerebrovasculares agudos u otras causas subyacentes. La presencia de indicadores de alto riesgo, como confusión de nueva aparición y posible actividad convulsiva, justifica la necesidad de una evaluación e intervención inmediatas de Nivel 2 del ESI para prevenir un posible deterioro.	Razonamiento: El episodio de dificultad para hablar y debilidad en el brazo izquierdo de la paciente, junto con su historial de accidente cerebrovascular previo, justifica una evaluación de nivel 2 del ESI debido a indicadores de alto riesgo. Si bien no se requiere una intervención inmediata para salvarle la vida, la paciente requiere una evaluación rápida y la posibilidad de obtener imágenes para descartar eventos cerebrovasculares agudos. Nivel 2 del ESI inferido	Si Nivel 2	1
20	«Me duele mucho al orinar», informa una mujer de 25 años que por lo demás goza de buena salud. Niega tener fiebre, escalofríos, dolor abdominal o flujo vaginal. VS: T 98,2 °F, FC 66, FR 14, PA 114/60.	Nivel 4 de ESI: un recurso. Este paciente requerirá un recurso: laboratorio. Se enviará un análisis de orina y un cultivo de orina y, dependiendo de su institución, una prueba de embarazo en orina. Una o todas estas pruebas cuentan como un recurso.	Intervención urgente necesaria: No Indicadores de alto riesgo (ESI Nivel 2): No Recursos esenciales previstos: - Pruebas de laboratorio: análisis de orina y posiblemente urocultivo Número total de recursos: 1 Razonamiento (≤100 palabras): La paciente tiene 25 años y presenta disuria, comúnmente asociada a infecciones u otros problemas del tracto urinario. Sus constantes vitales son estables y no presenta fiebre, escalofríos, dolor abdominal ni flujo vaginal. Dada la naturaleza simple de sus síntomas y la ausencia de signos graves o complicados, no se requiere atención urgente. Se requerirán pruebas de laboratorio para confirmar el diagnóstico y descartar otras posibles causas.	Razonamiento: Los síntomas de la paciente son compatibles con una infección del tracto urinario u otra afección benigna. Sus constantes vitales son estables y no presenta ninguna característica preocupante. Se requerirán pruebas de laboratorio para confirmar el diagnóstico, que es compatible con el nivel 4 del ESI. Nivel inferido del ESI: 4	Si Nivel 4	1

21	«Creo que mi hijo tiene otitis externa. Se pasa medio día en la piscina con sus amigos, así que no me extraña», le dice la madre de un niño de 10 años. El niño no tiene más molestias que dolor y picor en los oídos. VS: T 97 °F, FC 88, FR 18, PA 100/68.	Nivel 5 de ESI: sin recursos. Este niño necesita un examen físico. Aunque se le administren gotas para los oídos en el servicio de urgencias, esto no cuenta como un recurso. La familia será enviada a casa con instrucciones y una receta médica.	<p>**Intervención inmediata necesaria para salvar la vida:** No</p> <p>**Indicadores de alto riesgo (ESI Nivel 2) presentes:** No</p> <p>**Recursos esenciales previstos:**</p> <ul style="list-style-type: none"> * Historial médico y exploración física * Consulta o medicación para el manejo del dolor <p>**Número total de recursos:** 1-2</p> <p>**Razonamiento:** Los síntomas del paciente son compatibles con otitis externa, una afección leve. Dadas las constantes vitales estables y la ausencia de síntomas graves, preveo que el niño requerirá recursos mínimos para su resolución. Un breve historial médico y exploración física, junto con una posible consulta o medicación para el manejo del dolor, deberían ser suficientes para abordar las inquietudes del paciente. Los patrones de casos recuperados (3024, 2928 y 5297) respaldan esta evaluación, lo que sugiere que los pacientes con otitis externa suelen requerir recursos mínimos.</p>	Razonamiento: Los síntomas del paciente son compatibles con otitis externa, una afección leve. Dada la estabilidad de los signos vitales y la ausencia de síntomas graves, preveo que el niño requerirá recursos mínimos para llegar a la disposición. De acuerdo con las reglas del ESI, dado que el número previsto de recursos es de 1 a 2, lo que corresponde al Nivel 4 del ESI, a este paciente se le debe asignar un Nivel 4 del ESI. Nivel ESI inferido: 4	Si. Nivel 4 1
22	El helicóptero médico se dirige a su centro con un varón de 16 años que estaba esquiando y chocó contra un árbol. Los testigos afirman que perdió el control y se golpeó la cabeza. Fue intubado en el lugar del accidente y sigue sin responder.	Nivel 1 de ESI: requiere intervención inmediata para salvar la vida. La intubación prehospitalaria es uno de los criterios para el nivel 1 de ESI. Este paciente ha sufrido una lesión craneal grave y requerirá una evaluación inmediata por parte del equipo de traumatología.	<p>**Intervención urgente necesaria:** Sí</p> <p>El paciente es un joven de 16 años que se golpeó la cabeza mientras esquiaba y fue intubado en el lugar. Permanece inconsciente, lo que indica una situación crítica de la vía aérea. El hecho de que haya perdido el control y se haya golpeado la cabeza sugiere un posible traumatismo craneoencefálico o un traumatismo craneoencefálico grave.</p> <p>**Indicadores de alto riesgo (Nivel 2 del ESI):** Sí</p> <p>La falta de respuesta, la intubación y el posible traumatismo craneoencefálico del paciente cumplen los criterios de situaciones clínicas de alto riesgo.</p> <p>**Recursos esenciales previstos:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médico de urgencias - Equipo de traumatología - Consulta de neurocirugía <p>**Número total de recursos:** 3</p> <p>**Razonamiento (≤100 palabras):** La situación crítica de la vía aérea del paciente y el posible traumatismo craneoencefálico requieren atención inmediata por parte de un equipo de traumatología. También es necesaria una consulta de neurocirugía para evaluar la extensión de cualquier lesión intracranal. Como el paciente permanece inconsciente, la intervención del médico de urgencias es crucial para controlar las vías respiratorias, la respiración y la circulación.</p>	<p>**Razonamiento:** La situación crítica de la vía aérea del paciente y la posible lesión cerebral traumática requieren atención inmediata por parte de un equipo de traumatología. También es necesaria una consulta con neurocirugía para evaluar la gravedad de cualquier lesión intracranal. Dado que el paciente permanece inconsciente, la intervención del médico de urgencias es crucial para el manejo de la vía aérea, la respiración y la circulación. Según las directrices del ESI, la necesidad de una intervención inmediata para salvar la vida (intubación, equipo de traumatología y consulta con neurocirugía) hace que el Nivel 1 sea la clasificación más adecuada.</p> <p>**Nivel ESI inferido:** 1</p>	Si. Nivel 1 1

23	«Tengo un dolor punzante en la pierna izquierda», informa una mujer obesa de 52 años. «Me dolió durante todo el trayecto a casa». La paciente le cuenta que ha estado sentada en un coche durante los últimos dos días. «Llevamos a mi hija a la universidad y pensé que era el calor lo que me estaba afectando». Niega tener ninguna otra molestia. VS: PA 148/90, FC 86, FR 16, T 98 °F.	Nivel 3 de ESI: dos o más recursos. Como mínimo, necesitará pruebas de laboratorio y estudios vasculares no invasivos de la parte inferior de la pierna. Debe colocarse en una silla de ruedas con la pierna elevada y se le debe indicar que no camine hasta que el médico la haya visto.	Intervención urgente necesaria: No Indicadores de alto riesgo (ESI Nivel 2): No Recursos esenciales previstos: - Manejo del dolor - Estudios de imagen (si es necesario) Número total de recursos: 2 Razonamiento: Esta paciente presenta dolor en la pierna izquierda después de estar sentada durante dos días. Sus constantes vitales son estables, pero su presión arterial está ligeramente elevada. Según los casos recuperados, en particular los casos n.º 2566 y n.º 2330, esta paciente no requiere intervenciones urgentes para salvar su vida. Podría requerir manejo del dolor y una evaluación adicional para determinar la causa subyacente de su dolor en la pierna.	Razonamiento: El cuadro clínico de esta paciente es compatible con una condición estable y potencialmente no mortal. Los recursos previstos para su visita a urgencias se limitan al manejo del dolor y estudios de imagen, lo que sugiere un nivel de ESI de 4 o 5. Dado que la paciente no cumple los criterios de indicadores de alto riesgo (nivel de ESI 2) y no requiere intervenciones inmediatas para salvar su vida (nivel de ESI 1), deduzco que solo requiere un recurso en urgencias (nivel de ESI 4). Nivel de ESI inferido: 4	SI. Nivel 3 1
24	«Mi bebé tiene 38,3 °C de temperatura rectal. Llamé al pediatra y me dijo que viniera aquí», informa la madre de un bebé de tres semanas. El bebé está despierto y chupa un chupete. Parto vaginal, sin complicaciones. «Está mamando bien. Solo me pregunto si tiene el virus que tuvieron mis otros hijos».	Nivel 2 de ESI: situación de alto riesgo. Cualquier recién nacido (días 1-28) con fiebre superior a 100,4 °F (38 °C) por vía rectal debe considerarse de alto riesgo, independientemente de su aspecto en la clasificación. A esta edad, tienen una capacidad limitada para localizar una infección.	**Intervención inmediata necesaria para salvar la vida:** No El bebé parece estar alerta y succionando un chupete, lo que indica que no hay compromiso de las vías respiratorias ni dificultades respiratorias. La circulación parece estable, ya que no hay indicios de shock ni inestabilidad circulatoria. **Indicadores de alto riesgo (ESI Nivel 2):** No No se presentan situaciones clínicas de alto riesgo, confusión, letargo ni desorientación de nueva aparición, y el bebé no presenta dolor ni malestar intensos. **Recursos esenciales previstos:** * Evaluación pediátrica * Medición de la temperatura para controlar cualquier aumento de la misma **Número total de recursos:** 2 **Razonamiento (≤100 palabras):** El paciente es un bebé de 3 semanas de edad con una temperatura rectal reportada de 38 °C. Dados los signos vitales estables del bebé y su presentación clínica normal, no se requiere intervención inmediata para salvar la vida. Una evaluación pediátrica ayudará a determinar la causa subyacente de la fiebre y proporcionará orientación sobre el manejo. También es esencial controlar cualquier aumento de temperatura para garantizar que la condición del bebé no empeore.	**Razonamiento:** Este bebé de 3 semanas presenta una temperatura rectal de 38 °C (101 °F). Dados los signos vitales estables y el cuadro clínico normal, no se requiere intervención inmediata para salvar la vida. Los recursos previstos se limitan a una evaluación pediátrica y al control de la temperatura. Dado que solo se necesitan dos recursos, se aplica el nivel 4 del ESI. **Nivel inferido del ESI:** 4	NO Nivel 2 0
25	El servicio de emergencias médicas llega con una mujer de 45 años asmática que lleva una semana resfriada. Hace unos días empezó a tener sibilancias y luego desarrolló tos y fiebre de 39,4 °C. VS: T 38,6 °C, FC 92, FR 24, PA 148/86. SpO2 97 %.	Nivel ESI 3: dos o más recursos. Este historial se parece más a una neumonía. Dado que el paciente no presenta dificultad respiratoria aguda, no cumple los criterios del nivel ESI 2. Este paciente necesitará análisis de laboratorio, una radiografía de tórax y, posiblemente, antibióticos por vía intravenosa.	Intervención inmediata necesaria para salvar la vida: No Indicadores de alto riesgo (ESI Nivel 2): No Recursos esenciales previstos: - Evaluación de enfermería - Monitorización de constantes vitales - Control de saturación de oxígeno Número total de recursos: 3 Razonamiento: La paciente presenta resfriado, sibilancias, tos y fiebre. Las constantes vitales son estables, pero la frecuencia respiratoria está ligeramente elevada. Dados los antecedentes de asma de la paciente y los síntomas actuales, se requiere evaluación y tratamiento médico adicional para abordar la exacerbación. Sin embargo, no se requieren intervenciones inmediatas para salvar la vida. Para un tratamiento eficaz, podrían ser necesarias una evaluación de enfermería, la monitorización de constantes vitales, la saturación de oxígeno y otras pruebas diagnósticas.	Razonamiento: Los síntomas del paciente son preocupantes por una exacerbación del asma, pero no se requiere una intervención inmediata para salvar la vida. Los signos vitales son estables y los recursos previstos indican la necesidad de evaluación y manejo adicionales en lugar de intervenciones críticas. Dado el número de recursos previstos (3), el nivel 4 del ESI (estable con un recurso en urgencias) es el más adecuado. Nivel 4 del ESI inferido:	Si: Nivel 3 1

26	«Me duele mucho el pecho derecho, tengo los pezones agrietados y ahora tengo fiebre. ¿Cree que tendré que dejar de amamantar a mi bebé?», pregunta una mujer de 34 años con lágrimas en los ojos. Hace tres meses que dio a luz y recientemente ha vuelto al trabajo a tiempo parcial. VS: 39 °C, FC 90, FR 18, PA 108/60, dolor 5/10. Sin antecedentes médicos, toma multivitaminas, alérgica a la penicilina.	Nivel 3 de ESI: dos o más recursos. Como mínimo, necesitará análisis de laboratorio y antibióticos intravenosos.	<p>**Intervención urgente necesaria para salvar la vida:** No</p> <p>**Indicadores de alto riesgo (ESI Nivel 2):** No</p> <p>**Recursos esenciales previstos:**</p> <ul style="list-style-type: none"> * Prueba viral**: Dados los síntomas de la paciente, que incluyen fiebre y dolor en los senos, podría ser necesario realizar una prueba viral para determinar si existe una infección. * Manejo del dolor**: La paciente refiere un nivel de dolor de 5/10, lo que sugiere que se debe considerar algún tipo de manejo del dolor. <p>**Número total de recursos:** 2</p> <p>**Razonamiento:** La paciente presenta fiebre, dolor en los senos y pezones agrietados, lo que sugiere la posibilidad de una infección. Dado su reciente reincorporación al trabajo a tiempo parcial, las dificultades para amamantar podrían ser una preocupación importante. La prueba viral ayudará a determinar si existe una infección y se debe abordar el manejo del dolor para aliviar las molestias de la paciente.</p>	<p>**Razonamiento:** El cuadro clínico de la paciente sugiere una posible infección, que no pone en peligro su vida de inmediato. No existen indicadores de alto riesgo, y los recursos previstos para el manejo de sus síntomas se limitan a pruebas virales y manejo del dolor. De acuerdo con las normas del ESI, dado que se requieren dos recursos, pero no se requiere una intervención inmediata para salvar la vida, se aplica el Nivel 3 del ESI.</p> <p>**Nivel inferido del ESI:** 3</p>	Si: Nivel 4	1
27	Un niño de seis años le cuenta que estaba corriendo por el patio y se cayó. Presenta una laceración de tres centímetros en la rodilla derecha. Está sano, no toma medicamentos, no tiene alergias y está al día con las vacunas.	Nivel 4 de ESI: un recurso. La laceración deberá suturarse: un recurso.	<p>Intervención inmediata para salvar la vida: No</p> <p>Indicadores de alto riesgo (ESI Nivel 2): No</p> <p>Recursos esenciales previstos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudio de imagen - Cuidado de la herida <p>Número total de recursos: 2</p> <p>Razonamiento (≤ 100 palabras): El niño de seis años presenta una laceración leve en la rodilla derecha tras una caída mientras jugaba. Está sano y no toma medicamentos ni tiene alergias. No se registran sus signos vitales, pero la lesión parece relativamente leve. Podría ser necesario un estudio de imagen para descartar cualquier daño estructural subyacente. También será necesario el cuidado de la herida para su correcto cierre.</p>	<p>Razonamiento: El paciente presenta una laceración leve y no requiere intervención inmediata para salvarle la vida. La lesión no cumple los criterios de indicadores de alto riesgo. Con solo dos recursos previstos (un estudio de imagen y el cuidado de la herida), la condición del paciente no justifica un nivel 2 de ESI.</p> <p>Nivel 4 de ESI inferido</p>	No nivel 4	0
28	Un hombre de 41 años que ha sufrido un accidente de bicicleta entra en urgencias con el brazo derecho en cabestrillo. Le cuenta que se cayó de la bicicleta y aterrizó sobre el brazo derecho. Se queja de dolor en la zona de la muñeca y tiene una laceración de dos centímetros en la barbilla. «El casco me salvó la vida».	Nivel ESI 3: dos o más recursos. Como mínimo, este paciente necesitará una radiografía del brazo derecho y sutura de la laceración del mentón.	<p>**Intervención urgente necesaria:** No</p> <p>El paciente presenta un accidente de bicicleta y una laceración de dos centímetros en el mentón. Se queja de dolor en la muñeca y lleva el brazo derecho en cabestrillo. No se proporcionan sus signos vitales, pero según el caso recuperado "4231", este escenario no indica ningún compromiso de la vía aérea, la respiración o la circulación que requiera intervención urgente.</p> <p>**Indicadores de alto riesgo (nivel 2 del ESI):** No</p> <p>La presentación del paciente no cumple con los criterios del nivel 2 del ESI. No presenta confusión, letargo ni desorientación de nueva aparición, ni experimenta dolor ni angustia intensos.</p> <p>**Recursos esenciales previstos:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manejo del dolor (p. ej., analgésicos) - Cuidado de la herida por laceración - Consulta ortopédica para la evaluación de la lesión de muñeca <p>**Número total de recursos:** 3</p> <p>**Razonamiento:** Este paciente requiere una evaluación y un tratamiento específicos para su lesión de muñeca, control del dolor y cuidado de la herida. No se requieren intervenciones inmediatas para salvar su vida y no presenta situaciones clínicas de alto riesgo ni inestabilidad fisiológica grave.</p>	<p>**Razonamiento:** El cuadro clínico de este paciente no indica ninguna intervención inmediata que pueda salvarle la vida ni indicadores de alto riesgo. Los recursos previstos sugieren un enfoque en el manejo del dolor, el cuidado de heridas y la consulta ortopédica, lo cual se alinea con los criterios del Nivel 4 del ESI. Dado que el número de recursos previstos (3) supera el umbral del Nivel 5 del ESI, deduzco que el nivel más apropiado del ESI es el **Nivel 4 del ESI**.</p> <p>Nivel de ESI inferido: 4</p>	Si. Nivel 3	1

	«Se me ha acabado la medicación para la hipertensión y mi médico está de vacaciones. ¿Alguien aquí puede recetármela?», solicita un hombre de 56 años con antecedentes de hipertensión. VS: PA 128/84, FC 76, FR 16, T 97 °F.	Nivel ESI 5: sin recursos. El paciente necesita renovar su receta y no presenta otras molestias médicas. Su presión arterial está controlada con la medicación actual. Si en la clasificación su presión arterial fuera de 188/124 y se quejara de dolor de cabeza, cumpliría los criterios de una situación de alto riesgo y se le asignaría el nivel 2 de ESI. Si la presión arterial de este paciente estuviera elevada y el paciente no tuviera ninguna queja, seguiría estando en el nivel 5 de ESI. Se volvería a medir la presión arterial y lo más probable es que no se tratara en el servicio de urgencias o se tratará con medicamentos por vía oral.	<p>**Intervención vital inmediata necesaria:** No</p> <p>**Indicadores de alto riesgo (ESI Nivel 2):** No</p> <p>**Recursos esenciales previstos:**</p> <ul style="list-style-type: none"> * Resurtido de receta * Educación del paciente sobre el manejo de la medicación <p>**Número total de recursos:** 0</p> <p>**Razonamiento:** El paciente solicita la resurtido de su medicamento para la presión arterial, lo cual no constituye una emergencia. Sus constantes vitales son estables y está asintomático. No hay indicación para una intervención vital inmediata ni para situaciones clínicas de alto riesgo. Una simple resurtido de receta y la educación del paciente sobre el manejo de la medicación resolverán el problema.</p>	<p>Razonamiento: Este paciente solicita la resurtido de su medicamento para la presión arterial, que no requiere intervención inmediata para salvar su vida. Sus signos vitales son estables y se encuentra asintomático. Los recursos previstos son una simple resurtido de la receta y educación sobre el manejo de la medicación, lo que indica que no existen situaciones clínicas de alto riesgo. Según las normas del ESI, la falta de intervención inmediata para salvar su vida y el bajo número de recursos indican un nivel 5 del ESI.</p> <p>Nivel inferido del ESI: 5</p>	Si. Nivel 5	1
30	El servicio de emergencias médicas (EMS) lleva al servicio de urgencias a una mujer de 18 años con sospecha de sobredosis de medicamentos. Sus compañeras de habitación de la universidad la encontraron letárgica y «actuando de forma extraña», por lo que llamaron al 911. La paciente tiene antecedentes de depresión. Al examinarla, se observan múltiples laceraciones superficiales en ambas muñecas. Su frecuencia respiratoria es de 10 y su SpO2 en aire ambiente es del 86 %.	Nivel 1 de ESI: requiere intervención inmediata para salvar la vida. La frecuencia respiratoria de la paciente, la saturación de oxígeno y la incapacidad para proteger sus propias vías respiratorias indican la necesidad de una intubación endotraqueal inmediata.	<p>**Se requiere intervención inmediata para salvar la vida:** Sí</p> <p>La frecuencia respiratoria de la paciente es de tan solo 10 respiraciones por minuto y su saturación de oxígeno es del 86 % con aire ambiente, lo que indica un posible compromiso respiratorio. La presencia de múltiples laceraciones superficiales en ambas muñecas sugiere un posible intento de autolesión, que podría estar acompañado de otros síntomas preocupantes. Dados estos hallazgos, se requiere intervención inmediata para salvar la vida de la paciente y abordar su vía aérea, respiración y circulación.</p> <p>**Indicadores de alto riesgo (ESI Nivel 2) presentes:** Sí</p> <p>La paciente presenta múltiples laceraciones superficiales en ambas muñecas, lo que indica una situación de alto riesgo que podría estar acompañada de angustia psicológica. El historial de depresión de la paciente y el contexto de la presunta sobredosis de medicamentos sugieren dolor o angustia intensos.</p> <p>**Recursos esenciales previstos:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fluidos intravenosos - Oxigenoterapia - Monitor cardíaco - Terapeuta respiratorio <p>**Número total de recursos:** 4</p> <p>**Razonamiento (≤100 palabras):**</p> <p>La paciente requiere atención inmediata debido a un posible compromiso respiratorio e inestabilidad cardiovascular. Los fluidos intravenosos pueden ayudar a mantener la perfusión, mientras que la oxigenoterapia podría ser necesaria para aliviar la disminución de la saturación de oxígeno. Un monitor cardíaco es esencial para la monitorización continua de las constantes vitales, y un terapeuta respiratorio puede asistir con el soporte ventilatorio si es necesario.</p>	<p>**Razonamiento:** Este paciente requiere atención inmediata debido a un posible compromiso respiratorio e inestabilidad cardiovascular. La presencia de múltiples laceraciones superficiales en ambas muñecas indica una situación de alto riesgo que podría estar acompañada de angustia psicológica.</p> <p>**Nivel de ESI inferido:** 1</p>	Si. Nivel 1	1