



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**“CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO
EN LA ATENCIÓN INICIAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA”**

**“NURSING CARE OF THE POLYTRAUMATIZED PATIENT
IN INITIAL CARE IN THE EMERGENCY SERVICE”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORA:

GABRIELA NIETO HINOSTROZA

ASESOR:

MAGISTER AURORA MARLENE GIRALDO GIRALDO

LIMA PERÚ

2023

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Magister Aurora Marlene Giraldo Giraldo

Departamento Académico de Enfermería

ORCID - 0000 - 0002 - 5529 – 0768

DEDICATORIA

A Dios por mantenerme con vida, a mi familia por brindarme su apoyo emocional e incondicional en el transcurso de mi vida profesional, a mis docentes y en especial a mi asesora en investigación quienes participaron activamente en la etapa del avance de mi trabajo, por su paciencia en cada una de las revisiones para la culminación de este trabajo monográfico.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión. A mi asesora de la monografía, Mg. Marlene Giraldo Giraldo, quien me ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente para la culminación del documento.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo monográfico fue autofinanciado por el investigador.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener conflictos de interés.

CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO EN LA ATENCIÓN INICIAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	1%
6	www.revista-portalesmedicos.com Fuente de Internet	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%
8	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
9	slidehtml5.com Fuente de Internet	

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	
ABSTRACT.....	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	13
III. MATERIALES Y METODOS.....	14
3.1. METODOLOGIA.....	14
3.2. SELECCIÓN DEL TEMA.....	14
3.3. BÚSQUEDA	15
IV. RESULTADOS.....	18
4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	19
V. CONCLUSIONES	27
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
VII. ANEXOS.....	43

RESUMEN

El cuidado de enfermería al paciente politraumatizado es la asistencia que brinda el profesional de enfermería al paciente que ha sufrido múltiples lesiones por un accidente o golpe que haya originado el daño en varios órganos. Objetivo: Analizar la base bibliográfica de los cuidados de enfermería en pacientes politraumatizados en la atención inicial en el servicio de emergencia, publicado a partir del año 2015 a 2023. Metodología: Se basó en una revisión bibliográfica de diseño documental, retrospectivo, se analizaron diversos artículos científicos consultando bases de datos como ResearchGate, Scopus, Bvs, Scielo, Dialnet y Redalyc, administrando criterios de inclusión y exclusión, empleando descriptores boléanos y términos claves de búsqueda de DeCs/MeSH. Resultados: se seleccionaron 35 artículos, en su mayoría estudios brasileños, distribuidos en cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en la atención inicial en el servicio de emergencia (3%), acciones de enfermería en el proceso de atención al paciente politraumatizado (20%), cuidado de enfermería al paciente politraumatizado (29%), atención inicial al paciente politraumatizado (34%) y cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en el servicio de emergencia (14%). Conclusiones: la participación del profesional de enfermería es un elemento esencial para garantizar una atención inicial eficiente y ofrecer los cuidados necesarios al paciente politraumatizado.

Palabras claves: cuidado de enfermería, atención inicial, paciente politraumatizado, servicio de emergencia.

ABSTRACT

Nursing care for multiple trauma patients is the assistance provided by the nursing professional to the patient who has suffered multiple injuries due to an accident or blow that has caused damage to various organs. Objective: To analyze the bibliographical basis of nursing care in polytraumatized patients in the initial care in the emergency service, published from 2015 to 2023. Methodology: It was based on a bibliographical review of documentary, retrospective design, various scientific articles were analyzed by consulting databases such as ResearchGate, Scopus, Bvs, Scielo, Dialnet and Redalyc, managing inclusion and exclusion criteria, using Boolean descriptors. and key DeCs/MeSH search terms. Results: 35 articles were selected, mostly Brazilian studies, distributed in nursing care to the polytrauma patient in the initial care in the emergency service (3%), nursing actions in the process of care to the polytrauma patient (20%) , nursing care for polytrauma patients (29%), initial care for polytrauma patients (34%) and nursing care for polytrauma patients in the emergency service (14%). Conclusions: the participation of the nursing professional is an essential element to guarantee efficient initial care and offer the necessary care to the polytraumatized patient.

Keywords: nursing care, initial care, polytraumatized patient, emergency service.

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería al paciente politraumatizado es la asistencia que se brinda al paciente que ha sufrido varias lesiones por un accidente o golpe que haya originado el daño en varios órganos, así como aquel paciente que presenta un traumatismo que pone en peligro su vida (1).

A nivel mundial, se registra que los politraumatismos ocasionados por accidentes de tránsito resultan el factor principal de muerte en adultos jóvenes y niños comprendiendo edades de 5 a 29 años, resultando que, alrededor de 1,3 millones de individuos fallecen anualmente como efecto de accidentes de tráfico. El 93% de los decesos en las vías suceden en países de medianos y bajos recursos económicos, a pesar de que estas regiones tienen cerca del 60% de los vehículos del mundo (2), además por cada muerte, hay muchas más hospitalizaciones, visitas al departamento de emergencia y citas médicas (3).

En los últimos años, el Ministerio de Salud del Perú ha reportado que la tasa de mortalidad debido a politraumatismos es alarmante, encontrando que se registra un 10% de casos de politraumatismo, donde la población afectada se encuentra entre los 16 a 45 años, estos casos fueron divididos en un 41% debido a accidentes de tránsito, a un 23% asignado a los atropellos, a causa de la violencia familiar consiga un 20%, un 9% por imprudencia peatonal y un 7% se registró por choques, determinando que dentro del contexto nacional, es una problemática aun por resolver (4).

Por otro lado, el profesional de enfermería es quien tiene la capacidad de brindar un sistema de cuidados en pacientes politraumatizados, desde las diferentes actividades que desarrolla mediante las pautas y estándares del sistema de salud, que a su vez repercuten en la calidad de vida de las personas (5). La calidad del cuidado en los pacientes politraumatizados es esencial, por lo que dicho personal debe contar con los conocimientos y herramientas adecuadas, para brindar un mejor nivel de atención permitiendo una viable recuperación en el paciente (6).

Por lo cual, esta monografía dará a conocer el cuidado de enfermería al paciente politraumatizado, describiendo las acciones en el proceso de atención del profesional de enfermería, en una comparación del análisis de artículos originales diversos, donde se podrá observar y conocer cómo se desarrolla el cuidado de enfermería ante esta problemática.

Actualmente, los servicios hospitalarios de emergencia, se encuentran de manera frecuente con casos de los cuales en su mayoría son pacientes politraumatizados, siendo uno de los grupos de pacientes que cuenta con un registro de mortalidad elevado, tanto a nivel mundial como en el ámbito nacional, afectando sobre todo a poblaciones vulnerables como adultos mayores, adolescentes e inclusive niños, asimismo los pacientes con politraumatismos son más propensos a sufrir de un shock que puede culminar con su vida (7).

El politraumatismo es definido como aquellos pacientes que presentan lesiones generadas en consecuencia de un traumatismo que afecta de dos a más

órganos, o en todo caso al paciente que cuenta con una lesión crítica que puede poner en riesgo su vida o su integridad física o incluso su vida ; dicho traumatismo se debe sobre todo a accidentes de tránsito, violencia física dentro del ambiente familiar, haber sido víctima de algún robo violento, entre otros aspectos menores, esta definición de politraumatismo se ha perfeccionado en las últimas décadas debido al reconocimiento de patrones clínicos, afectación de órganos y sistemas, así como de los cambios fisicoquímicos asociados, adoptando finalmente la definición de Berlín (8).

En tal sentido, resulta necesario identificar el nivel de gravedad de lesiones del paciente politraumatizado, clasificado en: paciente politraumatizado leve, caracterizado por presentar lesiones de manera superficial, sin fracturas y su periodo de recuperación es de días; por otro lado, el paciente politraumatizado grave, presenta riesgo vital por lesiones traumáticas que perjudican al menos dos de sus sistemas y que su tiempo de recuperación puede llevar de semanas a meses (8).

A nivel mundial, se verifica que fallece anualmente alrededor de 1,3 millones de personas, debido a lesiones politraumáticas generados sobre todo por accidentes vehiculares, sumado a ello, se reporta que, entre veinte y cincuenta millones de personas, han sufrido de lesiones no fatales, pero que los ha conllevado a sufrir de discapacidad, destacando además que un paciente politraumatizado, que presente lesiones críticas, es posible que pueda sufrir de una falla multiorgánica (9).

En cuanto al el Caribe y América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona que los pacientes politraumatizados en condición de severos muestran una elevada tasa de mortalidad, siendo aun mayor en pacientes que sobrepasan los años, siendo también los que más sufren este tipo de lesiones a causa de accidentes vehiculares, en cambio las personas mayores de 80 años se lesionan por caídas, explicando además que las muertes provistas por estas lesiones son precoces manteniendo una durabilidad de 60 minutos y en las tardías se registra entre las 24 a 48 horas (10).

En el contexto nacional, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), registró en el 2020 que el 86% del total de los ingresos en los establecimientos de salud sucedieron por traumatismos, y que la prevalencia en ese aspecto es la primera causa de muerte en personas menores de cuarenta años; adicionando que dichos traumatismos han sido ocasionados por accidentes vehiculares en un 50%, caídas con un 25%, heridas de bala con un 20%, entre otros, siendo causante principal las laceraciones cerebrales o las lesiones cardiacas (11).

Ante esta situación, los cuidados de enfermería requieren de un compromiso por parte del profesional, requiriendo que brinde asistencia, se encargue del manejo de equipos, tenga las competencias y conocimientos adecuados para evitar complicaciones o dificultades en el proceso de cuidado, además de apoyarse en actividades que brinden un soporte emocional al usuario y familiares; considerando además que el cuidado es la esencia primordial en el profesional de enfermería, debido a que cuenta con un lado humanizado que le permite poner en primer lugar

la salud y bienestar del paciente, preservando la humanidad de la persona enferma, durante todas sus etapas de vida, sin importar su condición (12).

Por lo expuesto anteriormente, se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los cuidados de enfermería al paciente politraumatizado en la atención inicial en el servicio de emergencia?

Por otro lado, la presente monografía se justifica debido a que aportará a la evidencia científica referente al cuidado del paciente politraumatizado, debido a que se hará un análisis a detalle, mencionando los niveles de cuidado, los cambios efectuados en los protocolos de seguridad en el cuidado del paciente, debido a la pandemia, entre otros apartados relevantes para los propósitos de la monografía.

De forma práctica se justifica esta monografía ya que favorecerá no solo al paciente que padece esta problemática, sino que también beneficiará al mismo profesional de enfermería ampliando su conocimiento, así como la consigna de la importancia de su rol y participación con estos tipos de pacientes, debido a que el cuidado ejercido sobre ellos, facilita la mejora del estado emocional en el paciente, lo que puede conducir a una pronta recuperación.

La relevancia de la presente monografía alcanza también a otros estudiantes, dándoles una noción actual de la problemática de las lesiones poli traumatizantes, así como del cuidado en el paciente, permitiendo elevar su capacidad de manejo ante estas situaciones, así como conocer nuevas estrategias que faciliten su trabajo

en esta área y con dichos pacientes.

En cuanto a estudios anteriores en relación al cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en la atención inicial, encontramos:

Por otro lado, Ramos, A. describe la atención de enfermería al paciente politraumatizado teniendo como propósito explicar la atención en enfermería pre hospitalaria al paciente politraumatizado. El método de estudio que realizó fue descriptivo de carácter prospectivo y corte transversal. Se contó con 572 pacientes politraumatizados. Concluyendo que, prevalecieron los usuarios masculinos jóvenes, y que durante los primeros minutos de sucedido los hechos, las víctimas recibieron atención inmediata. Los motivos más frecuentes fueron: los accidentes de trabajo, caídas de altura, accidentes de tránsito, y la zona del cuerpo más afectada fue el cráneo seguido del cuello. Considerándose que, enfermería es pieza clave en la atención inicial de pacientes politraumatizados (13).

Al respecto Palomino, A. explicó la caracterización clínico – epidemiológica de pacientes politraumatizados planteándose como objetivo describir epidemiológicamente y clínicamente a pacientes politraumatizados. La metodología aplicada fue prospectiva, longitudinal, descriptivo y observacional en una muestra de 23 usuarios. Evidenciando que, los politraumas fueron comunes en usuarios del sexo masculino, así con edades entre treinta y cuarenta años, siendo ocasionados en su mayoría por accidentes de tránsito. Se descubrió que los usuarios asistidos por ventilador frecuentemente tienen lesiones abiertas, traumatismos

craneoencefálicos, la necesidad de ventilación mecánica y el desarrollo de neumonía relacionada con la ventilación mecánica (14).

Así pues, Coba, N. demostró que los cuidados de enfermería a pacientes politraumatizados son indispensables, puesto que la función del enfermero es relevante y que el tratamiento oportuno, ideal y efectivo de un paciente politraumatizado es necesario para asegurar una rápida estabilización. Se empleó un método de revisión de alcance o, de acuerdo al tipo de investigación de Joanna Briggs Institute. Tras el análisis de los artículos escogidos, se descubrieron seis categorías conceptuales que engloban el cuidado de enfermería. Estas categorías son las siguientes: cultura y contexto social del paciente, conocimiento y preparación del enfermero, seguridad del paciente, educación en salud, cuidado especial del paciente y manejo del dolor (15).

En la misma línea, Pérez, C. desarrolló los cuidados de enfermería al paciente adulto politraumatizado, explicando que la valoración inicial pronta y precisa, el proceso de atención de enfermería, así como un equipo preparado y un soporte vital adecuado, son de suma importancia para el manejo y supervivencia del paciente politraumatizado. El proceso de atención de enfermería es una guía para el personal de enfermería que debe ser utilizado para brindar al paciente un cuidado completo, tanto en la fase de atención inicial con acciones rápidas y seguras, como en la fase de recuperación con planes de cuidados personalizados a la condición del paciente y el desarrollo clínico (16).

De igual modo, Rodríguez, M. expuso la atención de enfermería al paciente

politraumatizado. El método de estudio fue descriptivo prospectivo longitudinal, con una muestra de 20. Reflejando que, ante el ingreso de pacientes politraumatizados en su totalidad efectúan la evaluación inicial y gran parte se prepara para ejecutar las acciones correspondientes. Asimismo, la mayoría coloca al paciente en la posición correcta, seguido de ejecutar aspiración de cavidad, colocación de sonda nasogástrica y vesical y brindar una educación sanitaria tanto al paciente como a sus seres cercanos. Demostrando que, los cuidados de enfermería se efectúan adecuadamente en la atención al paciente politraumatizado (17).

En la misma línea, Villanueva, M. elaboró diagnósticos de enfermería en pacientes politraumatizados con el objetivo de identificar los factores relacionados con los diagnósticos de enfermería en pacientes politraumatizados, empleando un diseño descriptivo correlacional en una muestra de 105 pacientes. Encontrándose que, la gran parte de los atendidos son jóvenes solteros, masculinos e independientes y, que los accidentes de tránsito fueron el motivo más frecuente del politraumatismo (18).

Concerniente al respaldo teórico en relación los cuidados de enfermería al paciente politraumatizado en la atención inicial, tenemos:

La enfermería es una profesión enfocada en el cuidado de la vida y la salud, cuyas acciones se encuentran dirigidas a efectuar intervenciones para cumplir con la atención de los pacientes, la familia y la comunidad. El cuidado enfermero está asociado a la asistencia, conservación y apoyo que se brinda a otra persona.

Asimismo, es un proceso interactivo terapéutico, que se establece entre el individuo que requiera ayuda y el profesional en facultad de responder a esta necesidad de protección (19).

Para ello, existe la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, la cual surge de un pensamiento de transformación, considerando que este cuidado humanizado debe estar presente en la práctica profesional de los enfermeros como parte de su compromiso con la carrera, garantizando la calidad del servicio al paciente (20). Watson, plantea que el manejo de la enfermería es la administración del cuidado en el seguimiento y recuperación de la salud, así como el acompañamiento en el proceso del fin de la vida y en el instante de la muerte. Esta teoría está centrada en un compromiso profesional dirigido por normas éticas, dicho compromiso implicará un factor motivador clave en el proceso del cuidado. Refiriendo que la calidad de las intervenciones del profesional de enfermería se encuentra basado en la interacción enfermero (a)-paciente y del paciente-persona y en el conocimiento vasto del comportamiento humano, reacciones, fuerzas, limitaciones y necesidades (21).

El paciente politraumatizado es aquel sujeto que presenta más de una lesión de tipo traumático, originado por un mismo accidente, poniendo en riesgo su vida o dejarle consecuencias de por vida. En el servicio de emergencia, se plantea atender a estos pacientes de manera inmediata con el fin de estabilizarlos cuanto antes y brindarle un seguimiento para su recuperación en las mejores condiciones posibles (22).

Al abordar cuidados de enfermería al paciente politraumatizado, es conveniente mencionar la teoría de Virginia Henderson, quien expresa que el ser humano requiere de asistencia médica para preservar su salud y poder vivir, siendo el contexto familiar y la sociedad los responsables de facilitar los cuidados (23). Por tanto, la intervención rápida es un aspecto predeterminante en la supervivencia y efectos, para el paciente politraumatizado. El trabajo del profesional de enfermería es crítico y significativo en los equipos de emergencia, trauma shock y unidad de cuidados intensivos para ofrecer un tratamiento completo al paciente. Se debe crear una estrategia de tratamiento eficaz a partir de la identificación de enfermedades precisas, de alto riesgo y diagnósticos colaborativos de enfermería debido a las características particulares de estos pacientes. Todo esto inicia un plan dinámico con el objetivo final de un tratamiento completo del paciente (24).

La supervivencia de una persona con trauma grave está relacionada al tiempo desde que se origina la lesión hasta que se ejerce el diagnóstico e intervención. Por este motivo, es indispensable la atención inicial estructurada y fundamentada en el establecimiento de prioridades. El papel del enfermero es esencial en cuanto a la intervención inicial del paciente politraumatizado, la atención inicial se caracteriza por ser de calidad, especializada y protocolizada, aspectos claves para disminuir la morbimortalidad prevenible en este tipo de pacientes, resultando importante los primeros minutos y horas después del accidente, en la llamada “hora de oro” (25).

En la atención inicial al paciente politraumatizado es indispensable efectuar

una adecuada intervención y valoración primaria, basado en las acciones de enfermería, las cuales son aquellas intervenciones dirigidas a los cuidados necesarios que requiere el paciente politraumatizado dependiendo de la gravedad de las lesiones y su pronóstico, estas acciones se llevarán a cabo de manera rigurosa y protocolizada (25).

Hoy en día, se emplea el ABCDE dado por el American College Of Surgeons, como parte del programa la ATLS (Advanced Trauma Life Support) que es una de las secuencias más usadas para la identificación y detección de las lesiones potencialmente graves y con la cual se beneficia la atención temprana (26). La cual consiste en:

1) Apertura de la vía aérea y control cervical; la primordial preponderancia en esta fase es la detección de signos comprometidos de la vía aérea. Si la persona se halla inconsciente, se actúa con colocar de una cánula orofaríngea (Guedel). Si la vía aérea continúa no siendo permeable, se procede a aislar la misma mediante intubación endotraqueal (26).

2) Ventilación y oxigenación; esta fase se caracteriza por pretender garantizar una apropiada ventilación del paciente, quiere decir, asegurar una oxigenación tisular correcta previniendo las dificultades que puedan irse dando. Estas dificultades son prevenidas por medio de una adecuada detección de signos y síntomas que indiquen de un fallo de ventilación. Se debe exponer el tórax del paciente y por medio de auscultación, inspección, palpación y percusión identificar patologías tales como neumoma y hemotórax, neumotórax a tensión o abierto,

hemotórax masivo, tórax inestable y/o volet costal (27).

3) Control de hemorragias y circulación; en esta fase se busca velar la estabilidad hemodinámica del paciente y preservar su perfusión cerebral.

4) Valoración estado neurológico; es la valoración de la función cerebral del paciente, asociada con la oxigenación y perfusión cerebral realizada a través de la exploración física y la medición del nivel de consciencia de la escala de coma de Glasgow (27).

5) Exposición y protección frente al medio ambiente; la finalidad de esta fase es la preservación de la temperatura del paciente y la detección visual de posibles lesiones que no se hayan de manera inmediata durante las fases anteriores (27).

II. OBJETIVOS

Objetivo General

- Analizar la base bibliográfica de las acciones en el cuidado de enfermería en pacientes politraumatizados en la atención inicial en el servicio de emergencia, publicado a partir del año 2015 a 2023.

Objetivos específicos

- Caracterizar las publicaciones encontradas según país, año, base de datos, idioma y tipo de estudio, en relación a las acciones para el cuidado de enfermería en pacientes politraumatizados en la atención inicial en el servicio de emergencia.
- Describir las acciones del cuidado de enfermería en la atención inicial del paciente politraumatizado leve.
- Describir las acciones del cuidado de enfermería en la atención inicial del paciente politraumatizado moderado.

III. MATERIALES Y METODOS

3.1 METODOLOGÍA

El presente estudio monográfico, realiza el análisis de diversas investigaciones de tipo retrospectivo. Por lo que se recopiló información a través de buscadores determinados, de donde se obtuvo resúmenes sobre el cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en la atención inicial en el servicio de emergencia, asimismo el estudio presenta resultados a través de un análisis de investigaciones. Esta revisión bibliográfica se efectuó mediante el análisis de artículos científicos en revistas indizadas, comprendidos desde el año 2015 hasta el año 2023.

3.2 SELECCIÓN DEL TEMA

De la búsqueda de la revisión se recopilaron 50 artículos, de los cuales se seleccionaron 35 a través de búsqueda en bases de datos: ResearchGate, Cuiden, Seup, Bvs, Elsevier, Scielo, Dialnet y Redalyc; donde se encuentran indizadas revistas de investigación de alto impacto que cumplen con un contenido académico relevante y de calidad.

La investigación consideró inicialmente la búsqueda de estudios a nivel nacional e internacional a través de fuentes primarias. La recolección de datos se ajustó rigurosamente al tema de investigación sobre el cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en la

atención inicial en el servicio de emergencia, donde se excluyeron los artículos que no abordaron los objetivos de estudio.

La revisión monográfica consideró el total de 50 artículos de investigación, lo cuales tuvieron relación con el cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en la atención inicial en el servicio de emergencia. La selección de artículos se basó en los términos de búsqueda que siguieron las reglas de sintaxis adaptadas para cada base de datos.

3.3 BÚSQUEDA

Para la identificación de estudios para esta revisión, se realizó una búsqueda detallada en las siguientes bases de datos: Researchgate, Seup, Bvs, Scielo, Dialnet y Redalyc, empleando los descriptores booleanos AND, NOT, OR, haciendo uso de términos claves de búsqueda mediante los descriptores DeCs/MeSH.

Se empezó la búsqueda exhaustiva a través del empleo de términos claves con las siguientes combinaciones en todas las bases y revistas consultadas: “the polytrauma patient”, “cuidado de enfermería”, “atención inicial”, “proceso de atención de enfermería”, “acciones de enfermería”, “competencias de la enfermería”, “risks in the management of polytrauma patients”, “evaluación inicial al paciente politraumatizado”, “atención de enfermería al paciente

politraumatizado”, “cuidados de enfermería al paciente politraumatizado”, “profesional de enfermería en el manejo inicial de los pacientes politraumatizados en los servicios de emergencia”, “enfermería ante el paciente politraumatizado”, “proceso de atención de enfermería en el paciente politraumatizado”.

Al efectuar la búsqueda por medio de términos claves no se hallaron artículos en algunas de las bases consultadas.

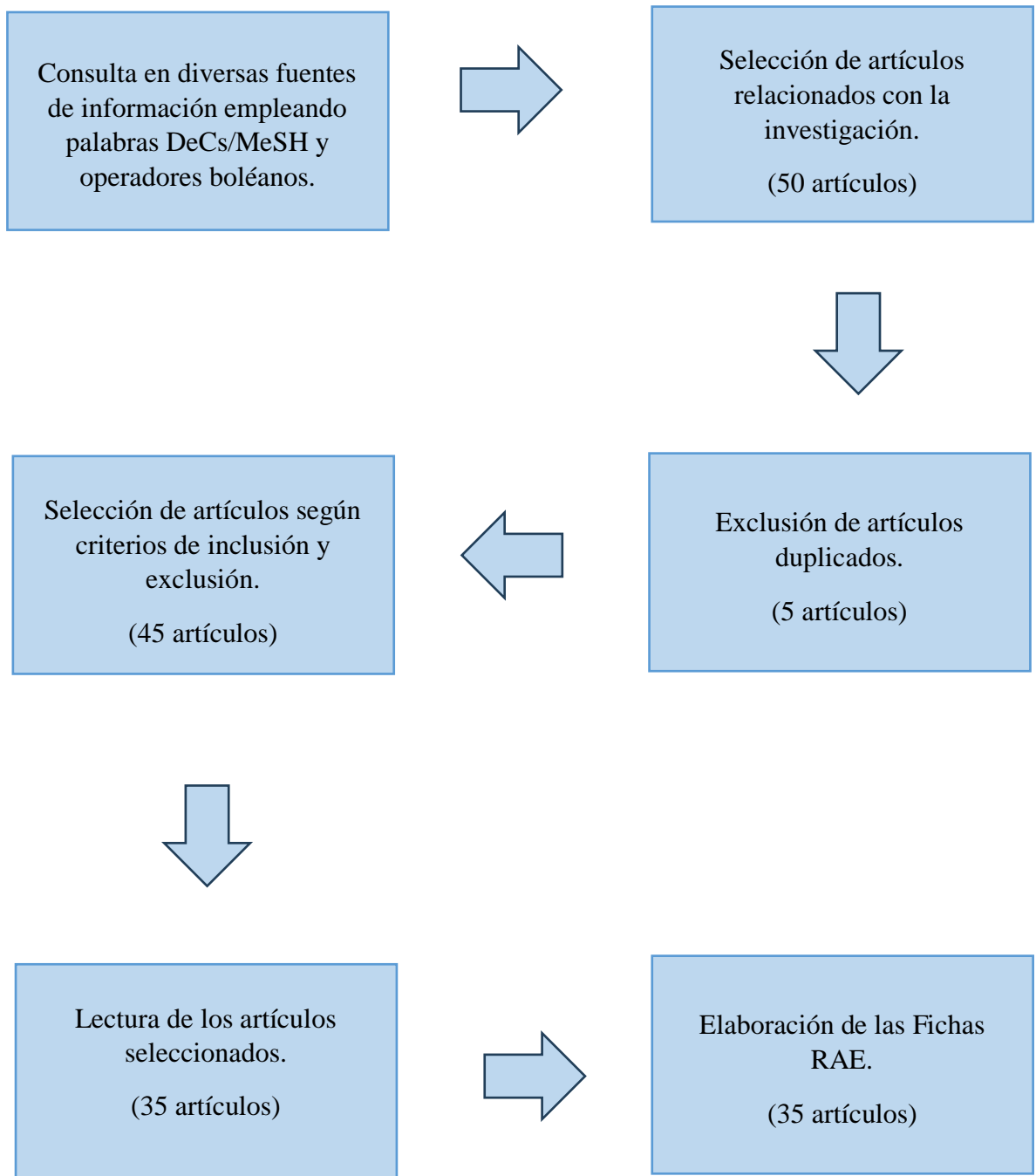
Durante esta búsqueda se localizaron 50 artículos asociados con el tema planteado, seguidamente se procedió a excluir 5 artículos duplicados y 20 artículos que no cumplieron con el criterio de inclusión.

Para la elaboración del presente trabajo se consideraron los siguientes criterios de inclusión: artículos de investigación original que expliquen acerca del tema de estudio y se encuentren dentro del tiempo de antigüedad aceptado (2015-2023). Y, como criterios de exclusión tenemos: revisiones sistemáticas que expliquen acerca del tema de estudio y artículos de investigación original que se encuentren fuera del tiempo de antigüedad aceptado (2015-2023).

De esta manera, quedaron 35 artículos que cumplieron los criterios de inclusión, considerando el análisis del título, resument,

objetivos, resultados y finalmente la lectura del texto completo procesándose en las fichas RAE. (Anexo 1).

Secuencia de búsqueda bibliográfica



Fuente: elaboración propia

IV. RESULTADOS

En la presente monografía se recopilaron diversos artículos y documentos a los que se les administró los criterios de inclusión y exclusión de la investigación, la cual plantea como propósito analizar las referencias bibliográficas acerca de los cuidados de enfermería en pacientes politraumatizados en la atención inicial en el servicio de emergencia, publicado en los últimos 8 años.

Para ello, se procedió a la búsqueda en diversos países (Ver Tabla N° 1), donde en Brasil se encontraron 11 artículos (31%), España 6 (17%), Cuba 5 (14%), Ecuador 5 (14%), México 3 (9%), Perú 1 (3%), Chile 1 (3%), India 1 (3%), Colombia 1 (3%), Venezuela 1 (3%) (Anexo 2).

Los años de publicación de los artículos investigados (Ver Tabla N° 2) se encontraron 3 del año 2015 (9%), 1 del 2016 (3%), 3 del 2017 (9%), 5 del 2018 (14%), 4 del 2019 (11%), 4 del 2020 (11%), 3 del 2021 (9%), 6 del 2022 (17%), 6 del 2023 (17%) (Anexo 3).

Respecto a la base de datos (Ver Tabla N° 3) en RESEARCHGATE se encontraron 13 artículos (37%), en SCIELO 10 artículos (29%), en DIALNET 6 artículos (17%), REDALYC 4 artículos (11%), BVSALUD 1 artículos (3%), SEUP 1 artículo (3%) (Anexo 4).

Se encontraron artículos en diferentes idiomas (Anexo 5), siendo en español en un 66%, en portugués en un 31% y en inglés en un 3% (Ver Tabla N° 4).

Se encontraron diferentes tipos de estudio (Anexo 6), siendo de tipo cualitativo, cuantitativo, mixto, descriptivo, observacional en un 86% y longitudinal en un 14% (Ver Tabla N° 5).

Respecto a la descripción del cuidado de enfermería en la atención inicial del paciente politraumatizado leve (Anexo 7), se obtuvo que solo 2 artículos (6%) explicaron la atención del paciente politraumatizado leve (Ver Tabla N° 6).

En diversos estudios se encontró la descripción del cuidado de enfermería en la atención inicial del paciente politraumatizado moderado (Anexo 8), ya que 33 artículos (94%) explicaron acerca del tema (Ver Tabla N° 7).

4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según los 35 artículos analizados (Anexo 9), el 100% aborda la atención protocolizada al paciente politraumatizado, de los cuales el 3%(1) aborda el cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en la atención inicial en el servicio de emergencia, el 20%(7) precisa las acciones de enfermería en el proceso de atención al paciente politraumatizado, el 29%(10)

explica el cuidado de enfermería al paciente politraumatizado, el 34%(12) indica la atención inicial al paciente politraumatizado y el 14%(5) menciona el cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en el servicio de emergencia (Ver Tabla N° 8).

El profesional de enfermería que se encuentra en el servicio de emergencia, debe brindar asistencia inicial e inmediata, la cual debe darse de manera eficiente y rigurosa para evitar daños a futuros en la persona, por tanto, el personal de enfermería debe estar altamente capacitado en cuanto al protocolo instaurado para una adecuada atención inicial al paciente politraumatizado.

En tal sentido, resulta indispensable conceptualizar el cuidado de enfermería basado en el protocolo a seguir para brindar una eficiente atención inicial en el paciente politraumatizado que ingresa en el servicio de emergencia.

Por otro lado, respecto a la atención inicial, dos artículos mencionan que la atención inicial consiste en rescatar, salvar, estabilizar y transportar al paciente, caracterizada por ser una atención de calidad, especializada y protocolizada (57), todo ello con la finalidad de actuar rigurosa y eficazmente durante los primeros minutos ocurrido el accidente (25). Un artículo, explica que la atención inicial prehospitalaria es la más importante, puesto que, una correcta evaluación es indispensable para el éxito de la atención inicial, la

cual consiste en brindar al paciente una estabilización, en donde el profesional de salud deberá examinar la vía aérea, ventilación, circulación, deterioro neurológico y exposición, y así lograr identificar con detenimiento las lesiones implicadas, que permitan efectuar un enlace apropiado con el personal sanitario (46).

Ante lo descrito, se puede evidenciar que existe un protocolo que todo profesional de salud debe seguir para brindar una atención inicial al paciente.

Referente a la atención en el paciente politraumatizado, 12 artículos abordan este punto, explicando que el paciente politraumatizado es aquel individuo que presenta dos o más lesiones traumáticas graves, que desencadenan a disfunción orgánica y compromiso hemodinámico, implicando un riesgo vital (45). Por tanto, el politraumatismo resulta uno de los factores primordiales de muerte en adolescentes y adultos, logrando presentar consecuencias y daños permanentes y generando cambios significativos de la persona (32). De acuerdo al nivel de traumatismo actuará el equipo de salud siguiendo un protocolo riguroso para este tipo de pacientes y adecuando el ambiente y organización del sector para brindar una adecuada atención mediante las buenas prácticas (34,35,39). Un aspecto clave a considerar en la atención son las condiciones del traslado del lugar donde se encuentra el paciente hasta el establecimiento de salud más cercano, siendo relevante actuar de manera eficiente considerando el factor tiempo en la respuesta organizativa en la atención de urgencia al paciente

politraumatizado, siguiendo el protocolo establecido para estos casos (40). En este sentido, diversos autores señalan que el desempeño del profesional de enfermería es indispensable y esencial dentro del equipo de emergencias pre hospitalarios y hospitalarios ante pacientes politraumatizados (37). Por tanto, el rol del enfermero es clave en la atención de estos pacientes a lo largo de toda su evolución; además, ejerce una función importante en las consultas de atención primaria para la prevención de los accidentes causantes (31,32). Reforzando esta idea, mediante el cuidado del profesional de enfermería tiene por finalidad contribuir a la estabilización y recuperación del paciente politraumatizado (33, 38,42).

Por tal motivo, resulta relevante la participación del profesional de enfermería como parte del equipo de salud en las dos fases del paciente politraumatizado.

Como se ha evidenciado, es necesario detallar las acciones de enfermería en el proceso de atención al paciente politraumatizado, en donde 7 artículos explican que, en la examinación inicial y estabilización del paciente politraumatizado en el servicio de emergencia, se siguen acciones protocolizadas para detectar las lesiones graves y que ponen en riesgo la vida de inmediato, siendo los pasos: identificación de lesiones, priorización de intervenciones, estabilización de las vías aéreas, control de hemorragias, soporte hemodinámica, estabilización de lesiones graves (53). Asimismo, el proceso de atención que desempeña el enfermo al paciente politraumatizado

consta de: control de volemia por medio de la administración de líquidos endovenosos, curación de heridas, aspiración de secreciones respecto a los requerimientos del paciente, canaliza vena de calibre grueso, intubación endotraqueal e inmovilización de articulaciones con lesiones agudas (30).

Como se puede apreciar, las acciones del profesional de enfermería presentan un gran papel en la atención para garantizar la estabilización y evolución favorable para el paciente politraumatizado.

Es importante mencionar que, el cuidado de enfermería en el paciente politraumatizado en el servicio de emergencia es un factor indispensable, señalado en 5 artículos. El cuidado de enfermería es una tarea rigurosa y difícil que requiere de un conocimiento profundo, experiencia y habilidad técnica, ya que el paciente politraumatizado es uno de los pacientes más complicados que debe enfrentar el personal de enfermería en el servicio de emergencia (46-48). Los profesionales de enfermería deben estar capacitados tanto en conocimientos sobre la evaluación inicial como en tecnologías para ofrecer el cuidado en la asistencia al paciente politraumatizado (42). En tal sentido, cualquier establecimiento sanitario por más equipado que se encuentre no podrá brindar asistencia adecuada a pacientes politraumatizados graves si no cuentan con personal capacitado, entrenado y experimentado a cargo de la situación (49). El cuidado de enfermería es un proceso racional y sistemático de planificación y proporción de asistencia de enfermería individualizada, en el caso del paciente politraumatizado debe ser asistido

como un todo, ya que las posibles lesiones y consecuencias dependiendo al daño pueden propiciar una recuperación lenta y costosa, estas particularidades hace que los cuidados del paciente sean especiales y realizados por profesionales de la salud, para alcanzar el mejor resultado desde el ingreso del paciente en estado crítico (51). Resultando el papel del profesional de enfermería es relevante para el abordaje del paciente politraumatizado dentro del servicio de emergencia, puesto que brinda los cuidados integrales e integrados a los pacientes y a sus familias por medio de protocolos y procedimientos (52, 54).

Ante lo expuesto anteriormente, se menciona que la figura del personal de enfermería permite garantizar al paciente politraumatizado una atención adecuada y de óptima calidad en el servicio de emergencia.

En cuanto a la descripción del cuidado de enfermería en la atención inicial del paciente politraumatizado leve, dos artículos indican que es cuando el paciente muestra lesiones superficiales y/o contusiones sin heridas ni fracturas y que los pacientes frecuentemente son varones solteros, con estudios secundarios y trabajo independiente (18,28).

Respecto a la descripción del cuidado de enfermería en la atención inicial del paciente politraumatizado moderado, 33 artículos explican que es aquel paciente cuyo daño excede una gravedad establecida y que presenta múltiples lesiones orgánicas o/y músculo esqueléticas que compromete su

vida de manera inmediata (31) el cual en la actualidad se considera como una afectación en la salud pública un riesgo vital (25, 40), por tal razón, es fundamental la evaluación precoz de del nivel de gravedad del trauma a través de los índices determinados posibilitan tratar adecuadamente y con inmediatez a los lesionados, permitiendo mejorar el pronóstico y lograr la probabilidad de la mortalidad por esa causa (29). Para ello, es necesario que el personal especializado lo establezca para su correcto traslado al centro hospitalario cercano (22). Una de los métodos más empleados para identificar y detectar las lesiones potencialmente graves es el ABCDE, el cual beneficia la atención inmediata (1,25).

El cuidado de enfermería es fundamental para estos pacientes, por ende, el profesional debe poseer conocimientos teóricos y técnicos de los protocolos de atención que puedan garantizar la calidad de la atención brindada (33,34,42).

Asimismo, el cuidado enfermero es considerado como un proceso de humanización el cual forma parte de la atención brindada (39).

En el servicio de emergencia es donde se presentan los mayores reportes de complicaciones y por tanto requiere una atención protocolizada (31, 48).

En los diversos estudios presentados, se evidencia la relevancia del profesional de enfermería dentro del equipo multidisciplinario ya que su

actuación fundamentada en conocimientos ejecutados de manera metódica y protocolizada contribuirá al manejo inicial del paciente politraumatizado tras el suceso ocurrido, favoreciendo una atención eficiente y figurando como un agente importante en la merma de secuelas y supervivencia de la persona asistida.

V. CONCLUSIONES

- Los cuidados del personal de enfermería en la atención del paciente politraumatizado en el área de emergencia se efectúan comúnmente de manera apropiada, evidenciando conocimientos y recursos básicos para seguir el protocolo establecido en la atención inicial para estos casos. En donde, el cuidado de enfermería en la atención inicial del paciente politraumatizado se trabaja de manera integral, estandarizada y protocolizada, siendo la participación del enfermero un elemento esencial para garantizar una atención eficiente. Asimismo, la asistencia inicial debe ser inmediata, eficiente y rigurosa para evitar daños posteriores en el paciente, por tanto, el personal de enfermería debe estar altamente capacitado en cuanto al protocolo instaurado para una adecuada atención inicial al paciente politraumatizado, ya que es de suma relevancia la actuación brindada posterior a los primeros minutos posteriores al accidente.
- El cuidado de enfermería en la atención inicial del paciente politraumatizado leve, según los artículos analizados explican que es aquel paciente que presenta lesiones superficiales y/o contusiones sin heridas ni fracturas y que los pacientes frecuentemente son varones solteros, con estudios secundarios y trabajo independiente.

- El cuidado de enfermería en la atención inicial del paciente politraumatizado moderado, según los artículos analizados explican que es aquel paciente que presenta compromiso hemodinámico, dos o más fracturas huesos largos, o heridas penetrantes en la cabeza, cuello o tórax, en donde la intervención inmediata y conocimiento del personal enfermero es relevante para que en la atención inicial se logre efectuar una adecuada valoración primaria.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ballesteros Y. Manejo del paciente politraumatizado. Protoc diagn ter pediatr. [Internet]. 2020; 1: p. 247-262. Disponible en:https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/19_paciente_politraumatizado.pdf
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2022. Acceso 20 de Junde 2022. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>.
3. Hardy B, King K, Enninghorst N. Trends in polytrauma incidence among major trauma admissions. Eur J Trauma Emerg Surg. [Internet]. 2022. Disponible en: 10.1007/s00068-022-02200-w
4. [MINSa MdS. Boletín epidemiológico del Perú 2020. Reporte general. Lima, Perú: MINSa. https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202053.pdf
5. Lee C, Rasmussen E, Pape H, Gary J, Stannard P, Haller M. The polytrauma patient: Current concepts and evolving care. OTA International. [Internet]. 2021; 4(25): p. e108. Disponible en: 10.1097/OI9.000000000000108

6. Hounkpe P, Ahounou E, Fatigba H, Soumonla D, Oke L. Prognostic factors of polytrauma patients in intensive care of the National University Hospital Hubert Koutoukou MAGA in Cotonou. Journal of Medicine and Medical Sciences. [Internet]. 2020; 11(1): p. 7-13. Disponible en: [10.4303/jmm.20202](https://doi.org/10.4303/jmm.20202)
7. [OMS] OMdIS. Traumatismos causados por el tránsito. Reporte general. Ginebra, Suiza: OMS. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/road-traffic-injuries>.
8. Iyengar K, Venkatesan A, Jain V, Shashidhara M, Elbana H, Botchu R. Risks in the Management of Polytrauma Patients: Clinical Insights. Orthop Res Rev. [Internet]. 2023; 15: p. 27-38. Disponible en: [10.2147/ORR.S340532](https://doi.org/10.2147/ORR.S340532)
9. [OMS] OMdIS. Traumatismo Causado por tránsito. Datos y Cifras. Reporte general. Ginebra, Suiza: OMS. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/road-traffic-injuries>.
10. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Accidentes y discapacidad. Reporte general. Ginebra, Suiza: OPS. https://www.paho.org/bra/dmdocuments/accidentes_discapacidad_WEB.pdf#gsc.tab=0

11. Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. Atenciones de salud segun causas y edad. Reporte general. Lim, Perú: INEI.
<https://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health/>

12. Huahuatico Y. Intervención del profesional de enfermería en el manejo inicial de los pacientes politraumatizados en los servicios de emergencia. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13327>

13. Ramos R, Pérez Y, Arias A. Atención de enfermería al paciente politraumatizado durante el traslado por el sistema integrado de urgencias médicas. Revista Electrónica Entrevista Académica (REEA). [Internet]. 2021; 3(8). Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8156783>

14. Palomino-Cabrera, Alejandro, Cruz-González, Mailín, Potete-Morejón, Rosleni, Soto-Bello, Yaima y Moreira-Díaz Lázaro Raidel. Caracterización clínico – epidemiológica de pacientes politraumatizados atendidos en el Hospital General “Comandante Pinares”. Universidad Médica Pinareña. [Internet]. 2021; 17(3). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=638270030010>

15. Coba N, Valderrama G, Name A. Cuidados de enfermería a pacientes

politraumatizados en una unidad de cuidados intensivos. Universidad Cooperativa de Colombia. [Internet]. 2020; 78(1). Disponible en:<https://repository.ucc.edu.co/items/ae2502bd-ad54-459e-af68-7cd82c1a289c>

16. Pérez C. Cuidados de enfermería al paciente adulto politraumatizado. Caso clínico. Revista Electrónica de PortalesMedicos. [Internet]. 2020; 15(7). Disponible en:<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-al-paciente-adulto-politraumatizado-caso-clinico/>
17. Atención de enfermería al paciente politraumatizado, Hospital Regional de Bata, 2017. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. [Internet]. 2018; 3(2). Disponible en:<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6494656.pdf>
18. Villanueva M, Silva K, Monteza N, Carmen N, Cardenas C, Leitón Z. Diagnósticos de enfermería en pacientes con politraumatismo: variables asociadas. Revista Salud Uninorte. [Internet]. 2019; 35(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/817/81763959008/html/>
19. M. LG. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind Santander Salud. [Internet]. 2015; 47(2). Disponible

en:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013

20. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev enferm Herediana. [Internet]. 2016; 9(2). Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo19/9.pdf>
21. Guillaumet M, Fargues I, Subirana M, Bros M. Teoría del cuidado humano. Un café con Watson. Metas de Enferm. [Internet]. 2005; 8(2). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf
22. Gracia E, Pellicer B, Sinués M, Rull V, Fernández O. Valoración de enfermería en el paciente politraumatizado en el servicio de urgencias. Caso clínico. Revista Sanitaria de Investigación. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/valoracion-de-enfermeria-en-el-paciente-politraumatizado-en-el-servicio-de-urgencias-caso-clinico/>
23. Naranjo Y, Rodríguez M, Concepción J. Reflexiones conceptuales

sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2016; 32(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021

24. Moreno V, Guevara B, Clara D. Cuidados de Enfermería al Paciente Politraumatizado. Un Enfoque desde el modelo de Virginia Henderson. Revista Electrónica de PortalesMédicos. 2014. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-paciente-politraumatizado-modelo-virginia-henderson/>
25. Mildember R, Paes M, Almeida B, Sartori I, Brusamarello T. Prácticas Integrativas y Complementarias en el trabajo del enfermero de Atención Primaria de Salud. Escola Anna Nery. [Internet]. 2023;(27). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/nqkRRm9kYgLW55LHwqyyVsw/?format=pdf&lang=pt>
26. Marsden NJ, Tuma F. Polytraumatized Patient. Natl Libr Med. [Internet]. 2021;(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554426/>
27. Jouffroy R, Langeron O, Riou B, Vivien B. Tratamiento del traumatismo grave del adulto en las primeras 24 horas. EMC – Anestesia-Reanimación. [Internet]. 2016; 42(1). Disponible en:

<https://www.em-consulte.com/es/article/1025085/tratamiento-del-traumatismo-grave-del-adulto-en-la>

28. Bartolomé A, Serrano R, Arbués C, Blasco J, López R, Miguel B. Proceso de atención de enfermería (P.A.E) en paciente politraumatizado, por el servicio de urgencias. Caso clínico. Revista Sanitaria de Investigación. 2021. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-p-a-e-en-paciente-politraumatizado-por-el-servicio-de-urgencias-caso-clinico/>
29. Martínez C, Agudelo J, Areiza S, Giraldo D. Seguridad del paciente y su percepción en los profesionales de la salud. Civilizar Ciencias Sociales y Humanas [Internet]. 2017; 17(33). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v17n33/1657-8953-ccso-17-33-00277.pdf>
30. Bustamante L. Proceso de atención de enfermería integral emergente del paciente politraumatizado en el área de emergencia del hospital Luis Fernando Martínez Amoroso de la ciudad de Cañar. Revista Killkana Salud y Bienestar.[Internet]. 2017; 1(1). Disponible en: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_salud/article/view/21/13
31. Ortega R, Aguirre M, Pérez M. Intervención educativa para el manejo

- del dolor en personal de enfermería. *Ciencia UAT*. [Internet]. 2018; 12(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4419/441955208003/>
32. Sailema M, Pachucho A, Guallichico M, Jaya L. *Sapienza International Journal of Interdisciplinary Studies*. [Internet]. 2022; 28:e3370. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.51798/sijis.v3i2.395>
33. Acosta A, Barbosa S, Sasso G. Prioridades de investigación en enfermería en cuidados críticos en Brasil: Estudio Delphi. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2020; 23(270). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/HgksBNr9WkM4V6FQyXX7qQK/?lang=en>
34. Loureiro J, Ghezzi J, Pavelqueires S, Higa E. O conhecimento da equipe de enfermagem no uso de protocolos para atendimento de paciente politraumatizado. *Nursing*. [Internet]. 2021; 24(278). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/es/biblio-1343207>
35. Gomes ATL, Ferreira MA Jr, Salvador PTCO, Bezerril MDS, Chiavone FBT, Santos VEP. Safety of the patient in an emergency situation: perceptions of the nursing team. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2019; 72(3). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0544>
36. Carvalho S, Meneghete F, Fagherazzi V, Fachin E, de Oliveira A,

Cunha M, Roberto S; Passoni A. Intervenciones educativas sobre atención hospitalaria inicial a pacientes politraumatizados. Revista de Enfermagem [Internet]. 2018; 12(1). Disponible en: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i1a23089p75-82-2018>

37. Ferrando M, Sanz L, Alastruey M, Aranda B. Atención al paciente politraumatizado. Caso clínico. Revista Sanitaria de Investigación. 2021. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/atencion-al-paciente-politraumatizado-caso-clinico/>
38. Gracia M, Cegoñino E, Candala A, Arnaudas S, Oriol R, Bueno S. Plan de cuidados de enfermería en un paciente con fractura de costillas cerrada. Revista Sanitaria de Investigación. [Internet]. 2022; 3(9). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-en-un-paciente-con-fractura-de-costillas-cerrada/>
39. Siqueira J, Cunha R, Griebeler S,. A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado. Interações. [Internet]. 2019; 20(3). Disponible en: <https://doi.org/10.20435/inter.v0i0.1949>
40. Álvarez M, Pérez A. Factor tiempo en la atención inicial del paciente politraumatizado. Revista Médica Electrónica. [Internet]. 2020; 42(3).

Disponible en:
https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3686/html_770

41. Adame L, Salgado J, Vega A, Díaz B. Documentación de enfermería en la atención prehospitalaria en un hospital de tercer nivel. Revista CSaúde y Cuidado [Internet]. 2022; (3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.36677/saludycuidado.v1i3.19051>
42. Basavaraj M, Meena K, Asha K. Novedoso rol para mejorar las interfaces enfermera-tecnología y los avances en dispositivos médicos para la atención al paciente. Salud Ciencia y Tecnología. [Internet]. 2023; 3(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56294/saludcyt2023463>
43. Souza G, de Oliva T, Guerrero R, Santos R, Borges A, Batista I, Matos V. La enfermera en los cuidados paliativos en unidades de cuidados intensivos una Teoría del Final de Vida Pacífico. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2023; 38(3). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/373396250_La_enfermera_en_los_cuidados_paliativos_en_unidades_de_cuidados_intensivos_una_Teoria_del_Final_de_Vida_Pacifico?_sg=T1R4QGhHNlm89Vn-oSk0H1fpOWn7-v65H-zJrbKq0mPyE6zLcIb2a9ITGcHgoDMKFzCKGpcC-NNIn8&_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnNOUGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6Il9kaXJlY3QifX0

44. Valdez X, Arana B, Garccía M, Salgado J. Perfil del profesional de enfermería e urgencias. Revista Salud y Cuidado. [Internet]. 2022; 1(4). Disponible en: <https://doi.org/10.36677/saludycuidado.v1i4.20109>
45. Naveda O. Predictores de mortalidad tardía en niños politraumatizados. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría [Internet]. 2022; 78(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=367942952003>
46. Delgado T, Lee Y, Mendoza N, Fonseca N. Manejo del paciente politraumatizado en Belice. Tratamiento inicial. Revista Información Científica. [Internet]. 2015; 92(4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757244009>
47. Morales D, Rosales S. El seminario integrador “Atención integral al paciente politraumatizado” en la especialidad Cirugía Maxilofacial. Edumecentro. [Internet]. 2018; 10(4). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/328063666_El_seminario_integrador_Atencion_integral_al_paciente_politraumatizado_en_la_especialidad_Cirugia_Maxilofacial
48. de Lima A, Andrade K, dos Santos M, Filgueira C, Ferreira M, Pereira V. Validación de protocolos gráficos para la evaluación de la seguridad

del paciente politraumatizado. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2018; 31(5). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/SS6DvyycFdLnSNpdVCnGwbv/abstract/?lang=es>

49. Escalona J, Castillo R, Pérez J, Rodríguez Z. Algunas consideraciones en torno a la atención del paciente politraumatizado. Revista Cubana de Medicina Militar. [Internet]. 2017; 46(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572017000200008
50. Peralvo G, Ramírez G. Cuidado de enfermería humanizado al paciente paliativo en la estancia hospitalaria. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2022; 2. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022161>
51. Ruiz C, Vega E, Barrera G; Ramos J, Mímica X, Lisboa M, Araú R, Fulle A, Aquevedo A, Díaz M. Atención de los pacientes con trauma grave durante los primeros días: evolución entre la urgencia, el pabellón y la unidad de cuidados intensivos. Revista Médica de Chile. [Internet]. 2019; 147(10). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872019001001256>
52. Alves M. Uso del protocolo de cirugía segura con paciente

politraumatizado atendido en la sala de emergencia. Recien Revista Científica de Enfermagem [Internet]. 2017; 7(19). Disponible en: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/124/127>

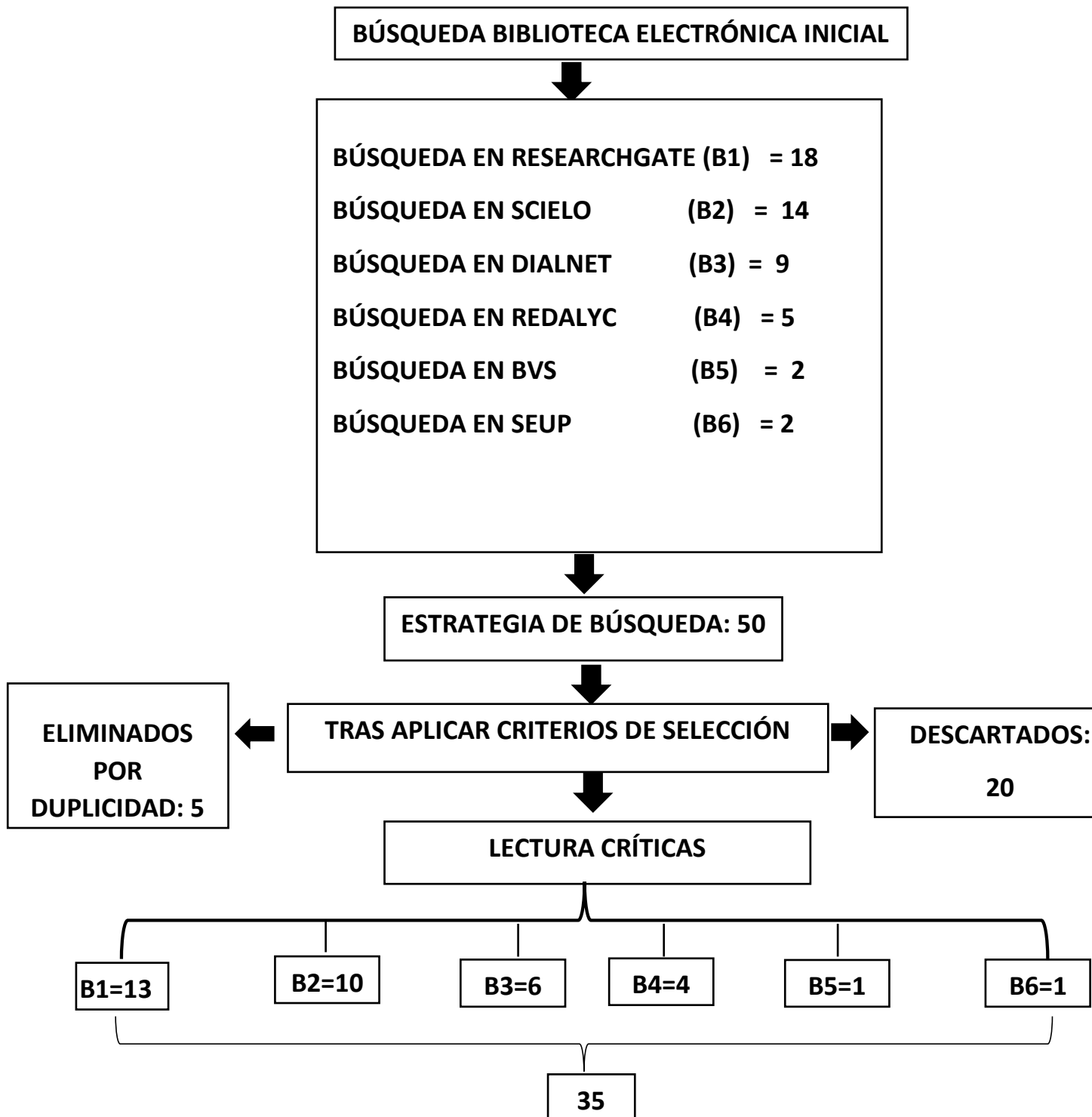
53. Quille D, Chipantiza M. Percepción de los familiares de pacientes en la unidad de cuidados intensivos sobre la atención recibida. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2023; 4(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56712/latam.v4i1.220>
54. Alba B, Luño A, Gallego S, Villar J, Gracia A, Oter R. Proceso de atención de enfermería en el paciente politraumatizado dentro de la unidad de cuidados intensivos. Caso clínico. Revista SANitaria de Investigación. 2023. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-en-el-paciente-politraumatizado-dentro-de-la-unidad-de-cuidados-intensivos-caso-clinico/>
55. Araújo J, Pazetto. Relación entre las competencias profesionales de los enfermeros en emergencias y el producto del cuidado de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2023, 31. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6585.3938>
56. Laffita J, Pacheco M, Mora S, Nueva J, García A. Atención del dolor

en el paciente politraumatizado. Revista Cubana de Medicina Militar. [Internet]. 2015; 44(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000400005

57. Martins F, Rodrigues G, Dos Santos J, Antoniassi V, Aparecida M. El Modelo de Atención a la Crónica y sus implicaciones para la Atención Ambulatoria Especializada Rev Bras Enferm. [Internet]. 2023; 76(1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/brWMZvbrDDsL9xQtVsGRrmd/?lang=en>

VII. ANEXOS

ANEXO 1



ANEXO 02: ARTÍCULOS SEGÚN PAÍS DE ORIGEN

Tabla N° 1

Artículos según país de origen		
País	N	%
Brasil	11	31%
España	6	17%
Cuba	5	14%
Ecuador	5	14%
México	3	9%
Perú	1	3%
Chile	1	3%
India	1	3%
Colombia	1	3%
Venezuela	1	3%
TOTAL	35	100%

Fuente: Propio de la revisión bibliográfica

ANEXO 03: ARTÍCULOS SEGÚN AÑO DE PUBLICACIÓN

Tabla N° 2

Artículos según año de publicación		
Año	N	%
2015	3	9%
2016	1	3%
2017	3	9%
2018	5	14%
2019	4	11%
2020	4	11%
2021	3	9%
2022	6	17%
2023	6	17%
TOTAL	35	100%

Fuente: Propio de la revisión bibliográfica

ANEXO 04: ARTÍCULOS SEGÚN BASE DE DATOS

Tabla N° 3

Artículos según base de datos		
Base de datos	N	%
Researchgate	13	37%
Scielo	10	29%
Dialnet	6	17%
Redalyc	4	11%
Bvsalud	1	3%
Seup	1	3%
TOTAL	35	100%

Fuente: Propio de la revisión bibliográfica

ANEXO 05: ARTÍCULOS SEGÚN IDIOMA

Tabla N° 4

Artículos según idioma		
Idioma	N	%
Español	23	66%
Portugués	11	31%
Inglés	1	3%
TOTAL	35	100%

Fuente: Propio de la revisión bibliográfica

ANEXO 06: ARTÍCULOS SEGÚN TIPO DE ESTUDIO

Tabla N° 5

Artículos según tipo de estudio		
Estudio	N	%
Cualitativo	14	40%
Cuantitativo	6	17%
Longitudinal	5	14%
Transversal	10	29%
TOTAL	35	100%

Fuente: Propio de la revisión bibliográfica

ANEXO 07: ARTÍCULOS SEGÚN LA DESCRIPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN INICIAL DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO LEVE

Tabla N° 6

Artículos según descripción del cuidado de enfermería en la atención inicial del paciente politraumatizado leve		
Artículo	N	%
Paciente politraumatizado leve	2	6%

Fuente: Propio de la revisión bibliográfica

ANEXO 08: ARTÍCULOS SEGÚN DESCRIPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN INICIAL DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO MODERADO

Tabla N° 7

Artículos según descripción del cuidado de enfermería en la atención inicial del paciente politraumatizado moderado		
Artículo	N	%
Paciente politraumatizado moderado	33	97%

Fuente: Propio de la revisión bibliográfica

ANEXO 09: ARTÍCULOS SEGÚN TÉRMINOS CLAVES

Tabla N° 8

Artículos según términos claves		
Términos claves	N	%
Cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en la atención inicial en el servicio de emergencia	1	3%
Acciones de enfermería en el proceso de atención al paciente politraumatizado	7	20%
Cuidado de enfermería al paciente politraumatizado	10	29%
Atención inicial al paciente politraumatizado	12	34%
Cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en el servicio de emergencia	5	14%
TOTAL	35	100%

Fuente: Propio de la revisión bibliográfica

VIII. ANEXOS

ANEXO 01: FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO

FICHA 1

TÍTULO ARTÍCULO	Predictores de mortalidad tardía en niños politraumatizados.
AUTORES	Naveda O.
AÑO	2015
OBJETIVO	Identificar predictores de mortalidad tardía en niños politraumatizados.
METODOLOGÍA	Estudio observacional, analítico y prospectivo, donde se incluyeron 82 pacientes politraumatizados, divididos según la sobrevivencia.
RESULTADOS	La mortalidad tardía fue del 20,7%. en el análisis univariable los factores asociados a mortalidad luego de 24 horas de admitido el paciente fueron: trauma craneoencefálico, lesión de víscera sólida abdominal, Gcs (Glasgow coma score) < 9 puntos, Pts (Pediatric trauma score) < 4 puntos, PrIsM (Pediatric risk of Mortality score) > 20 puntos, coma prolongado, shock, coagulopatía y falla multiorgánica. Mediante regresión logística binaria se identificó como predictores independientes de mortalidad tardía en niños politraumatizados: trauma craneoencefálico (ro: 2,5; 95% Ic 1,8 – 8,9, p = 0,039), lesión de víscera sólida abdominal (ro: 1,9; 95% Ic 1,5 – 17,3, p = 0,047), Pts < 4 puntos (ro: 3.1; 95% Ic 1,7 – 12,8, p = 0,012) y PrIsM score > 20 puntos (ro: 3,3; 95% Ic 2,2 – 9,2, p = 0,010). la curva roc mostró un área bajo la curva de 0,803.
CONCLUSIONES	El Pts y PrIsM score son herramientas fiables para predecir mortalidad tardía en niños politraumatizados. el trauma craneoencefálico continúa siendo un predictor importante de mortalidad en el politraumatizado. diagnosticar precozmente y optimizar el manejo de las lesiones de vísceras sólidas abdominales podría mejorar la sobrevida en este grupo de pacientes. el modelo final resulta útil para predecir desenlace fatal en niños politraumatizados.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para identificar predictores de mortalidad tardía en niños politraumatizados.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=367942952003

FICHA 2

TÍTULO ARTÍCULO	Manejo del paciente politraumatizado en Belice. Tratamiento inicial
AUTORES	Delgado T, Lee Y, Mendoza N, Cuba L.
AÑO	2015
OBJETIVO	Evaluar el manejo del paciente politraumatizado.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio para caracterizar a los pacientes con trauma y tratamiento inicial por Belice Emergency Responsive team (BERT), ingresados en el Karl Heusner Memorial Hospital (KMH) en el periodo septiembre–diciembre de 2012. Se trabajó con un universo y una muestra de 142 pacientes que llegaron al departamento de emergencia transportados por Belice Emergency Responsive Team. Se estudiaron las siguientes variables: grupo etario, sexo, lugar de la lesión y su intensidad, mecanismo de lesión y tratamiento inicial de estabilización.
RESULTADOS	Se observa que el sexo masculino es el más afectado con 97 pacientes (70.4 %). Los traumas más frecuentes encontrados fueron los de cráneo, seguidos de los de tórax, siendo los moderados los de mayor relevancia. El mecanismo de lesión que se identificó de mayor prevalencia fue la violencia por arma de fuego y arma blanca.
CONCLUSIONES	El tratamiento inicial de estabilización en el escenario no fue realizado al 100 % de los pacientes con lesiones moderadas y graves, trasladados por Belice Emergency Responsive Team.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la adecuada intervención al paciente politraumatizado.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757244009

FICHA 3

TÍTULO ARTÍCULO	Atención del dolor en el paciente politraumatizado en el Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay".
AUTORES	Laffita J, Pacheco M, Mora S, Nueva J, García A.
AÑO	2015
OBJETIVO	Valorar la atención a los pacientes politraumatizados en lo referente a la evaluación y tratamiento del dolor.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, de corte transversal, de enero a diciembre de 2013, en una muestra de 60 pacientes que ingresaron con diagnóstico de politrauma, en el Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay". Se emplearon como descriptores estadísticos medidas de resumen de los datos cualitativos (razones y proporciones).
RESULTADOS	El 83,3 % de los pacientes refirió dolor al menos una vez durante el ingreso; en 51,7 % se le evaluó el síntoma, utilizando la escala verbal simple en el 26,7 %; en el resto no se usó ninguna escala. Los antiinflamatorios no esteroideos se indicaron en todos los casos, con gran variabilidad en relación a las dosificaciones e intervalos de administración. Fue escasa el uso de opioides (6,7 %), ketamina (3,4 %), anestésicos locales (3,4 %) y coadyuvantes (1,7 %). Prevalió la indicación a demanda, administrándose la analgesia en este grupo en el 46,7 %. No se evaluó la reducción del dolor en el 50 % de los casos en que se administró la analgesia, constatándose su reducción solo en el 42,9 %. En el 91,7 % de la muestra se valoró el tratamiento como inadecuado.
CONCLUSIONES	La evaluación y el tratamiento analgésico son inadecuados, confirmando la necesidad de implementar estrategias para mejorar el control del dolor en el trauma.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para evidenciar la relevancia de la atención al paciente politraumatizado.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v44n4/mil05415.pdf

FICHA 4

TÍTULO ARTÍCULO	Algunas especificidades concernientes al paciente politraumatizado grave.
AUTORES	Castillo R, Escalona J, Pérez J, Rodríguez Z.
AÑO	2016
OBJETIVO	Analizar algunas especificidades concernientes al paciente politraumatizado grave.
METODOLOGÍA	Análisis descriptivo a 137 politraumatizados graves.
RESULTADOS	De un total de 137 politraumatizados graves, predominaron los menores de 45 años para ambos sexos, con primacía de los comprendidos entre 25 a 34 (28,5 %), seguidos por los de 35 a 44 (25,5 %). La mayoría de los afectados eran varones, con 122 (89,0 %), similar a lo informado clásicamente por otros investigadores. La autora informa en su serie de 137 pacientes, 31 fallecidos. De ellos, 19 murieron en un estado de choque hipovolémico como causa directa de muerte, (13,8 %), seguido de la insuficiencia respiratoria aguda en 6 (4,3 %)
CONCLUSIONES	Los traumas graves continúan siendo un grave problema de salud para la población, pues suelen recibirlos fundamentalmente los varones en edades productivas de la vida. Generalmente ocurren por accidentes y agresiones y cuya mortalidad está marcadamente asociada al choque hipovolémico y las afectaciones de órganos macizos. Por ello se considera que la evaluación precoz de la severidad del trauma mediante los índices establecidos permite tratar adecuadamente y con inmediatez a los lesionados, posibilita mejorar el pronóstico y lograr la disminución de la mortalidad por esa causa.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para demostrar la importancia de la evaluación precoz de la severidad del trauma.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281248860004

FICHA 5

TÍTULO ARTÍCULO	Seguridad del paciente y su percepción en los profesionales de la salud
AUTORES	Martínez C, Agudelo J, Areiza S, Giraldo D.
AÑO	2017
OBJETIVO	Determinar la percepción de la cultura de seguridad del paciente en el personal de enfermería de cuatro instituciones de primer y segundo nivel de atención.
METODOLOGÍA	El estudio fue de tipo descriptivo evaluativo transversal con un diseño observacional. Allí participaron profesionales y auxiliares de enfermería que cumplían con criterios de inclusión. Los datos se recolectaron mediante la Hospital Survey on Patient.
RESULTADOS	Una pequeña proporción del equipo de enfermería de las instituciones participantes fueron profesionales de enfermería en un 13,3% (para la I), 12,5% (para la II), 11,1% (para la III) y 33,3% (para la IV). La mayor parte del personal laboraba en los servicios de cirugía (66,7% de la institución I), urgencias (43,8% y 44,4% del hospital II y III) y hospitalización (44,4% para la organización IV). Algunas instituciones (hospitales I y III con un 40% y 33,3% respectivamente) cuentan con personal que labora en ellas hace más de 10 años y en sus servicios por más de siete (hospital III con un 55,5%), por lo cual, según la investigadora en enfermería, Patricia Benner, estos colaboradores se catalogan como expertos. Un porcentaje considerable de los encuestados afirman tener jornadas laborales que superan las 48 horas semanales (instituciones I, II, III y IV con el 26,7%, 37,5%, 44,4% y 66,7%, respectivamente) y califican el nivel de seguridad utilizando una escala de cero a diez de la siguiente manera: puntuaciones de 3 a 7 equivalentes al 60,1% para la institución I, mientras que las otras tres entidades tuvieron puntajes de 8 y 9 correspondientes al 37,5% para la institución II, y al 66% para las entidades II y IV.
CONCLUSIONES	Se encontró que la cultura de seguridad en enfermería se construye con acciones pequeñas y cotidianas que pueden llegar a salvar la vida del paciente. Fomentarla y consolidarla requiere de equilibrio entre la dotación de personal y las tareas asignadas en jornadas laborales justas, aspectos que sumados a la educación y al empoderamiento de la gerencia en el tema, propiciarán un ambiente de confianza y aprendizaje organizacional.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para brindar consideraciones respecto a la atención del paciente politraumatizado.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v17n33/1657-8953-ccso-17-33-00277.pdf

FICHA 6

TÍTULO ARTÍCULO	Uso del protocolo de cirugía segura con paciente politraumatizado atendido en la sala de emergencia.
AUTORES	Alves M.
AÑO	2017
OBJETIVO	Analizar el conocimiento de la enfermera en el uso del protocolo de cirugía segura con paciente politraumatizado en urgencia y la emergencia.
METODOLOGÍA	El método utilizado fue el estudio descriptivo con un abordaje cualitativo.
RESULTADOS	Sólo el 33,3% tiene una especialización centrada en su área de actividad. el 16,7% en urgencia y emergencia, el 13,3% en cuidados intensivos y el 3,3% en urgencias, lo que se puede justificar por el hecho de ser un hospital público con ingresos mediante concursos.
CONCLUSIONES	El análisis de los resultados permitió la identificación de tres categorías que nos permitió observar la importancia del conocimiento de la enfermera en el uso de protocolo de cirugía segura con paciente politraumatizado que necesita de intervención quirúrgica de emergencia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para analizar el conocimiento de la enfermera en el uso del protocolo de cirugía segura con paciente politraumatizado en urgencia y la emergencia.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/124/127

FICHA 7

TÍTULO ARTÍCULO	Proceso de atención de enfermería integral emergente del paciente politraumatizado en el área de emergencia del hospital Luis Fernando Martínez Amoroso de la ciudad de Cañar.
AUTORES	Bustamante L.
AÑO	2017
OBJETIVO	Diseñar un sistema de valoración emergente, para garantizar la atención del paciente con politrauma.
METODOLOGÍA	Investigación de campo, con paradigmas cualitativos y cuantitativos, con la aplicación de una guía de observación y encuestas, con una población de 19 enfermeras, 25 auxiliares de enfermería y 12 internas de enfermería, se encuentra sin una correcta aplicación del proceso de atención de enfermería basada en las taxonomías NANDA NIC Y NOC.
RESULTADOS	No existe un proceso de Atención de Enfermería protocolizado en pacientes politraumatizado en el área de emergencia los encuestados respondieron el 100% que no, insistiendo la importancia de implementar Proceso de Atención de Enfermería protocolizado.
CONCLUSIONES	El personal de enfermería no recibía capacitación adecuada para la atención de los pacientes politraumatizados que acudían al área de emergencia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar que el accionar en la atención del paciente politraumatizado del personal de enfermería tiene gran valor, pero al no ser cumplida a cabalidad, entorpece la evolución favorable del paciente con politrauma.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/21/13

FICHA 8

TÍTULO ARTÍCULO	El seminario integrador “Atención integral al paciente politraumatizado” en la especialidad Cirugía Maxilofacial.
AUTORES	Morales D, Rosales L.
AÑO	2018
OBJETIVO	Valorar la auto preparación de los residentes y su satisfacción con el seminario integrador “Atención integral al paciente politraumatizado” en la especialidad de Cirugía Maxilofacial.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio descriptivo transversal en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, en el mes de octubre de 2017, durante el desarrollo del seminario integrador “Atención integral al paciente politraumatizado”. Se utilizaron como métodos teóricos: análisis-síntesis e inducción-deducción; empírico: la encuesta en forma de cuestionario a los 11 residentes de la especialidad, y matemático el análisis porcentual.
RESULTADOS	Referente a la autopreparación de los residentes predominó el uso de libros y presentaciones digitales, fueron consultados artículos nacionales e internacionales. La mayoría usó medios actualizados, y una minoría, textos en inglés. Todos declararon estar Muy satisfechos con la preparación de la profesora. El ítem Preparación para enfrentar el tema obtuvo los mayores porcentos en bastante satisfecho y satisfecho, y solo una minoría expresó estar Muy satisfecho con sus conocimientos al respecto.
CONCLUSIONES	En general, la preparación de los residentes para afrontar el seminario integrador resultó adecuada, ellos se sintieron satisfechos con la organización y los conocimientos adquiridos con su impartición; constituyó también una experiencia eficaz para los docentes involucrados.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para analizar la atención integral al paciente politraumatizado.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.researchgate.net/publication/328063666_El_seminario_integrador_Atencion_integral_al_paciente_politraumatizado_en_la_especialidad_Cirugia_Maxilofacial?_sg=Uq7g54W2TxE_iA8OfG6wl1OJlpbOzp4dWj-edjAOASRxN-FJoeHOcYWHFRAZrX5BoqBgAx9e5dvsaSw&_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6Ii9kaXJlY3QiLCJwYWdlIjojX2RpcmVjdCJ9fQ

FICHA 9

TÍTULO ARTÍCULO	Validación de protocolos gráficos para la evaluación de la seguridad del paciente politraumatizado
AUTORES	De Lima, Andrade K, dos Santos M, Martins C, Ferreira M, Pereira V.
AÑO	2018
OBJETIVO	Validar el contenido y la apariencia de los protocolos gráficos para evaluar la estructura, el proceso y el resultado de la atención segura de enfermería al paciente politraumatizado en situación de emergencia.
METODOLOGÍA	Estudio metodológico y cuantitativo. Para la recolección de datos se aplicó la técnica Delphi en dos rondas (Delphi I y Delphi II). La muestra Delphi I consistió en 15 jueces y Delphi II inscribió a 13 jueces. Se consideraron válidos aquellos ítems del protocolo con Índice de Validación de Contenido (CVI) superior a 0,78 y consenso superior al 70,0% en la técnica Delphi. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva e inferencial (Wilcoxon y Binomial Test). Se adoptó el valor de $p \leq 0,05$ para la significación estadística. Además, se aplicó el Alfa de Cronbach (α) para evaluar la consistencia interna de los protocolos. Se consideró fiable el ítem que presentó $\alpha \geq 0,7$.
RESULTADOS	Todos los requisitos de evaluación de los protocolos alcanzaron una concordancia entre los jueces superior al 80,0%, así como todos los ítems alcanzaron niveles de evaluación estadísticamente significativos. Al final de Delphi II, los tres protocolos fueron expresivamente válidos (estructura [CVI = 0.92]; proceso [CVI = 0.96]; y resultado [CVI = 0.96]) y confiables (estructura [$\alpha = 0.95$]; proceso [$\alpha = 0,95$]; y resultado [$\alpha = 0,89$]).
CONCLUSIONES	Se logró en su totalidad la validación de contenido y apariencia de los protocolos, así como la validación interna con excelencia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la importancia validación de protocolos para la evaluación del paciente politraumatizado.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.scielo.br/j/ape/a/SS6DvyycFdLnSNpdVCnGwbv/?lang=pt

FICHA 10

TÍTULO ARTÍCULO	Atención de enfermería al paciente politraumatizado, Hospital Regional de Bata, 2017.
AUTORES	Rodríguez M, Ada G, Esono M.
AÑO	2018
OBJETIVO	Evaluar el cumplimiento de los cuidados de enfermería al paciente politraumatizado.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio descriptivo prospectivo longitudinal, en el Servicio de Urgencias y Cirugía en el año 2017. La muestra estuvo conformada por 20 profesionales de enfermería. Se administró una guía de observación. Las variables fueron: acciones de Enfermería: si ejecuta las medidas de protección para la atención a estos pacientes, prepara el servicio de urgencias para recibirlos, realiza una evaluación inicial al paciente, desempeña los cuidados de enfermería según procedimientos.
RESULTADOS	El 95% de los enfermeros prepara el servicio para realizar las acciones correspondientes, el 90% ejecuta las medidas de protección y el 100% realiza la evaluación inicial; un 85% coloca al paciente en posición adecuada, el 90% le realiza aspiración de cavidad, el 95% realiza la colocación de sonda nasogástrica y vesical, un 90% hace la cura local de heridas, el 80% de los profesionales cumple con el aseo del paciente, un 95% brinda educación sanitaria al paciente y familiares.
CONCLUSIONES	Los cuidados de enfermería en la atención al paciente politraumatizado en el servicio de urgencias y cirugía, en su generalidad se ejecutan de manera correcta. Existe inestabilidad de recursos básicos en los servicios y en la capacitación del personal de enfermería.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la atención que brinda el personal de enfermería al paciente politraumatizado.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n2.2018.02

FICHA 11

TÍTULO ARTÍCULO	Intervenciones educativas sobre atención hospitalaria inicial a pacientes politraumatizados.
AUTORES	Carvalho S, Meneghete F, Fagherazzi V, Fachin E, de Oliveira A, Cunha A, Alves S, Passoni R.
AÑO	2018
OBJETIVO	Comparar el efecto de dos metodologías de intervención educativa en la atención hospitalaria inicial a pacientes politraumatizados, en la adherencia a las actividades y en el conocimiento teórico de los profesionales de Enfermería.
METODOLOGÍA	Estudio cuantitativo, comparativo y descriptivo con técnicos y auxiliares de Enfermería que participaron de formación teórico-práctica desarrollada a partir de las siguientes metodologías: formación colectiva (CT) y formación por equipo de trabajo (TET). Se aplicó un cuestionario para evaluar el conocimiento teórico de los profesionales después de cada entrenamiento, comparando los resultados.
RESULTADOS	27 profesionales (73%) participaron del CT y 32 (86,5%) participaron del ETT. En la evaluación global, la puntuación media de los profesionales, al participar del TET (24,2), fue estadísticamente superior (p-valor: 0,01) a la presentada al participar del TC (17,2).
CONCLUSIONES	La TET permitió una mejor adherencia de los profesionales y promovió un efecto más positivo en relación con el conocimiento teórico sobre el tema abordado.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación en demostrar el efecto de las intervenciones educativas en la atención inicial hospitalaria a politraumatizados.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23089

FICHA 12

TÍTULO ARTÍCULO	Intervención educativa para el manejo del dolor en personal de enfermería
AUTORES	Ortega R, Aguirre M, Pérez M.
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar la efectividad de un programa educativo para el personal de enfermería sobre manejo de dolor en pacientes con problemas crónicos degenerativos y quirúrgicos.
METODOLOGÍA	El método usado fue el diseño pre-experimental con pretest-postest. La población de estudio estuvo integrada por personal de enfermería (42) de dos instituciones de salud de segundo nivel de atención, del sector público. Se utilizó el cuestionario Conocimiento y Actitudes Respecto al Dolor.
RESULTADOS	La media de respuestas correctas del conocimiento pretest fue de 50.9 (DE = 9.65), valor mínimo de 28.1 y máximo 78.1; y en el postest la media fue de 70.4 (DE = 10.9) valor mínimo de 40.6 y máximo 90.6. Posterior a la intervención educativa, se encontró mayor conocimiento en el personal de enfermería ($t(41) = -12.98; p < 0.001$).
CONCLUSIONES	El estudio de intervención educativa del personal de enfermería fue efectivo para mejorar el conocimiento sobre el manejo del dolor en los pacientes, ya que los primeros brindaron una mejor atención y cuidados, posteriores a la intervención educativa, no obstante, este fue insuficiente para la mayoría del personal participante.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para reflejar la importancia de la intervención educativa en el profesional de enfermería.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.redalyc.org/journal/4419/441955208003/

FICHA 13

TÍTULO ARTÍCULO	Diagnósticos de enfermería en pacientes con politraumatismo: variables asociadas.
AUTORES	Villanueva M, Silva K, Monteza N, Carmen N, Cardenas C, Leitón Z.
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar las variables asociadas a los diagnósticos de enfermería en pacientes con politraumatismo atendidos en emergencia.
METODOLOGÍA	Diseño descriptivo correlacional; la muestra estuvo conformada por 105 pacientes a quienes se aplicó un cuestionario de variables sociodemográficas y clínicas y una lista de cotejo “Diagnósticos de enfermería de los pacientes con politraumatismo” (confiabilidad 0,94).
RESULTADOS	La mayoría de pacientes fueron varones jóvenes, solteros, con estudios secundarios y trabajo independiente. La mediana del tiempo de estancia fue de 4 horas. La causa más frecuente del politraumatismo fueron los accidentes de tránsito; predominó el politraumatismo leve. Se identificaron 12 diagnósticos de enfermería reales que corresponden a seis dominios, siendo los más afectados el dominio Confort (97,1 % Dolor Agudo), Afrontamiento/tolerancia al estrés (89,5 % Ansiedad), Actividad/reposo (58 % Deterioro de la movilidad física). Respecto a los diagnósticos de riesgo, el dominio más afectado fue Seguridad/protección (Riesgo de Infección y Riesgo de disfunción neurovascular periférica).
CONCLUSIONES	La frecuencia cardiaca fue la variable que mostró mayor fuerza de asociación y directa con el número de diagnósticos($r=0,506$). El diagnóstico disminución del gasto cardiaco correlacionó en forma positiva con todos los diagnósticos de enfermería identificados, siendo más fuerte y directa con los diagnósticos patrón respiratorio ineficaz ($r=0,783$) y deterioro de la ventilación espontanea ($r=0,748$).
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar las variables asociadas a los diagnósticos de enfermería en pacientes con politraumatismo atendidos en emergencia.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.researchgate.net/publication/343570815_Diagnosticos_de_enfermeria_en_pacientes_con_politraumatismo_variables_asociadas

FICHA 14

TÍTULO ARTÍCULO	Atención de los pacientes con trauma grave durante los primeros días: evolución entre la urgencia, el pabellón y la unidad de cuidados intensivos.
AUTORES	Ruiz C, Vega E, Barrera G, Ramos J, Mímica X, Lisboa M, Araú R, Fulle A, Aquevedo A, Díaz M.
AÑO	2019
OBJETIVO	Describir las características, tratamiento y evolución de los pacientes traumatizados ingresados en un servicio de urgencias.
METODOLOGÍA	Se estudiaron y siguieron durante su estancia hospitalaria pacientes adultos ingresados en el servicio de urgencias de un hospital público por trauma severo.
RESULTADOS	Se incluyeron 114 pacientes de 40 ± 17 años (78% hombres) con una puntuación de gravedad de la lesión de 21 ± 11 . El traumatismo fue penetrante en el 43%. La lesión cerebral traumática (TBI) fue el diagnóstico más común en el 46%. En urgencias, el 8% presentó hipotensión, el 5% requirió vasopresores y el 23% requirió ventilación mecánica. El lactato inicial fue de $3,6 \pm 2,9$ mmol/L. Sesenta y cinco pacientes (57%) requirieron cirugía de emergencia. El lactato intraoperatorio fue de $3 \pm 1,7$ mmol/L y el 20% requirió vasopresores. Sesenta y cuatro pacientes (56%) ingresaron en la UCI, con puntajes APACHEII y SOFA de 16 ± 8 y 5 ± 3 , respectivamente. El lactato en UCI fue de $3,2 \pm 1,5$ mmol/L. En UCI el 40% requirió vasopresores y el 63% ventilación mecánica. El 32% presentó coagulopatía, el 43% recibió transfusiones y el 10% requirió transfusiones masivas. La estancia hospitalaria fue de 13 (6-32) días, siendo significativamente mayor en pacientes con TCE. La mortalidad en la UCI y en el hospital fue del 12,5 y el 18,4%, respectivamente. El único predictor de mortalidad fue la puntuación APACHEII (Hazard Ratio 1,18, intervalos de confianza del 95% 1,03-1,36).
CONCLUSIONES	El puntaje APACHE fue un predictor de mortalidad en este grupo de pacientes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para detallar las características, tratamiento y evolución de los pacientes traumatizados en el servicio de urgencias.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019001001256&script=sci_arttext

FICHA 15

TÍTULO ARTÍCULO	La humanización del cuidado en la emergencia en la perspectiva de enfermeros: enfoque en el paciente politraumatizado.
AUTORES	Siqueira J, Cunha R, Griebeler S.
AÑO	2019
OBJETIVO	Conocer la percepción de los enfermeros de la unidad de emergencia sobre el cuidado humanizado al paciente politraumatizado.
METODOLOGÍA	Se trata de un enfoque cualitativo, en el que se utilizaron entrevistas semiestructuradas con 12 enfermeros para la obtención de los datos.
RESULTADOS	Los resultados evidenciaron que, de los 12 enfermeros, diez eran mujeres y dos eran hombres, la mayoría solteros; la edad media era de treinta y cuatro años; entre los enfermeros entrevistados, diez tenían especializaciones profesionales relacionadas con urgencias y emergencias o cuidados intensivos, y dos no tenían ningún tipo de especialización. El tiempo promedio de formación fue de siete años y el tiempo trabajado en el PSMP osciló entre ocho meses y quince años.
CONCLUSIONES	Se aprecia que, la reflexión de los profesionales sobre la necesidad de brindar un cuidado humanizado dentro de una unidad de emergencia. Se enfatiza la importancia de establecer los cuidados de enfermería, atendiendo a la parte física, emocional, espiritual, de manera holística, contemplando el cuidado integral del individuo, prestando atención también a sus familiares, brindándole todo el apoyo en este delicado e intenso momento que se está experimentando.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para precisar la percepción de los enfermeros de la unidad de emergencia sobre el cuidado humanizado al paciente politraumatizado.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.20435/inter.v0i0.1949

FICHA 16

TÍTULO ARTÍCULO	Seguridad del paciente en situación de emergencia: percepciones del equipo de enfermería.
AUTORES	De Lima A, Ferreira M, Oliveira P, Dos Santos M, Tavares F, Pereira V.
AÑO	2019
OBJETIVO	Conocer la percepción de los profesionales de enfermería sobre los aspectos esenciales para brindar una atención segura a los pacientes politraumatizados en los servicios de emergencia.
METODOLOGÍA	Se efectuó un estudio descriptivo y mixto, realizado con grupo focal y técnicas proyectivas. La muestra estuvo conformada por siete profesionales de enfermería. El análisis de los datos se realizó a través de los softwares Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires y SPSS 22.0.
RESULTADOS	Con base en el análisis de los discursos de los participantes, surgieron tres particiones de contenido en la Clasificación Jerárquica Descendente. 1) Estructura: necesidad de cambios; 2) El proceso: acciones seguras por parte del equipo de enfermería; y 3) Cuidado libre de daño como resultado buscado.
CONCLUSIONES	La seguridad del paciente en situaciones de emergencia debe basarse en un ambiente adecuado y un sector organizado, buenas condiciones para el transporte de pacientes, uso de rutinas y protocolos, identificación y organización de las camas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para demostrar la seguridad del paciente en situaciones de emergencia desde la perspectiva del personal de enfermería.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31269142/

FICHA 17

TÍTULO ARTÍCULO	Valoración de enfermería en el paciente politraumatizado en el servicio de urgencias. Caso clínico.
AUTORES	Gracia E, Pellicer B, Sinués M, Rull V, Fernández O.
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar la valoración de enfermería en el paciente politraumatizado en el servicio de urgencias.
METODOLOGÍA	Se analiza el caso clínico de una mujer de 23 años, víctima de accidente de tráfico. Después de una primera valoración en el servicio de urgencias es trasladada a la Unidad de Cuidado Intensivos.
RESULTADOS	Lesiones que se le producen durante el accidente: Desgarro de arteria subclavia derecha, hemotórax, fractura abierta de cubito y radio derecho, fractura de apófisis espinosas C5 y C6, fractura de tibia y peroné derechos. A la paciente se le desencadena shock hemorrágico y necesidad de transfusiones para estabilización del mismo. Ante el mal control se decide desde el área de vascular la amputación del miembro inferior a nivel de metafisis de tibia derecha.
CONCLUSIONES	Después de aplicar la amputación del miembro inferior al cabo de los días se aprecia mejoría con disminución considerable de la fiebre, que permite iniciar las maniobras de extubación de la paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para evidenciar la importancia de la valoración de enfermería en el paciente politraumatizado en el servicio de urgencias.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/valoracion-de-enfermeria-en-el-paciente-politraumatizado-en-el-servicio-de-urgencias-caso-clinico/

FICHA 18

TÍTULO ARTÍCULO	Manejo del paciente politraumatizado.
AUTORES	Ballestero Y.
AÑO	2020
OBJETIVO	Conocer la secuencia de actuación ante un paciente politraumatizado.
METODOLOGÍA	Se realizará exploración rápida y ordenada en 5-10 minutos con el objeto de identificar y tratar lesiones de riesgo inminente de muerte (lesiones RIM) antes de continuar la evaluación y prevenir las lesiones secundarias. El reconocimiento primario incluye la valoración del Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP) y la evaluación del ABCDE. Posteriormente se realizará un reconocimiento secundario.
RESULTADOS	El politraumatismo es la principal causa de muerte e incapacidad en niños mayores de 1 año. El 80% son traumatismos cerrados y dos tercios asocian lesiones cerebrales (las cuales suponen el 75% de las muertes).
CONCLUSIONES	En la Unidad de Cuidados Intensivos debe ingresar cualquier paciente pediátrico que presente riesgo de deterioro agudo grave, o descompensación neurológica, o inestabilidad hemodinámica, o fallo o disfunción grave o potencialmente letal de al menos un órgano o sistema vital, o fallo o disfunción multiorgánica o multisistémica, o que por la gravedad o potencial gravedad de su situación clínica requieran monitorización invasiva o continua, así como diagnóstico y soporte de las funciones vitales alteradas y tratamiento de las enfermedades subyacentes por personal específicamente acreditado en Medicina Intensiva Pediátrica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la secuencia de actuación ante un paciente politraumatizado.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/19_paciente_politraumatizado.pdf

FICHA 19

TÍTULO ARTÍCULO	Factor tiempo en la atención inicial del paciente politraumatizado.
AUTORES	Álvarez M, Pérez A.
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar cómo incidió el factor tiempo en la organización de las acciones para la atención de urgencia al paciente politraumatizado.
METODOLOGÍA	Se efectuó un estudio observacional, conformado por 183 pacientes politraumatizados, atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Emergentes del Hospital Provincial " José R. López Tabrane " de Matanzas, durante el año 2014. Las variables a considerar fueron: edad, sexo, tiempo en que recibieron las primeras acciones, tiempo de llegada al Hospital, factores asociados que influyeron en la aparición de injuria secundaria. Se utilizó la técnica estadística de análisis de distribución de frecuencias.
RESULTADOS	El mayor porcentaje de los pacientes (82,6 %) acudieron 4-6 h después de sufrido el traumatismo. Aparecieron factores como la hipotensión, la hipoxia (66,1 y 50,2 %) respectivamente, que tuvieron lesiones asociadas y fueron valoradas en la primera hora del traumatismo.
CONCLUSIONES	El trauma severo es una de las entidades prevenibles que más vida cobra en la sociedad. El sexo masculino y edades más productivas de la vida fueron los que más morbimortalidad presentaron. El hecho de que la mayor cantidad de estos pacientes arribaron al Hospital después de la hora dorada, propició un mayor número de complicaciones por el no control a tiempo de los elementos que forman la injuria secundaria.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la relevancia del factor tiempo en la atención inicial del paciente politraumatizado.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000301804&lang=es

FICHA 20

TÍTULO ARTÍCULO	Prioridades de investigación en enfermería en cuidados críticos en Brasil: Estudio Delphi
AUTORES	Acosta A, Barbosa S, Sasso G.
AÑO	2020
OBJETIVO	Analizar las prioridades de investigación en enfermería en cuidados críticos en Brasil identificadas por especialistas e investigadores en el área, así como establecer un consenso sobre los tópicos sugeridos por expertos.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, con utilización de la técnica e-Delphi en tres rondas. Participaron en la investigación 116 enfermeros brasileños, expertos en cuidados críticos en la primera ronda, siendo que la tercera ronda del estudio terminó con 68 participantes. Se utilizaron estadísticas descriptivas para analizar las variables demográficas y los resultados de los tópicos de investigación en la segunda ronda.
RESULTADOS	Se generaron 63 tópicos de investigación, agrupados en 14 dominios de prácticas de cuidados intensivos en la primera ronda, y se estableció un consenso en las rondas posteriores. Tópicos como la humanización de la atención (0,56), el control de infecciones del torrente sanguíneo (0,54) y la atención de enfermería para pacientes politraumatizados (0,51) fueron los ítems clasificados por encima de 0,50 en el análisis de concordancia entre los tópicos en ambas rondas utilizando el coeficiente Kappa.
CONCLUSIONES	Este estudio proporciona una importante directriz para la investigación de enfermería en cuidados críticos en Brasil, orientando los futuros esfuerzos de investigación en el área.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para demostrar la relevancia del cuidado crítico del profesional de enfermería.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.scielo.br/j/rlae/a/HgksBNr9WkM4V6FQyXX7qQK/?lang=en

FICHA 21

TÍTULO ARTÍCULO	El conocimiento del equipo de enfermería en el uso de protocolos para el cuidado de pacientes politraumatizados.
AUTORES	Loureiro J, Ghezzi J, Pavelqueires S, Higa E.
AÑO	2021
OBJETIVO	Analizar las representaciones sociales del equipo de enfermería sobre el conocimiento científico técnico de los protocolos para la atención de pacientes politraumatizados.
METODOLOGÍA	Se llevó a cabo una investigación de campo y cualitativa con datos recolectados por entrevistas semiestructuradas grabadas en audio en diciembre de 2019.
RESULTADOS	Fueron entrevistados un total de 13 profesionales, de educación media a superior. La muestra estuvo compuesta por 10 participantes del sexo femenino (76,92%) y 3 del sexo masculino (23,07%), 3 enfermeros (23,07%) y 10 técnicos de enfermería (76,92%). De este grupo, 7 estaban casadas (53,84%), 4 solteras (30,76%) y 2 divorciadas (15,38%). La edad promedio de los participantes fue de 37 años y el tiempo promedio de permanencia en la institución fue de 7 años.
CONCLUSIONES	Se destaca la importancia de los cuidados de enfermería debidamente orientados por bases científicas, favoreciendo una práctica fructífera y segura para los pacientes politraumatizados.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para reflejar la importancia del conocimiento y del cuidado del enfermero en el paciente politraumatizado.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/es/biblio-1343207

FICHA 22

TÍTULO ARTÍCULO	Atención al paciente politraumatizado. Caso clínico.
AUTORES	Ferrando M, Sanz L, Alastruey M, Aranda B.
AÑO	2021
OBJETIVO	Reconocer el papel de enfermería en la atención al paciente politraumatizado.
METODOLOGÍA	Se elabora una valoración de enfermería según las necesidades de Virginia Henderson. Y se formulan los diagnósticos según la Taxonomía NANDA internacional, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) y Clasificación de las Intervenciones (NIC).
RESULTADOS	El paciente politraumatizado es un paciente de extrema gravedad habitualmente, el cual precisa cuidados rápidos y de calidad. Es importante que para su atención inicial realizar una buena valoración primaria a través del método ABCDE y su reevaluación.
CONCLUSIONES	La atención de enfermería cobra un papel importante debido a la cantidad de técnicas que hay que realizar y también forma parte importante de la valoración. La enfermera debe ser capaz de reconocer las causas que pueden desequilibrar las constantes del paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para indicar la relevancia del papel del profesional de enfermería en la atención al paciente politraumatizado.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/atencion-al-paciente-politraumatizado-caso-clinico/

FICHA 23

TÍTULO ARTÍCULO	Proceso de atención de enfermería (P.A.E) en paciente politraumatizado, por el servicio de urgencias. Caso clínico.
AUTORES	Bartolomé A, Serrano R, Arbués C, Blasco J, López R, Beatriz B.
AÑO	2021
OBJETIVO	Crear de un plan de cuidados de enfermería a partir del estudio de un caso real de un paciente politraumatizado.
METODOLOGÍA	Se analiza el caso clínico de una mujer de 6 años, sin antecedentes clínicos de interés, que acude al servicio de urgencias trasladada por servicios de emergencias extrahospitalarias 061, tras haber sido atropellada en vía pública por un turismo, mientras circulaba en patinete eléctrico. El traslado se realiza tras colocación de tablero espinal y collarín cervical rígido a la paciente. Se tría con un nivel II de gravedad y se decide su paso a la zona de vitales del servicio de urgencias para valoración y primer tratamiento.
RESULTADOS	Tras una primera valoración se procede a la monitorización de la paciente y la realización de las primeras pruebas diagnósticas. Tras valoración por parte de traumatología se realizan varias suturas de heridas en antebrazos y zona frontal del cráneo, se coloca una férula posterior cruro-pédica izquierda y se decide intervenir a la paciente de las fracturas de cúbito y radio de manera urgente.
CONCLUSIONES	Tras la realización de este trabajo se ha podido determinar que la gran parte de los pacientes politraumatizados derivan de accidentes, muchos de los cuales se podrían evitar. Referente al plan de cuidados de enfermería, con él hemos pretendido mejorar la calidad tanto asistencial como de la vida de la paciente, recibiendo así una buena continuidad de cuidados durante su estancia hospitalaria.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para evidenciar la importancia el proceso de atención de enfermería (P.A.E) en paciente politraumatizado, por el servicio de urgencias.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-p-a-e-en-paciente-politraumatizado-por-el-servicio-de-urgencias-caso-clinico/

FICHA 24

TÍTULO ARTÍCULO	Plan de cuidados de enfermería en un paciente con fractura de costillas cerrada.
AUTORES	Gracia M, Cegoñino E, Candala A, Arnaudas S, Oriol R, Bueno S.
AÑO	2022
OBJETIVO	Analizar el plan de cuidados de enfermería en un paciente con fractura de costillas cerrada.
METODOLOGÍA	Inicialmente es tratado como un politraumatizado realizando el ABCDE, toma de constantes, valorando lesiones intraabdominales, vasculares, neurológicas, inestabilidad de la pared costal, desviación traqueal, etc. Posteriormente, la realización de radiografías de tórax permite localizar fracturas e incluso si la gravedad es más elevada se puede realizar un TAC.
RESULTADOS	Las fracturas costales son las lesiones más frecuentes en los traumatismos torácicos. En la mayoría de los casos son ocasionados por accidentes de tráfico, doméstico, laboral, deportivos o agresiones. Un 80% de las lesiones torácicas pueden manejarse con maniobras no quirúrgicas, pero el 15% a 20% restantes requieren manejo quirúrgico.
CONCLUSIONES	El traumatismo de tórax es una situación altamente complicada en el manejo de la urgencia. Requiere conocimientos de las complicaciones que pueden poner en riesgo vital al paciente en pocos minutos como de un adecuado manejo primario de las complicaciones que se pueden presentar en el mediano y largo plazo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para señalar el plan de cuidados de enfermería en un paciente con fractura de costillas cerrada.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8656617

FICHA 25

TÍTULO ARTÍCULO	Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente sometido a craneotomía por meningioma: caso clínico de estudio
AUTORES	Sailema M, Pachucho A, Guallichico M, Jaya L.
AÑO	2022
OBJETIVO	Aplicar el Proceso de Atención Enfermero (PAE) en la etapa postoperatoria del paciente sometido a craneotomía.
METODOLOGÍA	El análisis de datos se realizó mediante un diseño descriptivo con enfoque cualitativo, ya que se pretende evidenciar el conocimiento acerca de los cuidados craneotomía, lo cual permitió determinar si el paciente recibió el cuidado adecuado para su recuperación.
RESULTADOS	Con la aplicación del PAE se logra una mejora en la atención del personal de salud en pacientes sometidos a craneotomía con el fin de enfocar el cuidado en las principales causas de complicaciones médicas y brindar un óptimo cuidado en dichos pacientes y a la vez dejar sentadas las bases de los cuidados priorizados en esta intervención que es muy común en el campo hospitalario.
CONCLUSIONES	Es importante priorizar aquellos cuidados que signifiquen el cuidado orientado más al riesgo de posibles alteraciones o patologías adyacentes a la cirugía, luego tomar en cuenta los factores reales ya que el paciente va a salir de la intervención quirúrgica levemente compensado y el objetivo de enfermería es mantener y mejorar ese estado del paciente mediante el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), jerarquizando las necesidades fundamentales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la importancia del proceso de atención de enfermería.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://dx.doi.org/10.51798/sijis.v3i2.395

FICHA 26

TÍTULO ARTÍCULO	La enfermera en los cuidados paliativos en unidades de cuidados intensivos una Teoría del Final de Vida Pacífico
AUTORES	Souza G, de Oliva T, Guerrero R, Santos R, Borges A, Batista I, Matos V.
AÑO	2022
OBJETIVO	Conocer la actuación de la enfermera en los cuidados paliativos en la Unidad de Cuidados Intensivos a la luz del Teoría del Final de la Vida Pacífico.
METODOLOGÍA	Estudio con enfoque cualitativo realizado con 14 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Inmunológica de un hospital privado de la ciudad de Salvador, Bahía, Brasil. El período de recogida de datos se realizó entre noviembre de 2018 y mayo de 2019, mediante entrevista con guion semiestructurado; se analizaron a través de la técnica de Análisis de Contenido de Bardin y se discutieron a la luz de la Teoría del Final de Vida Pacífico.
RESULTADOS	Surgieron cuatro categorías: Comprensión de las enfermeras sobre los cuidados paliativos en la unidad de cuidados intensivos. Percepción y actuación de las enfermeras en la comodidad del paciente en Cuidados Paliativos. La enfermera permite la proximidad a la familia. La enfermera permite que el paciente esté en paz.
CONCLUSIONES	La actuación de la enfermera en cuidados paliativos se dirige a los cuidados terminales e implica en promover el confort, acciones de aproximación familiar y actitudes que dignifiquen el proceso de morir.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la importancia del proceso de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.researchgate.net/publication/373396250 La enfermera en los cuidados paliativos en unidades de cuidados intensivos una Teoria del Final de Vida Pacifico? sg=JbmfhFhfDfTN9kGQy00knBrnVmGDhkZL8ufC2PaicxVoN48yWa5Vv6QocVSfbxMGeLII5Y85JirRe4& tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6Il9kaXJlY3QifX0

FICHA 27

TÍTULO ARTÍCULO	Perfil del profesional de enfermería en urgencias.
AUTORES	Valdez X, Arana B, García M, Ramírez N, Salgado J.
AÑO	2022
OBJETIVO	Describir el perfil del profesional de enfermería en el servicio de urgencias desde la perspectiva filosófica de Patricia Benner que facilite visualizar la necesidad de contar con personal de enfermería experto.
METODOLOGÍA	Es una investigación con enfoque cualitativo, prospectivo, descriptivo y exploratorio; participaron 9 profesionales de enfermería del servicio de urgencias, se aplicó una entrevista estructurada a profundidad.
RESULTADOS	Se obtuvieron características del perfil que requiere el profesional de enfermería para atender a pacientes en el servicio de urgencias.
CONCLUSIONES	Trabajar con la vida y salud de cada individuo implica no solo responsabilidades, conocimientos, dominio del de procedimientos y técnicas, sino compromisos y personal altamente calificado y con valores, son algunas de las características del perfil profesional de enfermería que deben tener para ejercer en el servicio de urgencias.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar el perfil del profesional de enfermería en urgencias.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.36677/saludycuidado.v1i4.20109

FICHA 28

TÍTULO ARTÍCULO	Cuidado de enfermería humanizado al paciente paliativo en la estancia hospitalaria.
AUTORES	Peralvo G, Ramírez G.
AÑO	2022
OBJETIVO	Identificar la percepción que tienen los pacientes de cuidados paliativos y sus familiares sobre los cuidados de enfermería humanizada que recibe en la estancia hospitalaria.
METODOLOGÍA	Se trató de un estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo desarrollado en una población de 15 pacientes mayores de 18 años. Los datos se recolectaron a través del cuestionario “Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE tercera edición.
RESULTADOS	Los resultados de la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes paliativos fueron desfavorables; a nivel global el 93,3% refirió que solo algunas veces esta técnica se aplica. En la dimensión cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación y aunque no en porcentajes significativos si se observó un cumplimiento en frecuencia siempre (13,3%), sin embargo, en la dimensión disposición para la atención un porcentaje del 33,3% refirió que no se da nunca.
CONCLUSIONES	Con base en los resultados se puede decir dentro de la unidad de salud objeto de estudio el cuidado humanizado no se aplica adecuada y oportunamente al paciente paliativo porque estos fueron desfavorables tanto a nivel global como en cada una de sus tres dimensiones
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la importancia del proceso de atención de enfermería en el paciente politraumatizado dentro de la unidad de cuidados intensivos.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/161/350

FICHA 29

TÍTULO ARTÍCULO	Documentación de Enfermería en la atención prehospitalaria en un hospital de tercer nivel
AUTORES	Adame L, Salgado J, Vega A, Díaz B.
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar el grado de cumplimiento en el registro de la hoja de servicio por Enfermería en la Atención Prehospitalaria en un Hospital de Tercer nivel.
METODOLOGÍA	Se realizó con enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, corte transversal y retrospectivo, una muestra no probabilística. El instrumento utilizado es una lista de cotejo con base en la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA-2004, Regulación de los Servicios de Salud. Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas, se cotejó con la hoja de servicio “Ambulancias” para recabar los registros del transporte de pacientes.
RESULTADOS	Se realizaron 65 hojas de servicio, de los cuales el lugar de atención de la urgencia se encontró 1.5% en vía pública, 1.5% en área laboral, 15.4% en domicilio y 81.5% no fue registrado. El nombre fue el dato más registrado con 98.5%. En cuanto al sexo 47.7% fueron mujeres, 49.2% varones y en 3.1% no se registró. La edad se registró en 84.6% y en 15% no se obtuvo.
CONCLUSIONES	Es un hecho que la enfermería está cobrando relevancia en el área prehospitalaria, por lo que es indispensable completar los registros al terminar el traslado, siendo este un ámbito de sus competencias. En el entendido de que existen registros incompletos debido a priorizar la estabilización del paciente a el cumplimiento de registros, no quiere decir que se deba olvidar el registro una vez concluido el transporte de pacientes, esto implica dejar sin respaldo jurídico al personal implicado, por tal razón, es importante la promoción, sensibilización y capacitación del personal de enfermería en el registro de los datos que por ley están obligados durante la atención prehospitalaria.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para demostrar el papel de enfermería en la atención prehospitalaria en un hospital de tercer nivel.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://dx.doi.org/10.36677/saludycuidado.v1i3.19051

FICHA 30

TÍTULO ARTÍCULO	Novedoso rol para mejorar las interfaces enfermera-tecnología y los avances en dispositivos médicos para la atención al paciente
AUTORES	Basavaraj M, Meena K, Asha K.
AÑO	2023
OBJETIVO	Analizar las ventajas de los métodos de seguridad basados en blockchain en el seguimiento de pacientes de forma remota uso de dispositivos IoT y algunos desafíos prácticos.
METODOLOGÍA	Estudio de enfoque mixto, en profesionales de enfermería para plantear un programa el cual permitirá avanzar la tecnología relacionada con la asistencia sanitaria y mejorará la capacidad de innovación de la profesión enfermera tanto en el diseño como en la ejecución.
RESULTADOS	Las 5 mejores herramientas de diagnóstico médico se utilizaron para diagnosticar diversas enfermedades. En 16 estudios (8,2 %), 12 estudios (6,2 %) y cinco estudios (2,6 %), se utilizó resonancia magnética para identificar dischernia lumbar, accidente cerebrovascular y manguito rotador. La escoliosis fue detectada mediante máquinas de rayos X y apareció en 9 ensayos (5,1 %), mientras que la neumonía y las hernias discales lumbares aparecieron en 4 investigaciones (2,2 %) cada una. Cuatro ensayos (2,9 %) utilizaron escáneres de TC para detectar cáncer de estómago y hernia de disco lumbar; ocho investigadores (5,7 %) los utilizaron para detectar el ictus; y cinco estudios (3,5 %) los utilizaron para detectar el cáncer de pulmón. El electrocardiograma se utilizó en 4 ensayos (5,0 %) para diagnosticar la enfermedad amiotrófica, esclerosis lateral y accidente cerebrovascular.
CONCLUSIONES	Se examinó la utilización de equipos médicos por parte de los médicos. Ayudó a la gente a comprender la actualidad. Estado y tendencias en la conducta médica de los médicos en relación con los dispositivos médicos. Según esta investigación, los médicos emplearon los equipos para diagnosticar y tratar a los pacientes. Es vital institucionalizar en la toma médico-paciente, en cuenta las interacciones. Esta información también puede usarse como recurso para decidir sobre políticas y enseñanza. El movimiento MakerNurse, las nuevas asociaciones de títulos biomédicos y de enfermería y otras tendencias han generado potencial de alterar significativamente la forma en que interactúan las enfermeras y la tecnología.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la importancia del uso de tecnología para mejorar las interfaces enfermera-tecnología y los avances en dispositivos médicos para la atención al paciente.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://dx.doi.org/10.56294/saludcyt2023463

FICHA 31

TÍTULO ARTÍCULO	Prácticas Integrativas y Complementarias en el trabajo del enfermero de Atención Primaria de Salud.
AUTORES	Mildember R, Paes M, Almeida B, Sartori I, Brusamarello T.
AÑO	2023
OBJETIVO	Analizar el conocimiento y uso de Prácticas Integrativas y Complementarias (PIC) en el trabajo de enfermeros de Atención Primaria a la Salud (APS).
METODOLOGÍA	Estudio transversal realizado en 85 Unidades Básicas de Salud de Curitiba-PR en 2021. La muestra estuvo compuesta por 195 enfermeros reclutados mediante la técnica de Bola de Nieve. Los datos fueron recolectados mediante un instrumento electrónico estructurado que contenía 20 afirmaciones con respuestas tipo Likert y analizados mediante métodos estadísticos descriptivos.
RESULTADOS	43 (22,1%) de los participantes utilizan PIC en la atención, y 31 (15,9%) reportan tener capacitación en alguna modalidad. Se identificó el uso de 17 modalidades PIC, 33 (47,8%) en auriculoterapia y siete (10,1%) en reiki. La calificación promedio del ítem respecto al conocimiento teórico de los participantes sobre el tema fue >3,89, demostrando acuerdo con las afirmaciones. Sobre las experiencias de los participantes en relación al PIC, se verificó el reconocimiento de estas prácticas por parte de los enfermeros.
CONCLUSIONES	El estudio contribuye para la caracterización del desempeño del enfermero en la APS, con base en el PIC. Los hallazgos sirven de subsidio para que profesionales y gestores identifiquen lagunas en el conocimiento, en el desempeño, así como en la gestión de los servicios de salud de la APS, con el objetivo de fortalecer la autonomía profesional de quienes utilizan estas prácticas en el cuidado.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la relevancia de las prácticas integrativas y complementarias en el trabajo del enfermero de atención primaria de salud.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.scielo.br/j/ean/a/nqkRRm9kYgLV55LHwqyyVsw/?lang=pt

FICHA 32

TÍTULO ARTÍCULO	Proceso de atención de enfermería en el paciente politraumatizado dentro de la unidad de cuidados intensivos. Caso clínico.
AUTORES	Alba B, Luño A, Gallego S, Villar J, Gracia A, Oter R.
AÑO	2023
OBJETIVO	Conocer el papel de la enfermera en la unidad de cuidados intensivos.
METODOLOGÍA	Para llevar a cabo el proceso, en primer lugar, se realiza una valoración inicial al paciente con los patrones de Marjory Gordon. Finalmente, se identificarán los problemas y posibles complicaciones que puede presentar mediante la taxonomía NANDA, NOC, NIC para la elaboración del plan de cuidados.
RESULTADOS	Analizar un caso clínico, se presenta un paciente que sufre un accidente laboral y como consecuencia de una caída a varios metros de altura, sufre un politraumatismo. Para el abordaje del paciente dentro de la unidad de cuidados intensivos, además de otros profesionales que hay en estas unidades.
CONCLUSIONES	La figura de la enfermera es relevante para prestar cuidados integrales e integrados a los pacientes y a sus familias por medio de protocolos y procedimientos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la importancia del proceso de atención de enfermería en el paciente politraumatizado dentro de la unidad de cuidados intensivos.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-en-el-paciente-politraumatizado-dentro-de-la-unidad-de-cuidados-intensivos-caso-clinico/

FICHA 33

TÍTULO ARTÍCULO	El Modelo de Atención a la Crónica y sus implicaciones para la Atención Ambulatoria Especializada
AUTORES	Martins F, Rodrigues G, Dos Santos J, Antoniassi V, Aparecida M.
AÑO	2023
OBJETIVO	Evaluar la implementación del Modelo de Atención a la Crónica en Atención Ambulatoria Especializada y sus repercusiones para la atención de salud.
METODOLOGÍA	Investigación evaluativa cualitativa, realizada por el Modelo de Atención al Crónico. Se utilizaron técnicas de observación, análisis de documentos y entrevistas a 21 profesionales de la salud de atención especializada.
RESULTADOS	Los profesionales reconocieron que el modelo reorganizó las prácticas asistenciales y administrativas del servicio, presentando repercusiones positivas para la salud de las personas atendidas. La ausencia de educación continua para los profesionales de servicios comprometió la implementación completa del modelo.
CONCLUSIONES	La implementación, aunque sea parcial, del modelo aporta contribuciones para la mejora del servicio. Las debilidades que aún están presentes son compatibles con la dificultad de los profesionales para distanciarse del modelo biomédico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para describir la relevancia de la atención inicial al politraumatizado maxilofacial.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.scielo.br/j/reben/a/brWMZvbrDDsL9xQtVsGRrmd/?lang=en

FICHA 34

TÍTULO ARTÍCULO	Percepción de los familiares de pacientes en la unidad de cuidados intensivos sobre la atención recibida
AUTORES	Quille D, Chipantiza M.
AÑO	2023
OBJETIVO	Evaluar la percepción que tienen los familiares de los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos sobre la atención recibida.
METODOLOGÍA	Enfoque cualitativo prospectivo, aplicando el diseño fenomenológico y de campo donde permitió interpretar las experiencias vividas, las percepciones y sentimientos del investigado, destacando que el estudio se realizó con los familiares de los pacientes que fueron atendidos en el área de cuidados intensivos.
RESULTADOS	La calidad de la atención que ofrece el personal de enfermería se debe reflejar en la satisfacción del paciente.
CONCLUSIONES	En los resultados que se obtuvieron de las entrevistas realizadas, podemos observar que un porcentaje significativo de familiares de los pacientes ingresados en UCI, tiene la percepción de que el personal de enfermería no ofrece servicios de excelencia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la importancia de la atención brindada a pacientes en la unidad de cuidados intensivos.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://dx.doi.org/10.56712/latam.v4i1.220

FICHA 35

TÍTULO ARTÍCULO	Relación entre las competencias profesionales de los enfermeros en emergencias y el producto del cuidado de enfermería.
AUTORES	Araújo J, Pazetto A.
AÑO	2023
OBJETIVO	Relacionar las competencias profesionales de los enfermeros de urgencia y emergencia con el producto del cuidado de enfermería.
METODOLOGÍA	Estudio transversal, realizado en las unidades de urgencia y emergencia de dos hospitales públicos. Participaron 91 enfermeros, 3 residentes de enfermería, 4 coordinadores y 1 gestor. Se utilizaron dos instrumentos validados: 1) Escala de Competencia de las Acciones de los Enfermeros en Emergencias y 2) Evaluación del Producto del Cuidado de Enfermería. Se utilizaron factores y dominios, respectivamente. Se aplicaron estadística descriptiva, alfa de Cronbach, pruebas de Wilcoxon y correlación de Spearman.
RESULTADOS	para las competencias profesionales se registraron valores más altos en la autoevaluación ($p < 0,001$). En las 1.410 evaluaciones del producto del cuidado de enfermería, prevaleció el puntaje “bueno” ($n=1034 - 73,33\%$). El dominio “dimensionamiento del personal de enfermería” se relacionó con los factores “práctica profesional” $r=0,52719$, “relaciones en el trabajo” $r=0,54319$, “desafío positivo” $r=0,51199$, “acción dirigida” $r=0,43229$, “conducta constructiva” $r=0,25601$ y “adaptación al cambio” $r=0,22095$; el dominio “seguimiento y transferencia del cuidado”, con “práctica profesional” $r=0,47244$, “relaciones en el trabajo” $r=0,46993$, “desafío positivo” $r=0,41660$ y “adaptación al cambio” $r=0,31905$ y el dominio “satisfacción de las necesidades asistenciales”, con “práctica profesional” $r=0,32933$, “relaciones en el trabajo” $r=0,31168$, “desafío positivo” $r=0,29845$ y “adaptación al cambio” $r=0,28817$.
CONCLUSIONES	Hay relación entre las competencias profesionales y los dominios del producto del cuidado de enfermería.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para explicar la relevancia de las competencias profesionales de los enfermeros de urgencia y emergencia con el producto del cuidado de enfermería.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.scielo.br/j/rlae/a/SQRK9ZQvrBjrfNJgvyHgnCy/?format=pdf&lang=es