

Atención de enfermería en pacientes politraumatizados con hemorragia masiva en el Servicio de Emergencias del Hospital Obrero N.º 5, Potosí

Nursing care for polytraumatized patients with massive hemorrhage in the Emergency Department of Hospital Obrero No. 5, Potosí

Atendimento de enfermagem a pacientes politraumatizados com hemorragia maciça no Serviço de Emergência do Hospital Obrero nº 5, Potosí

Daniel Mamani Copa¹

Institución: ALSIE Consultores Pedagógicos, Universidad Autónoma del Beni: "José Ballivián"

ID ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3975-9706>

E-mail: danielmamanicopa761@gmail.com

Resumen

En los escenarios hospitalarios de alta complejidad, el personal de enfermería desempeña un papel esencial en la preservación de la vida y la recuperación de pacientes en estado crítico. Su labor es decisiva y constituye un pilar en la atención integral de emergencias médicas. Este artículo examina la atención de enfermería brindada a pacientes politraumatizados con hemorragia masiva en el Servicio de Emergencias del Hospital Obrero N.º 5 de la Caja Nacional de Salud en Potosí, Bolivia. A partir de un estudio censal con enfoque mixto, se identifican debilidades en la sistematización de cuidados, especialmente en el manejo inicial de la vía aérea, ventilación, circulación, evaluación neurológica y exposición del paciente.

Los resultados evidencian que aunque el personal de enfermería cuenta con experiencia clínica y formación de posgrado, carece de un protocolo estandarizado que guíe y unifique sus actuaciones en situaciones críticas. Esta ausencia compromete la efectividad de las prácticas asistenciales y pone en riesgo la estabilidad hemodinámica del paciente. El estudio subraya la importancia de reforzar los procesos de atención mediante herramientas institucionales que integren fundamentos teóricos, enfoques técnicos y criterios que faciliten la toma de decisiones prioritarias en casos de urgencia. La investigación aporta evidencia empírica valiosa para el diseño de estrategias orientadas no solo al ámbito operativo, sino también al desarrollo normativo y formativo, con el fin de optimizar la respuesta profesional

ante casos de politraumatismo con hemorragia masiva.

Palabras clave

Atención de enfermería, politraumatismo, hemorragia masiva, protocolos estandarizados, Potosí

Abstract

In high-complexity hospital settings, nursing staff play an essential role in preserving life and supporting the recovery of critically ill patients. Their work is decisive and constitutes a cornerstone of comprehensive emergency care. This article examines the nursing care provided to polytraumatized patients with massive hemorrhage in the Emergency Department of Hospital Obrero No. 5 of the National Health Insurance System in Potosí, Bolivia. Based on a census study with a mixed-methods approach, weaknesses were identified in the systematization of care, particularly in the initial management of airway, ventilation, circulation, neurological assessment, and patient exposure.

The results show that although nursing staff possess clinical experience and postgraduate training, they lack a standardized protocol to guide and unify their actions in critical situations. This absence compromises the effectiveness of care practices and endangers the patient's hemodynamic stability. The study highlights the importance of strengthening care processes through institutional tools that integrate theoretical foundations, technical approaches, and criteria to facilitate priority

(1) Licenciado en Enfermería en la Universidad Autónoma Tomás Frías, Master en Médico Quirúrgico por la Universidad Siglo XX, Potosí. Enfermero en Hospital Obrero N.º 5 de la Caja Nacional de Salud en Potosí, Bolivia.



decision-making in emergency scenarios. The research provides valuable empirical evidence for the design of strategies aimed not only at operational aspects but also at regulatory and educational development, with the goal of optimizing professional response to cases of polytrauma with massive hemorrhage.

Key words

Nursing care, polytrauma, massive hemorrhage, standardized protocols, Potosí.

Resumo

Em cenários hospitalares de alta complexidade, os profissionais de enfermagem desempenham um papel essencial na preservação da vida e na recuperação de pacientes em estado crítico. Seu trabalho é decisivo e constitui um pilar fundamental na atenção integral às emergências médicas. Este artigo examina o atendimento de enfermagem prestado a pacientes politraumatizados com hemorragia maciça no Serviço de Emergência do Hospital Obrero nº 5 da Caixa Nacional de Saúde em Potosí, Bolívia. Com base em um estudo censitário com abordagem mista, foram identificadas fragilidades na sistematização dos cuidados, especialmente no manejo inicial das vias aéreas, ventilação, circulação, avaliação neurológica e exposição do paciente.

Os resultados evidenciam que, embora o pessoal de enfermagem possua experiência clínica e formação de pós-graduação, falta um protocolo padronizado que oriente e unifique suas ações em situações críticas. Essa ausência compromete a eficácia das práticas assistenciais e coloca em risco a estabilidade hemodinâmica do paciente. O estudo ressalta a importância de reforçar os processos de atenção por meio de ferramentas institucionais que integrem fundamentos teóricos, abordagens técnicas e critérios que facilitem a tomada de decisões prioritárias em cenários de urgência. A pesquisa oferece evidências empíricas valiosas para o desenvolvimento de estratégias voltadas não apenas ao âmbito operacional, mas também à normatização e à formação, com o objetivo de otimizar a resposta profissional diante de casos de politraumatismo com

hemorragia maciça.

Palavras chave

Atendimento de enfermagem, politraumatismo, hemorragia maciça, protocolos padronizados, Potosí.



Introducción

El paciente politraumatizado con hemorragia masiva constituye una problemática que exige atención inmediata, coordinada y especializada en los servicios de emergencia hospitalaria. Este tipo de casos, frecuentes tanto en contextos urbanos como rurales, con alta incidencia de accidentes de tránsito y laborales, plantea desafíos clínicos y organizativos para los equipos de salud (Organización Mundial de la Salud, 2022).

En Bolivia, la atención de pacientes con lesiones múltiples se ve condicionada por factores estructurales como la disponibilidad de recursos, la capacitación del personal y la existencia de protocolos clínicos adaptados a cada institución (Cardona, 2017). En el Hospital Obrero N.º 5 de la Caja Nacional de Salud, ubicado en la ciudad de Potosí, a partir de un estudio realizado, se ha hecho evidente la necesidad de fortalecer la respuesta del personal de enfermería ante situaciones de hemorragia masiva, especialmente en el área de Emergencias, donde el tiempo de reacción y la precisión de las intervenciones son determinantes para la supervivencia del paciente. Por lo expuesto, este tema es de alta relevancia clínica y ética, ya que estos pacientes están en riesgo y la atención de enfermería rápida y especializada puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte, al actuar como eje fundamental en el equipo de emergencias, facilitando la evaluación, estabilización y preparación para intervenciones quirúrgicas o transfusiones.

La evaluación rápida y precisa, la toma de decisiones bajo presión, el hecho de tener que controlar el sangrado que requiere de habilidades avanzadas en técnicas como presión directa, uso de torniquetes, administración de hemoderivados y monitoreo constante, la coordinación con médicos, técnicos y otros profesionales, el registro clínico mientras se actúa, es esencial, y a la vez que resulta complejo en medio de la urgencia y del impacto psicológico al tener que atender casos graves.

Igualmente hay que destacar que una atención de calidad reduce complicaciones, mejora la recuperación y en un tema tan sensible como el que se aborda, el personal de enfermería trata de incidir positivamente

en el paciente y su familia. Estos desafíos hacen que la enfermería en emergencias sea una especialidad exigente, pero también profundamente significativa y vital en el sistema de salud.

Las ideas expuestas confirman la relevancia de los resultados de la investigación realizada.

Este artículo propone el análisis e interpretación de los resultados de técnicas aplicadas al personal de enfermería del hospital antes mencionado, con el objetivo de optimizar la atención inmediata del paciente politraumatizado, mejorar la toma de decisiones clínicas y contribuir al desarrollo profesional, en especial del personal de enfermería en contextos hospitalarios de alta demanda.

Metodología y métodos

El estudio está diseñado con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, orientado a la caracterización del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes politraumatizados con hemorragia masiva en el servicio de Emergencias del Hospital Obrero N.º 5 de Potosí, que constituye el problema identificado, a partir de la observación de la realidad. La elección de este enfoque responde a la necesidad de comprender las prácticas actuales del personal de enfermería, identificar vacíos y deficiencias en la atención y en consecuencia, diseñar estrategias contextualizadas que mejoren la respuesta clínica.

La información se obtuvo mediante tres técnicas complementarias:

- Observación directa no participante: se realizaron sesiones de observación en el servicio de Emergencias durante turnos diurnos y nocturnos, registrando procedimientos, tiempos de respuesta, interacciones entre profesionales y condiciones materiales del entorno. Se aplicó una guía de observación estructurada con indicadores vinculados al Proceso de Atención de Enfermería (PAE).
- Entrevistas semiestructuradas: fueron



entrevistados profesionales de enfermería con experiencia en atención de urgencias, priorizando diversidad de turnos, antigüedad y formación académica. Las entrevistas abordaron percepciones sobre la atención de pacientes con hemorragia masiva, dificultades frecuentes, criterios de decisión y propuestas para alcanzar mejoras.

- Revisión documental: se analizaron registros clínicos, protocolos internos, manuales de procedimientos y reportes estadísticos del hospital, con el fin de identificar patrones de atención, tiempos de intervención y resultados clínicos asociados a casos de politraumatismo.

El análisis se realizó mediante codificación temática, considerando el problema declarado y la importancia de su justificación, siguiendo los principios de la sistematización de experiencias. Se organizaron los datos en cinco etapas centrales del PAE: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Esta estructura permitió identificar puntos críticos en cada fase del proceso, así como oportunidades de mejora y elementos recurrentes en la práctica profesional.

Además, se triangulan los resultados obtenidos a través de las distintas técnicas, como recurso para fortalecer la validez interna del estudio, asegurar una comprensión integral del fenómeno y comprobar científicamente la existencia del problema declarado.

El estudio respetó los principios éticos de confidencialidad, consentimiento informado y anonimato. Todos los participantes fueron informados sobre los objetivos de la investigación, su carácter voluntario y el uso académico de los datos.

Resultados

El análisis de los datos obtenidos mediante observación directa, entrevistas y revisión documental permitió identificar patrones críticos en la atención de pacientes politraumatizados con hemorragia masiva en el servicio de Emergencias del Hospital Obrero N.º 5. Los hallazgos se organizaron en torno a tres ejes:

características clínicas de los pacientes, desempeño del personal de enfermería y condiciones institucionales que inciden en la atención.

En primer lugar, se evidenció que las hemorragias constituyen la complicación más frecuente en los pacientes politraumatizados, seguida por la pérdida de conciencia y los problemas respiratorios. Estas complicaciones están directamente asociadas a traumas cerrados y abiertos, principalmente derivados de accidentes laborales en el interior de minas, caídas desde alturas considerables y aplastamientos toracoabdominales. La atención temprana en pacientes politraumatizados con hemorragias internas masivas, pérdida de conciencia y compromiso respiratorio es fundamental para reducir la mortalidad y las secuelas neurológicas. La hemorragia interna puede provocar shock hipovolémico, disminuyendo la perfusión tisular y causando falla multiorgánica si no se controla rápidamente. La pérdida de conciencia indica posible hipoxia cerebral o daño neurológico, mientras que los problemas respiratorios agravan la hipoxemia sistémica. Una intervención precoz que incluya manejo de la vía aérea, control del sangrado, reposición de volumen y monitoreo neurológico mejora significativamente el pronóstico clínico. En consonancia con lo expresado anteriormente, hay que tener presente que la hemorragia interna puede provocar en el paciente traumas severos que ponen en riesgo su vida. Obsérvese en la siguiente tabla el comportamiento de las complicaciones como consecuencia de hemorragia masiva.

Tabla 1. Principales complicaciones observadas en pacientes politraumatizados con hemorragia masiva.

Complicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Hemorragias	40	50%
Pérdida de conciencia	30	37.5%
Problemas respiratorios	30	37.5%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería, gestión 2024.

En segundo lugar, se identificó que el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo inicial del paciente politraumatizado con



hemorragia masiva varía según el componente evaluado. Si bien se observa un desempeño aceptable en áreas como ventilación y circulación, existen debilidades en la valoración neurológica y la exposición del paciente, lo que limita la capacidad de respuesta integral ante situaciones críticas. En la siguiente tabla se refleja cómo se comporta el personal de enfermería ante el manejo inmediato de acuerdo a la afectación que presenta el paciente.

Tabla 2. Nivel de conocimiento del personal de enfermería por componente del manejo inicial.

Componente	Alto nivel (%)	Mediano nivel (%)	Bajo nivel (%)
Vía aérea	20%	50%	30%
Ventilación	60%	30%	10%
Circulación	40%	50%	10%
Evaluación neurológica	20%	60%	20%
Exposición del paciente	20%	30%	50%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería, gestión 2024.

Finalmente, se constató que el 77.5% del personal no aplica procedimientos estandarizados para revertir la disminución del gasto cardíaco, y que la mayoría de las intervenciones se realizan según criterio individual, sin seguir las acciones que deberían recoger protocolos institucionales. Esta situación genera variabilidad en la atención y pone en riesgo la estabilidad hemodinámica del paciente.

Los resultados obtenidos justifican la necesidad de controlar la hemorragia masiva en pacientes politraumatizados en el Servicio de Emergencias del Hospital Obrero N.º 5 de la Caja Nacional de Salud de la ciudad de Potosí, conscientes de la importancia que tiene la toma de decisiones clínicas y la calidad asistencial con carácter inmediato.

Discusión

Tras la investigación, se pudo constatar una realidad compleja en la atención de pacientes politraumatizados con hemorragia masiva en el servicio de Emergencias del Hospital Obrero N.º 5 de Potosí. Si bien el personal de enfermería cuenta con experiencia y formación

académica, se evidencian carencias en la sistematización de cuidados, especialmente en componentes críticos como la exposición del paciente, la evaluación neurológica y el control del gasto cardíaco. Esta situación coincide con estudios previos que señalan la necesidad de protocolos específicos en contextos de alta demanda asistencial (Domínguez, 2005; Garnacho Montero, 2011).

La ausencia de guías estandarizadas obliga al personal a actuar según criterio individual, lo que indiscutiblemente genera variabilidad en la atención y puede comprometer la estabilidad hemodinámica del paciente. En escenarios de urgencia, donde cada minuto es determinante, la falta de procedimientos claros limita la capacidad de respuesta y aumenta el riesgo de complicaciones. Tal como señala una versión actualizada del programa internacional Advanced Trauma Life Support-2008 (ATLS), el manejo inicial del paciente politraumatizado debe seguir una secuencia lógica y priorizada, sustentada en la valoración rápida de funciones vitales y la intervención inmediata sobre las amenazas a la vida.

El desempeño observado en procedimientos que incluyen ventilación y circulación, refleja fortalezas del equipo de enfermería, pero también pone en evidencia la necesidad de reforzar la formación en áreas menos abordadas, como la exposición sistemática del paciente y la documentación precisa de las intervenciones. La exposición, por ejemplo, permite identificar fuentes ocultas de sangrado que pueden pasar inadvertidas, si no se realiza una exploración completa, como lo advierte el manual de soporte vital avanzado en trauma (PHTLS, 2012).

Hay que detener la mirada en el hecho de que el 77.5% del personal no aplica procedimientos estandarizados para revertir la disminución del gasto cardíaco, pues ello indica una brecha entre el conocimiento teórico y la práctica clínica. Este resquicio puede atribuirse a la rotación intermitente del personal, la sobrecarga laboral y la falta de herramientas institucionales que orienten la toma de decisiones. En este sentido, puede valorarse la implementación de un protocolo basado en el Proceso



de Atención de Enfermería (PAE) que permitiría unificar criterios, mejorar la coordinación interdisciplinaria y garantizar una atención más segura y eficaz, otorgando particular importancia a la capacitación del personal que debe especializarse en este tipo de traumas.

Resulta trascendental reflexionar sobre el papel de la enfermería en contextos de emergencia, pues más allá de la ejecución técnica, este profesional debe asumir un rol activo en la valoración, planificación y evaluación de cuidados, articulando conocimientos científicos con rigor clínico.

Conclusiones

La atención de pacientes politraumatizados con hemorragia masiva en el servicio de Emergencias del Hospital Obrero N.º 5 de Potosí presenta desafíos clínicos y organizativos que requieren una respuesta sistematizada, eficiente, basada en evidencia y en la atención temprana a los pacientes que sufren hemorragias internas. Los resultados de esta investigación ponen en claro que, si bien el personal de enfermería posee experiencia y formación especializada, por ejemplo, en ventilación y circulación, existen vacíos en lo referido al manejo acertado en vía aérea, evaluación neurológica, control del gasto cardíaco y exposición. Las debilidades evidenciadas en la aplicación de procedimientos estandarizados son claras y demandan la atención de todos los implicados.

La ausencia de un protocolo específico limita la capacidad de respuesta ante situaciones de urgencia, genera variabilidad en la atención y pone en riesgo la estabilidad hemodinámica del paciente. Es por ello que se deben aunar criterios y acciones para orientar las intervenciones, mejorar la toma de decisiones clínicas y fortalecer las competencias profesionales del personal de enfermería, en correspondencia con los resultados expuestos en este artículo.

El estudio confirma la necesidad de integrar conocimientos teóricos, criterios clínicos y estrategias operativas en un instrumento práctico que responda a las exigencias del entorno hospitalario. La búsqueda de alternativas diversas o propuestas que solucionen el problema declarado, permitiría no solo mejorar la

calidad asistencial, sino también coadyuvar a la seguridad del paciente, la eficiencia institucional y la formación continua del equipo de salud.

Finalmente, se destaca la importancia de promover espacios de capacitación, reflexión y evaluación permanente que permitan actualizar las prácticas de enfermería en contextos de alta complejidad, garantizando una atención humanizada, oportuna y basada en principios científicos.

Referencias bibliográficas

- Álvarez Alva, R. (2011). Salud pública y medicina preventiva. México D.F.: El Manual Moderno S.A. de C.V.
- American College of Surgeons. (2008). ATLS: Programa avanzado de apoyo vital en trauma para médicos (8ª ed.). Chicago, IL: ACS.
- Beare, P., & Myers, E. (1998). El tratado de enfermería Mosby. Harcourt.
- Comité Español de RCP. (2008). Atención inicial al traumatizado. En Manual de Soporte Vital Avanzado. Masson.
- Domínguez, J. (2005, diciembre). Paciente politraumatizado. Hospital Clínico Universitario de Valencia, Enfermería Integral, (24). Recuperado de <http://www.enfervalencia.org/ei/72/articulos-científicos/04.-POLITRAUMATIZADO.pdf>
- Dura, M., Recio, E., & Alastuey, M. (2009). Asistencia prehospitalaria de enfermería al trauma grave. En recomendaciones asistenciales en trauma grave (pp. 77–82).
- Garnacho Montero, J. (2011). Perfil epidemiológico de la mortalidad tardía de los politraumatismos graves. Medicina Intensiva, 35(1), 52–57.
- Guías Técnicas. (2002). Mejorando la gestión clínica: desarrollo e implementación de guías de práctica clínica. España.



Jiménez Murillo, L., & Cols. (2016). Medicina de urgencias y emergencias (5ª ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Larrea Fabra, M. E. (2010). Historia de la cirugía del trauma. Revista Cubana de Cirugía, 46.

Metrics, J. (2008). EMC - Aparato locomotor. ELSEVIER.

Ministerio de Salud Pública (MPS). (2014). Principales causas de mortalidad general. La Paz: Dirección General de Epidemiología.

Moya, P. (2005). Atención de enfermería al paciente traumatizado y perfil profesional de emergencias extrahospitalarias. Revista Española de Enfermería de Urgencias, 7(3), 356–360.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016, noviembre). Lesiones causadas por el tránsito. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/es/>

PHTLS. (2012). Soporte vital básico y avanzado en el trauma prehospitalario (7ª ed.). Editorial Médica Panamericana.

Roig García, J. J., Jiménez Murillo, L., González Barranco, J. M., García De Vinuesa Garuó, L., & Montero Pérez, F. J. (2006). Manejo urgente del paciente politraumatizado. En Protocolos de actuación en Medicina de Urgencias. Mosby/Doyma.

Ruiz Rodrigo, M.ª T. (2015). Los diagnósticos enfermeros. Masson.

