



GUÍA DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA PARA PACIENTES HERIDOS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN EL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS, 2021.

NURSING CARE GUIDE FOR PATIENTS INJURED BY FIREARM PROJECTILE IN THE EMERGENCY SERVICE OF SANTO TOMÁS HOSPITAL, 2021.

González, Juan

Hospital Santo Tomás. Panamá

 :<https://orcid.org/0000-0003-2451-1043>

e-mail: juan2241985@gmail.com

Fecha de Recepción: 10 de diciembre 2022.

Fecha de Aceptación: 28 de enero 2023.

RESUMEN

En los últimos años la violencia por proyectil de arma de fuego ha presentado un incremento en la cantidad de casos y en la complejidad de estos pacientes procedentes de diferentes sectores del país; estos constituyen a la fecha un gran problema de salud e inseguridad comunitaria en la República de Panamá. El objetivo de este artículo es presentar el diseño y validez de una guía de atención de enfermería para pacientes heridos por proyectil de arma de fuego en el Servicio de Urgencias del Hospital Santo Tomás. Se realizó en dos fases, la primera es el diseño, que se efectuó luego de la revisión exhaustiva de la literatura, y la segunda fase es la validación de contenido de dicha guía por medio de la validación de expertos. Se concluye que la guía elaborada es funcional en los pacientes heridos por arma de fuego en estado grave, la validación de contenido obtuvo una ponderación global de 1, donde los 3 expertos calificaron los 37 ítems con 4 (nivel alto). Se recomienda seguir desarrollando este instrumento a través de nuevas investigaciones.

Palabras Clave: violencia con arma, heridos por arma de fuego y violencia social.

ABSTRACT

In recent years, violence by firearm projectiles has shown an increase in the number of cases and in the complexity of these patients from different sectors of the country; these constitute to date a great problem of health and community insecurity in the Republic of Panama. The objective of this article is to present the design and validity of a nursing care guide for patients injured by firearm projectiles in the Emergency Department of the Santo Tomás Hospital. It was carried out in two phases, the first is the design, which was carried out after an exhaustive review of the literature, and the second phase is the



validation of the content of said guide through the validation of experts. It is concluded that the elaborated guide is functional in patients seriously injured by firearms, the content validation obtained a global weighting of 1, where the 3 experts qualified the 37 items with 4 (high level). Further development of this instrument through further research is recommended.

Keywords: Gun violence, wounded by firearms, social violence.

INTRODUCCIÓN

La validez de la guía de atención de enfermería para pacientes heridos por proyectil de arma de fuego se realizó como parte del proyecto de investigación. El tener este instrumento válido se convierte en un marco de referencia que contribuye a conocer y medir las intervenciones de la enfermera del servicio de urgencia.

“La violencia por proyectil de arma de fuego es reconocida en la actualidad como un problema de salud pública, una grave epidemia sociocultural y económica, no sólo en el número de fallecidos o las tasas de mortalidad, sino también en la cantidad, intensidad y variedad de formas en que se ejerce, así como en el deterioro de la calidad de vida y en las condiciones de la salud de la población” Canseco Cavazos (2016).

Los diferentes factores socio culturales que pudiesen estar influyendo en la violencia por proyectil de arma de fuego están: la desintegración familiar, la deserción escolar, el desempleo, la incorporación a grupos delictivos o pandillas, la difusión masiva no controlada de actos de violencia a través de los medios de comunicación social, la adquisición de armas de fuego de forma legal e ilegal, el narcotráfico de drogas, conflictos personales o pasionales, ajustes de cuentas, sicariato y hechos accidentales. Por otro lado, han incrementado trascendentalmente los eventos de violencia causados por proyectiles de arma de fuego.

La guía de atención de Enfermería para pacientes heridos por proyectil de arma de fuego en el servicio de urgencias del Hospital Santo Tomás permitirá organizar; priorizar y facilitar las intervenciones de enfermería, ya que dichos pacientes presentan alteraciones biológicas (respiratorias, hemodinámicas y neurológicas; dependiendo de la parte anatómica afectada por la trayectoria del proyectil), psicológicas, sociales y espirituales.

METODOLOGÍA

Esta investigación se desarrolló durante el año 2021. Este tipo de estudio aborda el desarrollo y validación de instrumentos, para la creación de



herramientas confiables, eficaces y funcionales que se puedan utilizar en otras investigaciones (Polit, 2000).

Este proyecto se divide en dos fases:

La primera fase es el diseño y elaboración del instrumento, para el mismo se realizó una revisión extensa de investigaciones previas, hasta elaborar una hoja tipo cotejo estandarizado, sistematizado y unificado según protocolo ATLS (Soporte Vital Avanzado en Trauma).

De toda esta fase resultó una versión del instrumento con las siguientes partes o dimensiones: áreas anatómicas afectadas por proyectil de arma de fuego, evaluación inicial, evaluación secundaria; y por último las intervenciones de enfermería al momento de abordar al paciente; este instrumento presentó un total de 37 intervenciones de enfermería que se debe realizar en estos pacientes.

La segunda fase fue el proceso de validación; La validez de contenido fue realizada a través de un panel de tres expertos. Los expertos fueron seleccionados según los siguientes criterios: ser enfermeras, trabajar como mínimo 8 años en el área de urgencias y emergencias de la institución. Se le entregó a cada experto, el instrumento de Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización (Escobar y otros 2008; Galicia y otros, 2017); en donde las enfermeras expertas del área conceptualizaron la validez, el contenido, la definición y caracterizaron el juicio de cada intervención de enfermería en la evaluación primaria, secundaria y otros cuidados de las ciencias de enfermería, mediante una plantilla de categorías como suficiencia (que pertenece a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta), claridad (si comprende fácilmente, es decir, sintáctica y semántica son adecuadas), coherencia (si la intervención tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo) y relevancia (grado de evaluación es pertinente, representativo e importante; es decir que debe ser incluido), Cada unidad de análisis se midió, a través de una escala tipo Likert que va de 1 a 4, donde 1 representa la puntuación más baja y 4 la puntuación más alta, cuyas categorías son 1 punto (no cumple con el criterio), 2 puntos (nivel bajo), 3 puntos (nivel moderado) y 4 puntos (nivel alto).

RESULTADOS

La Validez de contenido, se realiza con la finalidad de evitar conclusiones no válidas a partir de una prueba, la información que se obtiene de los ítems debe satisfacer adecuadamente los criterios conceptuales y el alcance de estos para explicar un fenómeno en salud (Rodríguez y otros, 2002).



El resultado nos muestra que los 37 ítems del instrumento Guía de Atención de Enfermería para Pacientes Heridos por Proyecto de Arma de Fuego fueron evaluados como un nivel alto (4), por los 3 jueces expertos, el instrumento obtuvo una ponderación global de 1; lo que quiere decir, que los ítems incluidos en el mismo representan adecuadamente el concepto de las intervenciones de enfermería que se pretendía medir.

CONCLUSIONES

El diseño de la guía de atención de enfermería para pacientes con heridas por arma de fuego se realizó basado en la revisión de la literatura y según protocolo ATLS (Soporte Vital Avanzado en Trauma), lo que nos facilitó su elaboración, también podemos rescatar que esta guía de intervenciones va enfocada a paciente en estados de salud graves, por tener intervenciones muy completas y complejas.

En este estudio presentamos el diseño y validación de esta guía, sin embargo; queda pendiente obtener la confiabilidad de este instrumento. La validación de contenido a través de juicio de expertos resulta más eficiente cuando le presentamos a los expertos los objetivos claros, los jueces expertos calificaron la guía con una ponderación de 4 en todas las preguntas, ósea que son preguntas claras, relevantes, suficientes y coherentes, lo que nos indica que puede pasar esta guía a la siguiente etapa de piloteo del instrumento.

Se recomienda seguir desarrollando este instrumento a través de nuevas investigaciones, hasta lograr la implementación de esta guía en los cuartos de urgencias.

REFERENCIAS

Canseco Cavazos, J. y Muñoz, G. (27 de septiembre 2016). Epidemiología de Lesiones por Arma de Fuego en Monterrey.

<https://www.amazon.co.uk/Epidemiolog%C3%ADa-Lesiones-Fuego-Monterrey-M%C3%A9xico/dp/3639602234>

Escobar J. y Cuervo, A. (enero 2008). Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización. Researchgate.

https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion#fullTextFileContent

Galicia Alarcón G., Balderrama L., Arturo J., y Edel R. (2017). Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta



virtual. *Apertura* (Guadalajara, Jal.), 9(2), 42-53. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-61802017000300042#:~:text=El%20coeficiente%20de%20validez%20de,constructo%20con%20la%20de%20contenido.

Polit D Hungler B. 2000. Investigación científica en ciencias de la salud. 6a ed. México: Editorial McGraw - Hill Interamericana. S.A. de C.V. <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0015.pdf>

Rodríguez, M y Lopera J. 2002. Conceptos Básicos de Validación de Escalas en Salud Mental. Revista CES MEDICINA. Volumen 16 No.3 <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/639>

ANEXO

INSTRUMENTO

GUÍA DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES HERIDOS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN EL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS.

Objetivo:

❖ Aplicar una guía de atención de enfermería para pacientes heridos por proyectil de arma de fuego en el servicio de Urgencia del Hospital Santo Tomás.

Instrucciones:

El presente instrumento es anónimo, su respuesta es muy importante. Sírvase responder de manera objetiva lo siguiente, lea y seleccione con una (X) la respuesta que usted considere pertinente. Le solicitamos llenar este formulario durante su turno, después de atender un paciente herido por proyectil de arma de fuego.

DATOS PERSONALES DEL PACIENTE

SEXO: M F

EDAD:

ÁREA ANATÓMICA AFECTADA

CABEZA	
--------	--



CERVICAL	
TÓRAX ANTERIOR O POSTERIOR	
ABDOMEN	
MIEMBROS SUPERIORES	
GENITALES	
MIEMBROS INFERIORES	

I.EVALUACIÓN INICIAL

A. (MANTENIMIENTO DE LA VIA AÉREA Y CONTROL DE LA COLUMNA CERVICAL)					
Ítems	Intervenciones	Sí	No	No Aplica	Observaciones
1.	¿Abre la vía aérea con la técnica adecuada (elevación del mentón o tracción mandibular)?				
2.	¿Observa cavidad naso orofaríngea?				
3.	¿Aspira secreciones naso/orofaríngea?				
4.	¿Inmoviliza área cervical con dispositivo (férula cervical)?				
5.	¿Asiste al médico en la secuencia de intubación rápida endotraqueal y cricotiroidotomía?				
6.	¿Coloca cánula naso faríngea u orofaríngea?				
B. RESPIRACIÓN Y VENTILACIÓN					
Ítems	Intervenciones	Sí	No	No Aplica	Observaciones
1.	¿Expone el tórax y evalúa movimientos torácicos?				
2.	¿Monitoriza, evalúa y valora la frecuencia respiratoria?				
3.	¿Instala y evalúa oximetría de pulso (saturación de O_2)?				



4.	¿Administra oxígeno suplementario por indicación médica?				
5.	¿Cubre herida torácica con gasa estéril y fija en tres lados?				
6.	¿Asiste al médico en la pericardiocentesis o toracentesis y colocación de drenaje de tórax (pleurovac)?				
C. CIRCULACIÓN Y CONTROL DE HEMORRAGIA					
Ítems	Intervenciones	Sí	No	No Aplica	Observaciones
1.	¿Monitoriza, evalúa y valora la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la temperatura?				
2.	¿Aplica presión directa con gasa y/o apósito estéril en o las heridas?				
3.	¿Evalúa pulsos periféricos?				
4.	¿Evalúa y valora coloración de la piel y llenado capilar?				
5.	¿Canaliza dos accesos venosos periféricos con medicut calibre #14, #16 o #18? ¿Cuáles o cuál utilizó?				
6.	¿Administra soluciones parenterales a temperatura de 37° C (coloides o cristaloides) y componentes hemoderivados por				



	indicación médica? ¿Cuáles fueron?				
7.	¿Valora y cuantifica el balance hídrico?				
D. DÉFICIT NEUROLÓGICO					
Ítems	Intervenciones	Sí	No	No Aplica	Observaciones
1.	¿Evalúa estado de conciencia? (A: alerta; V: respuesta a los estímulos verbales; D: respuestas a estímulo doloroso; I: inconciencia).				
2.	¿Realiza valoración de escala de Glasgow?				
3.	¿Observa, valora estado de las pupilas (Tamaño, simetría y reactividad a la luz)?				
4.	¿Valora el dolor en el paciente mediante EVA (Escala Visual Análoga)?				
E. EXPOSICIÓN DEL PACIENTE Y PREVENCIÓN DE LA HIPOTERMIA					
Ítems	Intervenciones	Sí	No	No Aplica	Observaciones
1.	¿Desviste o corta la ropa del paciente para evaluarlo?				
2.	¿Moviliza al paciente en bloque con la técnica adecuada?				
3.	¿Verifica la cantidad de heridas por proyectil de arma de fuego?				



4.	¿Utiliza manta térmica para cubrir al paciente de la hipotermia?				
----	--	--	--	--	--

II.EVALUACIÓN SECUNDARIA

Ítems	Intervención	Si	No	No Aplica	Observaciones
1.	¿Realiza evaluación física céfalo- caudal minuciosamente?				
2.	¿Valora y evalúa escala de Braden (riesgo de úlcera por presión) y escala de Dawton (riesgo de caída)?				
3.	¿Reevalúa signos vitales?				
4.	¿Realiza entrevista mediante la nemotecnia AMPLIA (A : alergia, M : medicamentos usados, P : patología previa o embarazo, LI : libaciones e ingestas previas, A : ambientes o eventos relacionados con el trauma)?				

III.OTRAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Ítems	Intervenciones	Si	No	No Aplica	Observaciones
1.	¿Administra por indicación médica analgésicos y antibióticos?				
2.	¿Administra vacuna toxoide tetánico vía intramuscular?				
3.	¿Se envía a procedimientos radiológicos? ¿A cuáles fueron?				
4.	¿A dónde envió al paciente? (Sala de hospitalización, UCI, Salón de operaciones y a la morgue)				
5.	¿Brindó educación y apoyo emocional al paciente y al familiar?				
6.	¿Realiza embalaje de indicios (Protocolo del Ministerio Público)?				