



CÓMO CITAR

García-Terán Y, Torres-Álvarez A, Cabrera-Espinosa L, Valera-Fernández D, Sardiñas-Céspedes NC, Pérez-Fernández I. Nivel de conocimientos del profesional de enfermería ante la hemorragia digestiva alta. Rev Méd Electrón [Internet]. 2026 [citado: fecha de acceso];48:e6494. Disponible en:

<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/6494/6528>

*** Autor para correspondencia:**

yamiletgarciaateran@gmail.com

Revisores:

Silvio Faustino Soler-Cárdenas, Roxana Ávalos-García y Pedro del-Valle-Llufrió.

Palabras clave:

hemorragia gastrointestinal; atención de enfermería; conocimientos; diagnóstico

Key words:

gastrointestinal bleeding; nursing care; knowledge; diagnosis

Recibido: 18/03/2025.

Aceptado: 26/01/2026.

Publicado: 08/04/2026.

Artículo de Investigación

Nivel de conocimientos del profesional de enfermería ante la hemorragia digestiva alta

Level of knowledge of the nursing professional in the face of upper gastrointestinal bleeding

Yamilet García-Terán^{1*}  <https://orcid.org/0009-0000-3334-5521>

Arnella Torres-Álvarez¹  <https://orcid.org/0000-0002-6960-6321>

Liosvany Cabrera-Espinosa¹  <https://orcid.org/0000-0002-2439-7458>

Daismire Valera-Fernández¹  <https://orcid.org/0009-0002-0223-1040>

Nadihesa de la Caridad Sardiñas-Céspedes¹  <https://orcid.org/0009-0007-4296-5184>

Ileana Pérez-Fernández²  <https://orcid.org/0009-0007-3955-8449>

Afiliación:

¹ Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández. Matanzas, Cuba.

² Policlínico José Machado. Unión de Reyes, Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Introducción: La hemorragia digestiva alta es una de las emergencias médicas más graves y frecuentes, que requiere atención especializada inmediata. Se produce por sangrado en el tracto digestivo superior, desde la cavidad bucal hasta el ligamento de Treitz, y clínicamente se manifiesta con hematemesis, melena y otras señales. Sus causas principales incluyen úlceras gastroduodenales, gastritis erosiva y várices esofágicas. Debido a su alta morbimortalidad, los pacientes requieren hospitalización, monitorización hemodinámica estricta y procedimientos endoscópicos urgentes. El personal de enfermería desempeña un papel crucial en la atención integral de estos pacientes.



Objetivo: Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en el cuidado de pacientes con hemorragia digestiva alta.

Métodos: Se realizó un estudio analítico observacional descriptivo, de enfoque cualicuantitativo y de corte transversal, en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández, de Matanzas, entre enero de 2022 y julio de 2024. Participaron 29 enfermeros. Se aplicó un cuestionario validado por criterio de expertos, con clasificación del conocimiento en bien, regular y mal.

Resultados: Predominaron los enfermeros licenciados, el grupo etario de 20-29 años, con experiencia laboral y en cuidados intensivos menor de dos años, y sin superación sobre el tema. Se identificaron deficiencias, con predominio del nivel mal (55,2 %) en la identificación y argumentación de elementos clínicos (72,4 %), y en el cuadro clínico con complicaciones (69 %).

Conclusiones: Se evidenció la necesidad de implementar sistemas de acciones para fortalecer los conocimientos del personal de enfermería en este ámbito.

ABSTRACT

Introduction: Upper gastrointestinal bleeding is one of the most serious and frequent medical emergencies, requiring immediate specialized care. It occurs due to bleeding in the upper digestive tract, from the oral cavity to the ligament of Treitz, and clinically manifests with hematemesis, melena, and other signs. Its main causes include gastroduodenal ulcers, erosive gastritis, and esophageal varices. Due to its high morbidity and mortality, patients require hospitalization, strict hemodynamic monitoring, and urgent endoscopic procedures. Nursing staff play a crucial role in the comprehensive care of these patients.

Objective: To identify the level of knowledge of nursing staff in the care of patients with upper gastrointestinal bleeding.

Methods: A descriptive, observational, analytical study, with a qualitative-quantitative and cross-sectional approach, was conducted at the University Clinical Surgical Hospital Faustino Pérez in Matanzas, between January 2022 and July 2024. Twenty-nine nurses participated. A questionnaire validated by expert criteria was administered, with knowledge classification as good, fair, and poor.

Results: There it was a predominance of registered nurses in the age group of 20-29 years, with less than two years of work and intensive care experience, and without further training on the subject. Deficiencies were identified, with a predominance of poor levels (55.2%), in the identification and explanation of clinical elements (72.4%), and in clinical presentations with complications (69%).

Conclusions: The need to implement systems of action to strengthen the knowledge of nursing staff in this area was evident.

INTRODUCCIÓN

La hemorragia digestiva alta (HDA) es una de las emergencias médicas más grave y frecuente, que requiere atención especializada inmediata. Se produce por sangrado en el tracto digestivo superior, desde la cavidad bucal hasta el ligamento de Treitz. Puede proceder de la mucosa o de vasos sanguíneos subyacentes. Clínicamente se manifiesta por hematemesis, melena y, en algunos casos, dolor abdominal. Es más común en hombres de 60 a 80 años, y sus causas principales incluyen úlceras gastroduodenales, gastritis erosiva y várices esofágicas.⁽¹⁻³⁾

Debido a su alta morbimortalidad, muchos pacientes con HDA requieren ingreso en unidades de cuidados intensivos para una monitorización hemodinámica rigurosa y acceso a procedimientos endoscópicos urgentes, lo que permite estabilizar al paciente y controlar la hemorragia.⁽⁴⁾ La mortalidad oscila entre el 10 y el 20 %, influida por la edad, comorbilidades, causas del sangrado y uso de medicamentos, responsables del 60 al 80 % de los fallecimientos.⁽²⁻⁵⁾

En los últimos años, las recomendaciones clínicas sobre la HDA no varicosa han evolucionado hacia un enfoque protocolizado, que prioriza la estabilización hemodinámica inicial, la estratificación del riesgo mediante escalas validadas, la realización precoz de la endoscopia y la atención multidisciplinaria como parte del manejo integral del paciente.⁽⁶⁾ De manera complementaria, las actualizaciones recientes en el campo de la endoscopia clínica han resaltado la utilidad de técnicas avanzadas, como los clips de sobreposición (*over-the-scope*), las sondas Doppler y los polvos hemostáticos, los cuales han demostrado eficacia en la reducción de las tasas de resangrado y mortalidad en pacientes con HDA no varicosa.⁽⁷⁾

En el entorno hospitalario, el uso de inhibidores de la bomba de protones como el omeprazol y la erradicación del *Helicobacter pylori* han contribuido a reducir la mortalidad por HDA hasta un 2 % en ciertos centros asistenciales.⁽⁸⁾ Sin embargo, otros estudios realizados en contextos diferentes señalan una mortalidad entre el 5 y el 10 %, especialmente elevada en pacientes que desarrollan HDA durante la hospitalización, lo cual incrementa los costos asistenciales.⁽⁹⁾ A nivel global, la incidencia anual se estima entre 100 y 150 casos por cada 100 000 habitantes, con cifras similares en países como Estados Unidos y Reino Unido.⁽¹⁰⁾

En Cuba, según el *Anuario estadístico de salud 2023*,⁽¹¹⁾ se reportaron 588 defunciones por úlcera digestiva, con una tasa bruta nacional de 5,7 por 100 000 habitantes, mientras que en la provincia de Matanzas solo se registraron 8 fallecimientos y una tasa ajustada de 0,1 por 100 000. La HDA representa entre

el 10 y el 20 % de los ingresos en cirugía general, con una mortalidad variable entre el 5 y 20 %, según factores clínicos y demográficos.

El personal de enfermería cumple una función esencial en la atención al paciente con HDA en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), debido a la alta morbimortalidad asociada a esta afección. Su labor incluye la vigilancia constante, la evaluación clínica continua, la administración de tratamientos y la monitorización hemodinámica, lo que permite actuar ante signos tempranos de complicaciones. La colaboración con el equipo médico en el manejo diagnóstico y terapéutico, así como una formación sólida, resultan determinantes para mejorar el pronóstico y la recuperación del paciente.⁽¹²⁻¹⁴⁾

Ante tales argumentos, se reconoce que el personal de enfermería necesita preparación y actualización para garantizar un adecuado modo de actuación y manejo de este tipo de paciente. Además, se considera que para el diseño y puesta en práctica de futuras acciones formativas y científicas resulta esencial conocer el estado actual del saber profesional en este contexto.

El presente artículo se propone como objetivo identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería en el cuidado de pacientes con HDA.

MÉTODOS

Se realizó un estudio analítico, observacional y de corte transversal, con enfoque cualicuantitativo, en la UCI del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández, de Matanzas, durante el período comprendido entre enero de 2022 y julio de 2024. El universo de estudio estuvo conformado por los 29 enfermeros que laboran de forma física y permanente en dicha unidad.

La variable definida fue el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la HDA, y se operacionalizó en los siguientes componentes: terminología conceptual, clasificación, causas, cuadro clínico y complicaciones, cuidados de enfermería, e identificación y argumentación de los elementos clínicos de esta entidad.

Como instrumento de recolección de datos, se empleó un cuestionario estructurado, con cinco preguntas de selección múltiple, cada una con cuatro incisos. Cada inciso correcto tenía un valor igual, lo que garantizó la uniformidad en la puntuación. Las preguntas fueron diseñadas para evaluar seis temáticas específicas relacionadas con la HDA, algunas de las cuales se abordaron de forma conjunta dentro de una misma pregunta, con el objetivo de integrar los contenidos y valorar el conocimiento de forma global. Entre las temáticas evaluadas se incluyó de forma explícita el conocimiento sobre los protocolos de actuación en urgencias ante una HDA.

La distribución del puntaje fue la siguiente: cada pregunta tiene un valor de 20 puntos, de modo que cada inciso correcto suman 5 puntos (20 puntos divididos entre 4 incisos). Los incisos incorrectos no suman puntos; la puntuación máxima total del cuestionario es de 100 puntos. La escala de calificación utilizada para evaluar el nivel de conocimiento es: excelente (90-100 puntos), bien (80-89 puntos), regular (70-79 puntos) y mal (menos de 70 puntos).

Como métodos teóricos se utilizaron: histórico-lógico, análisis-síntesis, inducción-deducción y dialéctico. Como método empírico se utilizó la encuesta estructurada mediante la aplicación del cuestionario previamente validado. Este permitió recoger información sobre características sociodemográficas y profesionales del personal de enfermería.

Se incluyeron las siguientes variables: edad (20-29, 30-39, 40-49, 50 años y más), nivel profesional (enfermero superior, técnico medio superior de ciclo corto, técnico medio, enfermero especialista), años de experiencia laboral y en la unidad (menos de 2, entre 2 y 6, y más de 6 años), y nivel de superación sobre el tema, que incluyó las categorías ninguno, especialidad, maestría, diplomado, talleres, cursos, entrenamientos y autoestudio.

En relación con el tema de la HDA, se realizó una búsqueda bibliográfica en diversas plataformas digitales científicas, como Medline, Elsevier, Academia.Edu, SciELO, LILACS, PubMed, Scopus, Infomed, Google Académico, Redalyc, Refseek, Springer Link, Dialnet, Science Direct e Hinari. Esta búsqueda sirvió de base para sustentar el marco teórico, elaborar los indicadores del cuestionario y respaldar la interpretación de los resultados.

Los datos obtenidos fueron procesados mediante técnicas de estadística descriptiva, con distribución de frecuencias absolutas y relativas, utilizando el programa SPSS versión 20.

La investigación se desarrolló en conformidad con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, modificada en su LII Asamblea General, Edimburgo, 2000. Previamente a la aplicación del instrumento, se explicó a los participantes el objetivo del estudio, se obtuvo su consentimiento informado, y se garantizó el anonimato de la información, destinada exclusivamente a fines científicos.

RESULTADOS

En la caracterización del personal de enfermería que labora en la UCI del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández, con relación a la edad y el nivel profesional (tabla 1), se observó que del total de enfermeros (N = 29), predominó el grupo etario 20-29 años con 17 enfermeros, que se encuentran distribuidos en relación a su nivel profesional: 4 son enfermeros superiores (ES), 9 son enfermeros técnicos medio superior de ciclo

corto (TMSCC) y 4 son técnicos medios (TM), para un 58,6 % del total de la muestra.

Tabla 1. Distribución del nivel profesional y el grupo etario del personal de enfermería que labora en la UCI

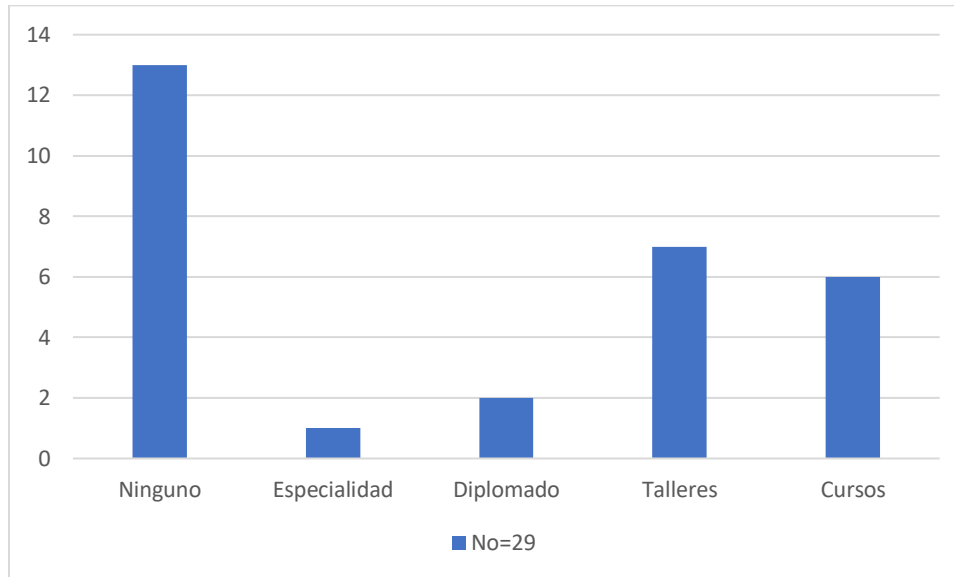
Edad	Nivel profesional				Total	
	ES	TMSCC	TM	EE	No.	%
20-29	4	9	4	-	17	58,6
30-39	4	-	4	-	8	27,6
40-49	1	-	-	1	2	6,9
+50	2	-	-	-	2	6,9
Total	11	9	8	1	29	100

En relación con los años de experiencia del personal de enfermería, se constató que la mayoría tenía una experiencia laboral compartida entre aquellos con menos de dos años y otros con más de seis años (44,8 % respectivamente). Sin embargo, la experiencia laboral en la UCI era muy baja, ya que predominaban los enfermeros con escasa experiencia, es decir, menos de dos años, para un 51,7 %, como se observa en la tabla 2.

Tabla 2. Distribución según años de experiencia laboral y de experiencia en la UCI del personal de enfermería

Clasificación	Experiencia laboral		Experiencia en UCI	
	No.	%	No.	%
Menos de 2 años	13	44,8	15	51,7
2-6 años	3	10,4	3	10,4
Más de 6 años	13	44,8	11	38

En cuanto a los resultados relacionados con la superación y adquisición de conocimientos (gráfico 1), se evidenció que 13 profesionales (44,8 %) no habían recibido ninguna forma de superación. Le siguieron 7 profesionales (24,1 %) que refirieron haber participado en talleres, y 6 (20,7 %) en cursos. Como se aprecia en el gráfico, las modalidades de superación más avanzadas estuvieron escasamente representadas: solo un profesional (3,4 %) cursó una especialidad y dos (7 %) un diplomado. Ningún encuestado refirió haber realizado estudios de maestría.



Gráf. 1. Distribución del personal de enfermería según modalidades de superación y adquisición de conocimientos sobre HDA.

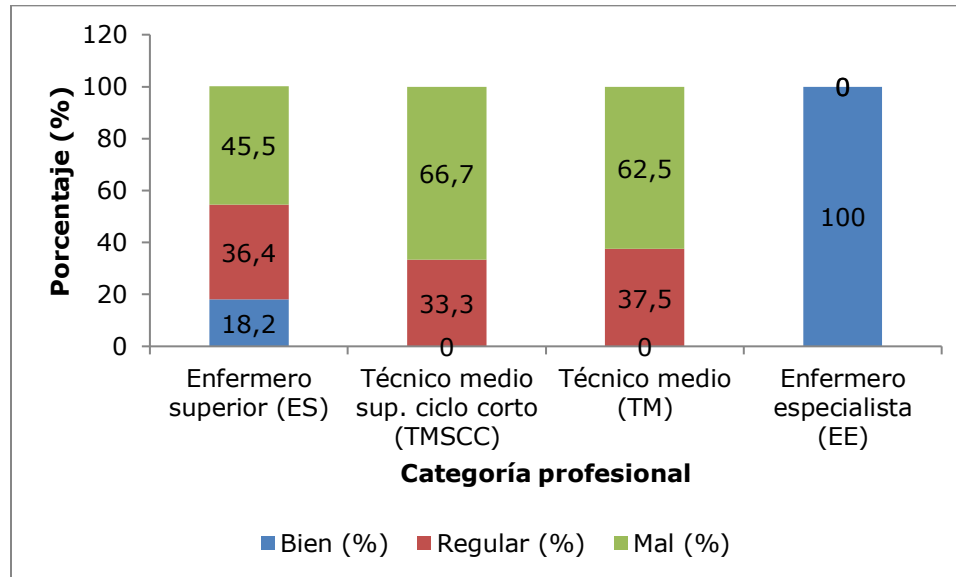
La tabla 3 muestra la distribución del nivel de conocimiento teórico del personal de enfermería sobre diferentes temáticas relacionadas con la HDA. Cada temática fue evaluada y clasificada en tres niveles: bien (B), regular (R) y mal (M), según el porcentaje de respuestas correctas obtenidas. Se observa que la mayoría de los enfermeros presentó un nivel mal en casi todas las áreas, con especial dificultad en la identificación y argumentación de los elementos clínicos de la HDA (72,4 % en nivel mal), así como en el conocimiento del cuadro clínico y complicaciones (69 %) y de los protocolos de actuación en urgencias (65,5 %). Esto indica una insuficiente preparación teórica que puede afectar la calidad del cuidado y sugiere la necesidad de reforzar la formación en estas áreas específicas.

Tabla 3. Distribución del nivel de conocimiento teórico del personal de enfermería según temáticas sobre HDA

Temáticas sobre HDA	B		R		M	
	No.	%	No.	%	No.	%
1. Terminología de HDA	7	24,1	5	17,2	17	58,7
2. Clasificación	2	6,9	8	27,6	19	65,5
3. Causas	3	10,3	15	51,7	11	38
4. Cuadro clínico y complicaciones	3	10,3	6	20,7	20	69
5. Cuidados de enfermería	2	6,9	18	62,1	9	31
6. Identificación y argumentación de los elementos clínicos	2	6,9	6	20,7	21	72,4
7. Conocimiento de protocolos de actuación en urgencias	3	10,3	7	24,1	19	65,5

B: bien; R: regular; M: mal

La mayoría de los profesionales encuestados presenta un nivel de conocimiento clasificado como mal, con mayor proporción en los técnicos medios superiores de ciclo corto (66,7%) y los técnicos medios (62,5%). En el grupo de enfermeros superiores se aprecia una distribución más equilibrada entre los tres niveles, aunque persiste el predominio del nivel mal (45,5%). El único enfermero especialista evaluado obtuvo un nivel de conocimiento bien (100%), lo cual sugiere una posible asociación entre el grado de formación profesional y la adquisición de conocimientos teóricos sobre la HDA, como se observa en el gráfico 2.



Gráf. 2. Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre HDA según categoría profesional.

DISCUSIÓN

Los estudios consultados evidencian similitudes en cuanto al grupo etario predominante del personal de enfermería que labora en la UCI, con mayor representación del grupo 20-29 años, así como una prevalencia de licenciados en enfermería. Esta tendencia es reportada por Sardiñas Céspedes, et al.⁽¹⁵⁾ y Valera Fernández et al.⁽¹⁶⁾ quienes plantean que, antes de incorporarse al trabajo en servicios destinados a la atención del paciente grave, los enfermeros jóvenes deben poseer conocimientos teórico-prácticos que les permitan adoptar un enfoque clínico adecuado en el manejo del paciente crítico.

De manera similar, la investigación de Hernández Nápoles et al.⁽¹⁷⁾ reporta una prevalencia significativa de enfermeros superiores en la UCI, lo cual coincide con los hallazgos del presente estudio. Sin embargo, se difiere de lo planteado por Acuña Mora et al.⁽¹⁸⁾ quienes destacan la preponderancia de auxiliares de enfermería en su contexto, lo que sugiere la importancia de que estos profesionales reciban una formación académica especializada que garantice la calidad en el cuidado de pacientes críticos.

Los resultados de esta investigación guardan similitud con los hallazgos de Hernández Ruiz et al.⁽¹⁹⁾ quienes reportan la inclusión de enfermeros especialistas en los equipos de cuidados intensivos. Esta coincidencia permite inferir que la presencia de profesionales con formación especializada resulta crucial para optimizar la calidad de la atención, pues aportan competencias avanzadas en la toma de decisiones clínicas, el manejo integral del paciente crítico y el liderazgo dentro del equipo multidisciplinario.

Valera Fernández et al.⁽¹⁶⁾ sostienen que los líderes de los equipos de trabajo en cuidados intensivos se caracterizan por una elevada preparación científica y una sólida experticia clínica. No obstante, en la práctica cotidiana, la escasez de personal debidamente capacitado ha provocado que el personal con distintas categorías profesionales deban asumir responsabilidades directas en la atención al paciente crítico. Esta situación genera inquietud dentro del equipo multidisciplinario, que promueve espacios de formación continua con el objetivo de garantizar un desempeño seguro, eficaz y humanizado en este entorno altamente demandante.

Cabrera Espinosa et al.⁽²⁰⁾ destacan el papel fundamental de los licenciados en enfermería dentro de los equipos de cuidados intensivos, dada su sólida formación académica y su capacidad para ofrecer cuidados integrales, seguros y de alta calidad. Además de sus competencias asistenciales, estos profesionales asumen funciones de liderazgo y supervisión que resultan esenciales para el buen funcionamiento de los servicios. En consonancia con ello, Bartoncello⁽²¹⁾ resalta su impacto en la formación de nuevos profesionales, ya que su experiencia y guía favorecen un aprendizaje efectivo y continuo en el entorno clínico.

A partir de los hallazgos obtenidos, los autores de esta investigación consideran que la juventud del personal de enfermería constituye un factor que puede influir positivamente en el manejo del paciente con HDA. Estos profesionales aportan dinamismo, capacidad de adaptación y disposición para el aprendizaje, cualidades valiosas en contextos de alta exigencia. No obstante, su desempeño clínico se ve fortalecido cuando reciben el acompañamiento y la guía de licenciados o especialistas, lo que permite una atención más segura, oportuna y eficaz ante situaciones críticas, contribuyendo así a la reducción de la morbimortalidad.

En contraste con el estudio de Rojas Rodríguez et al.,⁽²²⁾ que reporta una prevalencia de personal de enfermería con mayor antigüedad y formación continua actualizada en las UCI, en la presente investigación se observó una predominancia de enfermeros con menor tiempo de experiencia laboral, particularmente aquellos con menos de dos años en el ejercicio profesional. Este perfil evidencia la necesidad de implementar estrategias formativas intensivas que coadyuven a consolidar sus habilidades clínicas y a mejorar su desempeño en un entorno caracterizado por la alta complejidad y la toma de decisiones rápidas.

Quintana Atencio y Tarqui-Maman⁽²³⁾ destacan que los profesionales con más de veinte años de ejercicio deben asumir la superación como un proceso permanente, no solo para mantener su nivel técnico, sino también para fortalecer su sentido de pertenencia y compromiso con la profesión. Esta visión subraya el valor de la experiencia acumulada como un recurso esencial para elevar la calidad del cuidado y responder de manera efectiva a las demandas asistenciales en entornos complejos como las UCI.

Quinatoa et al.⁽²⁴⁾ sostienen que la experiencia laboral del personal de enfermería se construye progresivamente a través del ejercicio práctico, el enfrentamiento a situaciones complejas, la toma de decisiones clínicas y la resolución efectiva de problemas, todo ello orientado a responder a las necesidades del paciente. A medida que transcurre el tiempo, estos procesos ayudan al desarrollo de habilidades y competencias profesionales, las cuales se fortalecen mediante acciones de superación continua, tanto en el ámbito académico como en el desempeño asistencial.

El desempeño profesional no debe entenderse únicamente como acumulación de experiencia, sino como un proceso consciente que integra saberes, habilidades y valores éticos. Su consolidación depende de la formación continua y el trabajo colaborativo entre profesionales noveles y experimentados.

Cabrera Espinosa et al.⁽²⁰⁾ afirman que el personal de enfermería que labora en unidades de cuidados intensivos asume un fuerte compromiso con su desarrollo profesional, reflejado en su participación en especializaciones, diplomados y otros programas de capacitación continua. Esta preparación constante permite perfeccionar sus habilidades clínicas y técnicas, a la vez que favorece un cuidado de excelencia que impacta positivamente en la evolución y recuperación del paciente crítico.

En cuanto al nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la HDA, los resultados del cuestionario evidenciaron debilidades significativas. Fueron identificadas limitaciones en la capacidad para reconocer y argumentar los elementos clínicos característicos de esta entidad, y dificultades en la comprensión del cuadro clínico y sus posibles complicaciones. También se observaron vacíos en la clasificación y en la terminología conceptual relacionada con la HDA. Estas carencias limitan la capacidad del profesional para tomar decisiones oportunas y ofrecer cuidados fundamentados en evidencia científica, lo cual representa un riesgo potencial en el manejo integral del paciente crítico.

En consonancia con los hallazgos de esta investigación, varias referencias consultadas destacan la importancia de fortalecer el conocimiento del personal de enfermería en el manejo de la HDA. Gargurevich,⁽²⁵⁾ por ejemplo, describe las intervenciones aplicadas en pacientes con HDA en el servicio de urgencias de EsSalud, y concluye que el reconocimiento oportuno de signos y síntomas clínicos permite una intervención adecuada para estabilizar al paciente adulto mayor. Asimismo, resalta el valor de las guías de intervención como herramientas esenciales para estandarizar la praxis en el cuidado de enfermería.

Por su parte, Florentino Contreras⁽²⁶⁾ sostiene que el cuidado basado en conocimientos científicos es fundamental para garantizar una atención de calidad, aunque reconoce que la falta de recursos y personal capacitado continúa siendo un obstáculo. Plantea la necesidad de aplicar un enfoque holístico que permita sistematizar y personalizar las intervenciones, especialmente en casos complejos como la HDA.

En la misma línea, Jazmín Margarita⁽²⁷⁾ subraya que la atención integral y oportuna es clave para prevenir complicaciones en estos pacientes, y que la formación continua del personal de enfermería resulta esencial para garantizar un cuidado basado en evidencia que impacte positivamente en los resultados clínicos.

En efecto, los autores de esta investigación sostienen que la insuficiencia de conocimientos sobre la HDA por parte del personal de enfermería puede generar consecuencias adversas en la calidad de la atención brindada. La capacidad para identificar con precisión los signos y síntomas clínicos, así como las posibles complicaciones, constituye un elemento clave para garantizar un manejo oportuno y eficaz.

Cuando este saber es limitado, se debilita la argumentación clínica y se compromete la correcta aplicación de intervenciones, lo que repercute directamente en los resultados clínicos del paciente. Por ello, se reafirma la necesidad de implementar programas de formación continua y actualización científica que permitan fortalecer la capacidad de respuesta de los enfermeros ante situaciones críticas y asegurar una atención profesional, segura y humanizada.

CONCLUSIONES

El análisis realizado permitió identificar insuficiencias en los conocimientos del personal de enfermería sobre el cuidado de pacientes con HDA, especialmente en aspectos como la identificación de signos clínicos, complicaciones, clasificación y terminología. Estos resultados confirman la necesidad de fortalecer el componente teórico en la formación del personal como punto de partida para optimizar la calidad de la atención en escenarios críticos. Se evidenció la necesidad de implementar un sistema de acciones formativas que permita actualizar y consolidar los saberes del personal de enfermería en este ámbito, con el objetivo de mejorar su preparación científica y su capacidad de respuesta ante situaciones de urgencia digestiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arias Huallpa L. Morbilidad y Mortalidad de hemorragia digestiva alta. Hospital Clínico Quirúrgico "Lucía Iñiguez Landín" 2019-2022 [tesis en Internet]. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas de Holguín; 2022 [citado 26/02/2025]. Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu/downloads/3333/Tesis.pdf>
2. Campos Ríos MF, Campos Ríos SA, Correa Fuentes MM, et al. Sangrado digestivo alto. Rev electrón PortalesMedicos.com [Internet]. 2023 [citado 26/02/2025];18(10):455. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/sangrado-digestivo-alto/>



3. García Martínez A, Pavón Guerrero I, Campos Gonzaga L. Hemorragia digestiva alta secundaria a malformación arteriovenosa duodenal. RAPD Online [Internet]. 2022 [citado 26/02/2025];45(6). Disponible en: <https://www.sapd.es/rapd/2022/45/6/05>
4. Monteiro MS, Bastos RBdA, Figueiredo MBGdA, et al. Predictores clínicos de mortalidades por hemorragia digestiva alta. Rev DELOS [Internet]. 2025 [citado 27/02/2025];18(63): e3555. Disponible en: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/3555>
5. Rodríguez Jacobo S. Lactato, Child-Pugh y Meld como predictores de mortalidad en pacientes con hepatopatía crónica y sangrado digestivo superior variceal [tesis en Internet]. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2024 [citado 26/02/2025]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/28725/>
6. Alali AA, Barkun AN. An update on the management of non-variceal upper gastrointestinal bleeding. Gastroenterol Rep (Oxf) [Internet]. 2023 [citado 02/07/2025];11:goad011. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36949934/>
7. Christodoulidis G, Tsagkidou K, Bartzi D, et al. Endoscopic management of upper non-variceal and lower gastrointestinal bleeding: Where do we stand? World J Gastrointest Endosc [Internet]. 2025 [citado 02/07/2025];17(5):105580. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40438722/>
8. Capre-Pereira J, Salcedo A, Holguín JG, et al. Hemorragia digestiva masiva: redescubriendo un titán quirúrgico del siglo XX en un hospital de referencia del suroccidente colombiano. Rev Colomb Cir [Internet]. 2025 [citado 26/02/2025];40(3):544-54. Disponible en: <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/2794>
9. Frías-Ordoñez JS; Arjona-Granados DA, Martínez-Marín JD. Hemorragia de vías digestivas altas no-varicosa: un acercamiento al pronóstico. Arch Med [Manizales] [Internet]. 2023 [citado 02/03/2025];23(1):e4444. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/4444>
10. Kessell Maura R, Delgado Mustelier YdIC, Cuellar Capote SA. Caracterización de pacientes con sangramiento digestivo alto en el Hospital Ciro Redondo García en 2020. MedEst [Internet]. 2024 [citado 09/06/2025];4(2):e200. Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/200>



11. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2023 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública de Cuba; 2024 [citado 09/06/2025]. Disponible en:

[https://files.sld.cu/dne/files/2024/09/Anuario-Estad%
c3%adstico-de-Salud-2023-EDICION-2024.pdf](https://files.sld.cu/dne/files/2024/09/Anuario-Estad%c3%adstico-de-Salud-2023-EDICION-2024.pdf)

12. Jaramillo Torres JM. Intervención de enfermería en paciente adulto con hemorragia gastrointestinal alta [tesis en Internet]. Quevedo: Universidad Técnica Estatal de Quevedo; 2024 [citado 01/03/2025]. Disponible en:

<https://repositorio.uteq.edu.ec/server/api/core/bitstreams/577f05c3-3ed2-44e8-8a53-963319bfb347/content>

13. Martínez SG, Figueroa NP, Toro PJ, et al. Conducta actual frente la hemorragia digestiva alta: desde el diagnóstico al tratamiento. Rev Chil Cir [Internet]. 2021 [citado 01/03/2025];73(6):728-43. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-45492021000600728&lng=es

14. Bermejo Carretero MdC. Importancia de la enfermería en las hemorragias digestivas altas [Internet]. Madrid: Cursos Fnn; 2020 [citado 01/03/2025]. Disponible en:

<https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-14/importancia-de-la-enfermeria-en-las-hemorragias-digestivas-altas/>

15. Sardiñas Céspedes NdIC, Cabrera Espinosa L, Valera Fernández D, et al. Conocimientos de enfermería para prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024 [citado 25/02/2025];46. Disponible en:

<https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5518/6007>

16. Valera-Fernández D, Díaz-López RC, Cabrera Espinosa L, et al. Conocimiento de enfermería en el traumatismo craneoencefálico grave y monitorización de la presión intracraneal. Rev Med Electrón [Internet]. 2024 [citado 25/02/2025];46:e5480. Disponible en:

<https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5480>

17. Hernández-Nápoles A, Rodríguez-Curbelo M, Alfonso-Salabert I, et al. Registro de monitorización de enfermería en el paciente crítico. Rev Med Electrón [Internet]. 2024 [citado 25/02/2025];46. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242024000100032&lng=es

18. Acuña Mora FC, Díaz Rayo AL, Obando YI. Efectividad de la intervención educativa al personal de Enfermería sobre cuidados a pacientes bajo ventilación mecánica invasiva en la unidad de cuidados intensivos, Hospital Roberto Calderón Gutiérrez, en el II Semestre 2020 [tesis en Internet]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021 [citado 25/02/2025]. Disponible en:

<https://repositorio.unan.edu.ni/15446/>



19. Hernández Ruiz A, Suarez Cabrera A, Castillo Cuello JJ, et al. Calidad del curso "Ventilación mecánica: aspectos generales y de actualización". EDUMEC [Internet]. 2021 [citado 14/06/2025];13(4):148-63. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1807>
20. Cabrera Espinosa L, Díaz López RC, Valera Fernández D, et al. Desempeño profesional de enfermería en el manejo de pacientes con ventilación mecánica invasiva. Rev. Méd Electrón [Internet]. 2024 [citado 05/02/2025];46:e5941. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5941>
21. Bartoncello HR. Influencia de la capacitación en el desempeño profesional en profesionales de enfermería de una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Sal Cienc Tec [Internet]. 2022 [citado 21/06/2024];2:21. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221h.pdf>
22. Rojas Rodríguez Y, Herrera Frago LR, Barcos Díaz V, et al. Experiencia de la superación profesional de los Enfermeros intensivistas para enfrentar la COVID-19. Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2020 [citado 25/05/2022];18(5). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4872>
23. Quintana Atencio D, Tarqui Maman C. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao-Perú. Arch Med [Internet]. 2020 [citado 14/02/2025];20(1):123-32. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538013/html/>
24. Quinatoa D, Mejía M, Herrera P, et al. Experiencias del profesional de enfermería durante el cuidado al paciente crítico: lecciones autoaprendidas. Rev. Bionatura [Internet]. 2023 [citado 21/06/2024];8(3). Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2023.08.03.8.pdf>
25. Gargurevich Sánchez NT. Intervención de enfermería en casos de hemorragia digestiva alta activa en Urgencias EsSalud 2021 [tesis en Internet]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2021 [citado 26/02/2025]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6484/TA_2DAE_SP_GARGUREVICH_FCS_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Florentino Contreras F. Cuidados de enfermería en paciente con hemorragia digestiva alta en el servicio de emergencia del hospital "Ernesto Germán Guzmán Gonzales" Oxapampa 2022 [tesis en Internet]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023 [citado 26/02/2025]. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3796/1/TA026_41891252_SE.pdf



27. Jazmín Margarita RD. Cuidados de enfermería en paciente con Sangramiento digestivo alto atendido en el Hospital Básico IEES Ancón, 2021 [tesis en Internet]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022 [citado 26/02/2025]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7122/1/UPSE-TEN-2022-0023.pdf>

Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses entre los autores.

Contribución de autoría

Yamilet García-Terán: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, visualización y redacción del borrador original.

Arnella Torres-Álvarez: curación de datos, metodología y supervisión.

Liosvany Cabrera-Espinosa: conceptualización, análisis formal y supervisión.

Daismire Valera-Fernández: metodología, supervisión, redacción, revisión y edición.

Nadihesa de la Caridad Sardiñas-Céspedes: investigación, visualización, redacción, revisión y edición.

Ileana Pérez-Fernández: metodología, visualización, redacción, revisión y edición.

