

Millenium, 2(Edição Especial Nº23)

es

ENTRE A URGÊNCIA DE SALVAR E O DEVER DE CONFORTAR
BETWEEN THE URGENCY TO SAVE AND THE DUTY TO COMFORT
ENTRE LA URGENCIA DE SALVAR Y EL DEBER DE CONSOLAR

Filipe Melo^{1,2}  <https://orcid.org/0000-0001-7713-4371>

Margarida Reis Santos¹  <https://orcid.org/0000-0002-7948-9317>

Mauro Mota^{3,4}  <https://orcid.org/0000-0001-8188-6533>

¹ Institute of Biomedical Sciences Abel Salazar, University of Porto, Porto, Portugal

² Rise-Health, University of Porto, Porto, Portugal

³ Polytechnic Institute of Viseu, Viseu, Portugal

⁴ UICISA: E/ESEnFC - Cluster at the Health School of Polytechnic Institute of Viseu, Viseu, Portugal

Filipe Melo - fil_cm@hotmail.com | Margarida Reis Santos - margarida.reis.santos@gmail.com | Mauro Mota - mmota@essv.ipv.pt



Autor Correspondiente:

Filipe Melo

Rua de Jorge de Viterbo Ferreira 228

4050-313- Porto

fil_cm@hotmail.com

RECEPCIÓN: 28 de mayo de 2026

ACEPTACIÓN: 28 de mayo de 2026

PUBLICACIÓN: 5 de junio de 2026

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.47467>

EDITORIAL

ENTRE LA URGENCIA DE SALVAR Y EL DEBER DE CONSULAR

En el contexto prehospitalario, la atención a una persona víctima de un traumatismo es una tarea que implica tomar decisiones rápidas y urgentes, rigor técnico y gestión de la incertidumbre. La prioridad es, naturalmente, salvar vidas, lo que implica garantizar la permeabilidad y la protección de las vías respiratorias, el mantenimiento de la respiración y la circulación, el control hemorrágico, la inmovilización adecuada y el transporte seguro (Mota et al., 2021). Sin embargo, en este escenario de gran complejidad, hay una dimensión que a menudo sigue infravalorada: el confort de la persona víctima de un traumatismo atendida en el contexto prehospitalario.

La víctima de un traumatismo no solo experimenta una lesión, sino un conjunto de entidades nosológicas como el dolor, el frío, el miedo, la ansiedad, la pérdida de control, la exposición y el malestar provocado por la inmovilización (Mota et al., 2022a). La literatura muestra que, aunque el dolor agudo es el malestar más mencionado, existen otros focos de sufrimiento que están presentes y se relacionan entre sí, lo que puede agravar la percepción del dolor y dificultar la prestación de cuidados y la eficacia en su gestión (Mota et al., 2023; Melo et al., 2025).

Esta realidad plantea un desafío conceptual y clínico: no todo el malestar debe interpretarse como dolor. Reducir el sufrimiento de la víctima a una única entidad puede dificultar la identificación de fuentes específicas de malestar y limitar la eficacia de las intervenciones. El malestar causado por el frío, la ansiedad, el miedo o la inmovilización requiere una evaluación propia, aunque estas manifestaciones se influyan mutuamente (Mota et al., 2023).

La Teoría del Confort de Kolcaba se erige como un modelo teórico fundamental para sustentar la atención prehospitalaria, superando los estrechos límites de una respuesta exclusivamente biomédica. Al integrar dimensiones físicas, emocionales, espirituales, socioculturales y ambientales, permite comprender el confort como un resultado sensible a los cuidados, capaz de enriquecer y humanizar la asistencia (Melo et al., 2024).

La evidencia disponible identifica intervenciones farmacológicas y no farmacológicas dirigidas al alivio del malestar, incluyendo analgesia, medidas de calor, crioterapia, estimulación nerviosa eléctrica transcutánea, comunicación terapéutica y apoyo emocional (Melo et al., 2025). Sin embargo, persisten lagunas importantes, en particular la ausencia de instrumentos específicos para monitorizar el malestar no relacionado con el dolor y la escasa integración de estas intervenciones en los algoritmos clínicos aplicables al ámbito prehospitalario (Melo et al., 2024).

La comunidad académica y clínica tiene, por lo tanto, la oportunidad de revisar el enfoque hacia las víctimas de traumas, reconociendo la importancia del bienestar como una dimensión cuantificable de la calidad de la atención. Esto no significa restar prioridad a la estabilización clínica, sino reconocer que salvar vidas y aliviar el sufrimiento son objetivos complementarios. Evaluar y tratar las diferentes molestias permitirá mejorar la seguridad, la humanización y la calidad de la asistencia prehospitalaria (Mota et al., 2021; Mota et al., 2022b).

La enfermería asume así un papel central. Por su proximidad, capacidad de evaluación e intervención, el personal de enfermería puede reconocer signos de sufrimiento que van más allá del dolor, comunicarse de forma terapéutica, reducir la exposición al frío, ajustar las medidas de confort, brindar apoyo emocional y promover la continuidad de la atención.

Asumir el confort como una dimensión esencial de la atención prehospitalaria es hacer visible un sufrimiento que, a veces, permanece oculto por la urgencia de salvar. La supervivencia seguirá siendo la mayor prioridad; pero aliviar el sufrimiento durante ese proceso es también una responsabilidad ética, clínica y profundamente humana.

REFERENCIAS

- Melo, F., Mota, M., Santos, M. R., & Branco, M. C. (2024). Assistência pré-hospitalar à pessoa vítima de trauma alicerçada na Teoria de Conforto de Kolcaba. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(4), e37070. <https://doi.org/10.12707/RV124.85.37070>
- Melo, F., Mota, M., Reis Santos, M., Castelo-Branco Sousa, M., & Mota, C. (2025). Sources of discomfort and treatment strategies for trauma patients in the pre-hospital setting: A scoping review. *Journal of Emergency Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2025.08.014>
- Mota, M., Cunha, M., Santos, E., Figueiredo, Â., Silva, M., Campos, R., & Santos, M. R. (2021). Effectiveness of prehospital nursing interventions in stabilizing trauma victims. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(6), e20114. <https://doi.org/10.12707/RV20114>
- Mota, M., Cunha, M., & Reis Santos, M. (2022a). Gestão do desconforto causado pela imobilização em vítimas de trauma - mitigar um "mal necessário". *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 2(11e), e28829. <https://doi.org/10.29352/mill0211e.28829>
- Mota, M., Santos, M. R., Santos, E., Henriques, C., Matos, A., & Cunha, M. (2022b). Tratamento pré-hospitalar da dor traumática aguda: Um estudo observacional. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35, eAPE039001834. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO001834>
- Mota, M., Melo, F., Henriques, C., Matos, A., Castelo-Branco, M., Monteiro, M., Cunha, M., & Reis Santos, M. (2023). The relationship between acute pain and other types of suffering in pre-hospital trauma victims: An observational study. *International Emergency Nursing*, 71, 101375. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2023.101375>