Esfera Sabia Revista Ciencia, Tecnología y Sociedad

ISSN: 3091-1915

Vol. 4 Núm. 1 (2026)

EDITORIAL JOGB

ESCTS-Vol.4. N1. 041

Intervenciones de enfermería en la valoración primaria del paciente politraumatizado en emergencia: aplicación del enfoque ABCDE

Nursing Interventions in the Primary Assessment of Polytraumatized Patients in Emergency Care: Application of the ABCDE Approach

Autores:

Dayan Nicole Ortega Parraga
Universidad Estatal Península de Santa Elena
Santa Elena – Ecuador
dayan.nicole.ortega@gmail.com
https://orcid.org/0000-0001-5869-6758

Katherine Monserrate Villacreses Merino
Universidad Estatal Península de Santa Elena
Santa Elena – Ecuador
katherinne-villacreses@hotmail.com
https://orcid.org/0009-0004-6023-2716

Rosa Michelle Pozo Moreno
Universidad Estatal Península de Santa Elena
Santa Elena – Ecuador
rosapozo1996@gmail.com
https://orcid.org/0009-0007-0749-4727

Autor de correspondencia: *Dayan Nicole Ortega Parraga*, dayan.nicole.ortega@gmail.com

Recepción: 14-marzo-2026 **Aceptación:** 21-abril-2026 **Publicación:** 12-mayo-2026

Cómo citar este artículo:

Ortega Parraga, D. N., Villacreses Merino, K. M., & Pozo Moreno, R. M. (2026). Intervenciones de enfermería en la valoración primaria del paciente politraumatizado en emergencia: aplicación del enfoque ABCDE. *Sage Sphere of Technology, Sciences, Discoveries And Society*, *4*(1), 1-24. https://doi.org/10.63688/183ad843

© 2026; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea correctamente citada.

ISSN: 3091-1915

Vol. 4 Núm. 1 (2026)

RESUMEN

Introducción: La atención inicial del paciente politraumatizado representa uno de los principales desafíos en los servicios de emergencia debido al alto riesgo de compromiso vital y mortalidad asociado al trauma severo. En este contexto, el enfoque ABCDE constituye una herramienta fundamental para la valoración primaria y la priorización de intervenciones inmediatas. Objetivo: Analizar las intervenciones de enfermería en la valoración primaria del paciente politraumatizado mediante la aplicación del enfoque ABCDE en los servicios de emergencia. Método: Realizamos un estudio cualitativo, basado en documentos, mediante una revisión bibliográfica descriptiva y analítica. La recuperación de información se realizó utilizando PubMed, SciELO y Dialnet, seleccionando 13 publicaciones científicas que abarcan de 2021 a 2026 relacionadas con trauma, evaluación primaria e intervenciones de enfermería. Resultados: La investigación indica que el uso del método ABCDE/XABCDE conduce a la identificación rápida de hemorragias, shock hipovolémico, dificultad respiratoria y lesión neurológica. Este método también ayuda a proporcionar intervenciones de manera clara y sencilla a todo el personal involucrado. Las intervenciones clave del personal de enfermería, según los informes, fueron el control de la vía aérea, la estabilización del sistema hemodinámico, la observación constante y la coordinación del equipo multidisciplinario. Conclusión: La aplicación adecuada del enfoque ABCDE mejora la eficacia de las intervenciones de enfermería y contribuye significativamente a la estabilización inicial y supervivencia del paciente politraumatizado en emergencia.

Palabras clave: enfermería de emergencia, politraumatismo, enfoque ABCDE, trauma severo, estabilización hemodinámica.

ABSTRACT

Introduction: The initial care of polytraumatized patients represents one of the main challenges in emergency services due to the high risk of life-threatening conditions and mortality associated with severe trauma. In this context, the ABCDE approach constitutes a fundamental tool for primary assessment and the prioritization of immediate interventions. Objective: To analyze nursing interventions in the primary assessment of polytraumatized patients through the application of the ABCDE approach in emergency services. Method: A qualitative, document-based study was conducted through a descriptive and analytical literature review. Information retrieval was performed using PubMed, SciELO, and Dialnet databases, selecting 13 scientific publications from 2021 to 2026 related to trauma, primary assessment, and nursing interventions. Results: The findings indicate that the use of the ABCDE/XABCDE method enables the rapid identification of hemorrhage, hypovolemic shock, respiratory distress, and neurological injury. This method also facilitates the implementation of clear and organized interventions among all healthcare personnel involved. The main nursing interventions identified included airway management, hemodynamic stabilization, continuous patient monitoring, and coordination with the multidisciplinary team. Conclusion: The appropriate application of the ABCDE approach improves the effectiveness of nursing interventions and significantly contributes to the initial stabilization and survival of polytraumatized patients in emergency settings.

Keywords: emergency nursing, polytrauma, ABCDE approach, severe trauma, hemodynamic stabilization.

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915

Vol. 4 Núm. 1 (2026)

1. INTRODUCCIÓN

Cuidar a pacientes politraumatizados puede ser un desafío para los servicios de emergencias. Los pacientes enfrentan el riesgo de inestabilidad vital, lo cual puede comprometer la evaluación para intervenciones críticas. Para la evaluación primaria del paciente, el personal de enfermería puede organizar y determinar rápidamente las prioridades críticas utilizando protocolos de evaluación. Esto ayuda a reducir el riesgo de mortalidad del paciente (Baur y Saiz, 2025). El marco ABCDE ayuda a evaluar el Acceso (Vía Aérea), Respiración, Circulación, Discapacidad (estado neurológico) y Elementos (Exposición) del trauma y ayuda a optimizar la atención inicial del trauma. Cuando se trata de trauma, este marco minimiza el riesgo de complicaciones y mejora la respuesta clínica ante situaciones de emergencia (Raimann et al., 2023).

El trauma es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en prácticamente todos los grupos de edad y es una causa importante de mortalidad en personas en edad laboral. La atención de trauma en la Sala de Emergencias de un hospital está en alta demanda. En muchos de estos casos en los que el paciente sobrevive, esto suele deberse a la rapidez con la que se realiza la evaluación y el tratamiento inicial. Las lesiones retrasadas pueden conducir a un deterioro e incluso a la muerte (Toledo et al., 2023). En ciertos contextos hospitalarios, el método de evaluación ABCDE suele ser difícil de emplear, lo que conduce a una disminución en la calidad de la atención brindada a las víctimas de politrauma (Zea et al., 2026).

Además, existe una relación clara entre la correcta ejecución de las intervenciones de enfermería, la sobrecarga de trabajo, la formación continua insuficiente y la desmantelación de los protocolos (Umemura et al., 2021). La evidencia, como se indica, muestra un aumento en el riesgo de omisión de la evaluación primaria que provoca una falta prolongada de toma de decisiones clínicas oportunas en la atención al paciente. Esto requiere una mayor comprensión y práctica del personal de enfermería en la gestión primaria de traumatismos y la implementación de estrategias para maximizar la seguridad y eficiencia en la atención de emergencias (Escobar et al., 2025; Escobar et al., 2025).

Este estudio se justifica científicamente y desde un punto de vista de la atención sanitaria, ya que analiza el papel de las intervenciones de enfermería durante la evaluación primaria de un paciente politraumatizado basado en el enfoque de pensamiento crítico ABCDE, que está

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915
Vol. 4 Núm. 1 (2026)

destinado a la identificación temprana de riesgos críticos que amenazan la vida. El propósito de este estudio es ampliar la literatura existente sobre la atención en trauma para mejorar las técnicas de los respondedores de emergencia.

Esta investigación impactará positivamente en la práctica en la medida en que se agregan más elementos a los aspectos que se pueden mejorar mediante capacitación, educación continua y la aplicación de protocolos de práctica basados en evidencia. Cuando se utiliza correctamente, el modelo ABCDE ayuda en la etapa temprana de estabilización del paciente y en la reducción de complicaciones relacionadas con los retrasos en la evaluación del paciente. Por esta razón, es necesario respaldar las intervenciones sistemáticas de enfermería que construyen y mejoran la calidad de la atención y la gestión de emergencias traumáticas.

Estudiar al personal de enfermería es fundamental debido a que las enfermeras interactúan primero con los pacientes en muchos entornos clínicos de emergencia, donde deben tomar acciones inmediatas para salvar vidas y prevenir un mayor deterioro clínico de un paciente con traumatismos múltiples. El método ABCDE mejora la priorización terapéutica y la asignación de intervenciones avanzadas y complicadas. Esto, a su vez, mejora las habilidades multidisciplinarias del equipo y optimiza los resultados clínicos del paciente.

En este sentido, este estudio tiene como objetivo identificar las estrategias de enfermería utilizadas para analizar a un paciente con politrauma en la sala de emergencias, y emplear el marco ABCDE para justificar la importancia de las evaluaciones de enfermería y el reconocimiento de los cambios cruciales relacionados con el tiempo en el paciente para determinar el proceso de enfermería de estabilización y los mecanismos de defensa vitales. Este estudio mejora la práctica del cuidado parcial basado en evidencia al garantizar una atención oportuna y segura destinada a reducir las complicaciones derivadas del trauma.

El enfoque ABCDE es un marco sistemático para el manejo de pacientes con politrauma. Está diseñado para permitir la detección e intervención rápida de cambios que amenazan la vida. Se basa en los fundamentos del soporte vital avanzado en trauma y crea un orden estructurado de evaluación que consiste en: Vía aérea, Respiración, Circulación, Discapacidad y Exposición (Garzón et al., 2026; Toledo et al., 2023). Su aplicación da prioridad a intervenciones que podrían salvar vidas si se realizan en los primeros minutos del contacto con el paciente. Una vez dentro del ámbito del esquivo 'ABCDE', niveles de atención integrados, rápidos y secuenciales dentro del marco de emergencia,

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915
Vol. 4 Núm. 1 (2026)

fomentan/estimulan decisiones clínicas oportunas en los servicios de urgencias (Khoo et al., 2021; Leza et al., 2025).

La aplicación del Modelo de Adaptación ABCDE y de Callista Roy es relevante desde una perspectiva teórica. El Modelo de Adaptación de Callista Roy plantea que todas las personas, en todo momento, están ajustándose a cambios en su equilibrio tanto en sus estados físicos como psicológicos provocados por estímulos internos y/o externos. En pacientes politraumatizados, el trauma se convierte en el estímulo focal que interrumpe el equilibrio del sistema (Leza et al., 2025). La valoración primaria ayuda a identificar las respuestas desadaptativas que comprometen el equilibrio y permite al enfermero tomar acciones inmediatas para apoyar la restauración óptima del equilibrio. Dentro del marco de esta teoría, se dice que el clínico personal evalúa las manifestaciones clínicas y toma acciones restauradoras para mejorar los procesos de ajuste al trauma y supervivencia del paciente (Raimann et al., 2023).

El método ABCDE puede estar asociado con la atención integral en cuidados críticos y medicina de emergencia, y la priorización clínica descrita por McGowan y Tham, donde la puntualidad de la atención es un determinante de mortalidad (Stevens y Tejwani, 2024). Este método forma parte de la evaluación primaria estandarizada para trauma y ha sido respaldado por varias organizaciones externas, incluido el Colegio de Cirujanos de Estados Unidos. En este caso, el método ABCDE ofrece un sistema práctico y por fases para estructurar la atención, organizar el apoyo y fomentar la integración intersectorial, en la mayor medida posible, para la seguridad del paciente durante la atención y el manejo del trauma (Toledo et al., 2023; Rocha et al., 2024).

Las intervenciones de enfermería para pacientes politraumatizados están diseñadas para proteger la vida, mantener la función esencial y limitar o evitar complicaciones del trauma (Kashiura et al., 2024). En el departamento de urgencias, el equipo de enfermería desempeña muchos roles vitales que van desde la monitorización continua, la gestión hemodinámica, la administración de oxígeno, el acceso venoso, la inmovilización y el apoyo a las intervenciones de resucitación (Kinoshita et al., 2021). Estas intervenciones son sensibles al tiempo y requieren la capacidad de tomar decisiones precisas que también están organizadas por prioridad, ya que las acciones tomadas en los primeros minutos pueden determinar en

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915
Vol. 4 Núm. 1 (2026)

gran medida el resultado positivo o negativo del paciente (Sánchez et al., 2022; Wang et al., 2022).

Desde la teoría de Virginia Henderson, la enfermería se define como promover la capacidad de una persona para restaurar su independencia y satisfacer sus necesidades fundamentales, las cuales se ven modificadas por la enfermedad o lesión (Pan y Zhang, 2024). En pacientes politraumatizados, las necesidades como la respiración, la movilidad, la seguridad y la comunicación están en gran medida comprometidas. Por ello, la enfermería busca implementar cuidados que promuevan la fisiología del paciente y brinden apoyo emocional durante la atención de urgencia para compensar las limitaciones del cuidado (Yi et al., 2024; Alkubati et al., 2022).

Las acciones de enfermería en unidades de trauma corresponden al Modelo de Sistemas propuesto por Betty Neuman. En este modelo, la persona se ve como un sistema abierto que está expuesto a estresores y ese estresor puede cambiar el equilibrio del sistema. En el modelo de Neuman, el trauma es un alterador del sistema que es un estresor físico de alto nivel que afecta a todo el sistema (Schults et al., 2024). El personal de enfermería en unidades de trauma emplea intervenciones preventivas y restauradoras para proteger el equilibrio del sistema de trauma y minimizar daños adicionales. Las emergencias del modelo en la primera etapa destacan la necesidad de las acciones del personal de enfermería y las intervenciones secundarias y terciarias en el modelo enfatizan la importancia del papel de la enfermería en la recuperación integral del individuo (Sepahyar et al., 2021; Li et al., 2021).

La relación del enfoque ABCDE con las intervenciones de enfermería se produce porque el enfoque ABCDE es la base estructural para desarrollar las primeras acciones clínicas para el paciente multitraumatizado (Qie y Liu, 2022). El enfoque ABCDE permite al personal de atención de enfermería determinar las prioridades de, describir intervenciones sustanciales y ser operativa y efectiva en los momentos más críticos. En cuanto a esto, la evaluación sistemática y dirigida asegura el reconocimiento temprano de la angustia de los sistemas respiratorio, circulatorio o nervioso, y brinda al personal de emergencia la oportunidad de realizar las intervenciones en la zona de emergencia de manera segura y efectiva (Menges et al., 2021).

La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem establece que la enfermería interactúa con un individuo cuando ese individuo no puede satisfacer sus

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915
Vol. 4 Núm. 1 (2026)

necesidades de cuidado (Mukuve y Nuuyoma, 2023). Tal es el ejemplo con el paciente politraumatizado. Debido al deterioro físico que no permitiría al paciente participar en el mantenimiento de sus funciones vitales primarias, se justifica la necesidad de una intervención primaria por parte del profesional de enfermería. El enfoque ABCDE, de manera secuencial y ordenada, puede identificar dichos déficits y realizar el cuidado compensatorio necesario con el objetivo principal de preservar la vida y minimizar la extensión de complicaciones perjudiciales (Cortés et al., 2022; Raurell et al., 2024).

Finalmente, la combinación del método ABCDE con las intervenciones de enfermería mejora la atención de urgencia al promover una práctica clínica validada científicamente y basada en protocolos. Este método reduce errores, mejora la respuesta ante traumatismos y aumenta la coordinación del manejo del trauma y del personal de enfermería (Cabrera et al., 2024). Este método posiciona al personal de enfermería como actores clave en la atención de pacientes politraumatizados, primero en la evaluación y estabilización primaria, y finalmente en el mantenimiento de la atención total (Yi et al., 2024).

2. METODOLOGÍA

Enfoque y diseño de la investigación

Este estudio emplea una técnica cualitativa y documental, donde una revisión bibliográfica evalúa estudios científicos relacionados con la enfermería sobre la valoración primaria de pacientes politraumatizados en el contexto de la metodología ABCDE utilizada en los servicios de emergencia. Esta técnica recopila, organiza e interpreta la evidencia científica sobre el manejo del trauma y la enfermería dentro del contexto del cuidado del paciente, protocolos y evaluación y manejo del trauma en condiciones extremas.

El diseño metodológico creó una revisión descriptiva y analítica centrada en la literatura científica de 2021-2026. De esta revisión, algunos hallazgos demuestran una evaluación inicial de la estructuración de una evaluación primaria, la identificación temprana de cambios y modificaciones primarias críticas, y el impacto de las intervenciones de enfermería llevadas a cabo en la atención primaria de un paciente politraumatizado.

Preguntas de investigación

La investigación se desarrolló a partir de las siguientes preguntas orientadoras:

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915
Vol. 4 Núm. 1 (2026)

¿Cómo influye la aplicación del enfoque ABCDE en la identificación temprana de alteraciones críticas en pacientes politraumatizados atendidos en el área de emergencia?

¿Cuáles son las principales intervenciones de enfermería realizadas durante la valoración primaria del paciente politraumatizado en el servicio de emergencia?

¿Qué relación existe entre la aplicación adecuada del enfoque ABCDE y la eficacia de las intervenciones de enfermería en la estabilización inicial del paciente politraumatizado?

Estas preguntas apoyan la estructuración del análisis de la prueba científica, así como la orientación de la interpretación de los resultados obtenidos del análisis de los documentos.

Estrategia de búsqueda bibliográfica

La búsqueda de información se realizó en bases de datos consideradas científicamente como PubMed, SciELO y Dialnet. Las tres bases de datos están relacionadas con los ámbitos de ciencias de la salud, enfermería y medicina de emergencia. Los artículos fueron obtenidos utilizando las palabras clave proporcionadas y/o expresiones booleanas del estudio. Algunos ejemplos de estos son: “ABCDE”, “XABCDE”, “paciente politraumatizado”, “emergency care”, “nursing interventions”, “trauma management”, “valoración primaria” y “emergency room”.

También se utilizaron filtros de búsqueda para elegir solo artículos científicos de acceso abierto escritos en español e inglés, donde solo se incluyó literatura publicada desde 2021 hasta 2026 y artículos que abordaban la primera línea de atención del paciente politraumatizado y acciones de enfermería en el campo de urgencias.

Criterios de inclusión y exclusión

Dentro de los criterios de inclusión, se incluyen artículos científicos originales, cuerpo de estudios/revisiones sistemáticas, narrativos y observacionales relacionados con la gestión de pacientes poli traumatizados y el uso del modelo ABCDE y las intervenciones de enfermería en servicios de emergencia. Además, también se incluyen estudios publicados desde 2021 hasta 2026 y disponibles en texto completo.

Además, también se excluiron las tesis, libros, capítulos de libros, documentos duplicados, artículos sin acceso completo y estudios que estaban indirectamente relacionados con la evaluación principal de las intervenciones de enfermería en trauma y/o emergencia.

Proceso de selección y análisis de información

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915

Vol. 4 Núm. 1 (2026)

Para seleccionar los artículos, se revisaron los títulos y resúmenes, luego se leyeron los documentos en su totalidad si se consideraron pertinentes para el estudio. Luego se creció una matriz bibliográfica que mostraba el autor y año, país, objetivo, método, variables, hallazgos principales y lo que se agregó al tema.

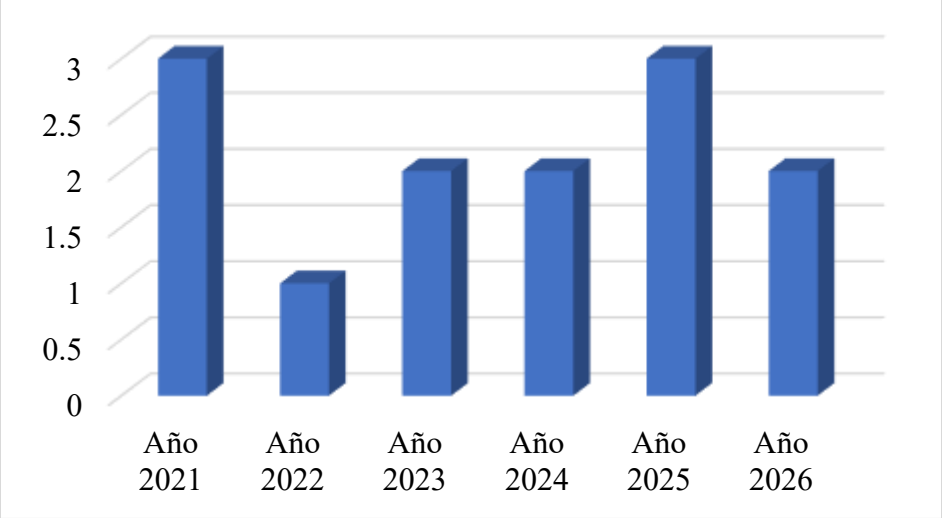
Luego se creció una matriz bibliográfica que mostraba el autor y año, país, objetivo, método, variables, hallazgos principales y lo que se agregó al tema.

3. RESULTADOS

Este estudio examinó 13 artículos que van desde 2021 hasta 2026 relacionados con intervenciones de enfermería para la evaluación inicial de pacientes con traumatismos múltiples y para el uso del modelo ABCDE en la prestación de cuidados de enfermería en servicios de emergencia. La identificación de las tendencias de publicación temprana, la distribución geográfica de los estudios, las principales bases de datos y los hallazgos sobre la identificación temprana de cambios clave fueron posibles con la información recopilada. También fue posible el análisis de las intervenciones de enfermería más comunes y la aplicación del protocolo ABCDE, evaluadas en relación con la estabilización inicial del paciente politraumatizado. Estos hallazgos se han ilustrado mediante figuras y tablas comparativas, conceptualizando los resultados para el análisis de la evidencia.

Figura 1

Frecuencia de estudios por año de publicación



Los datos indican que la producción científica máxima en el manejo de pacientes politraumatizados con el enfoque ABCDE ocurrió en 2021 y 2025, con tres

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

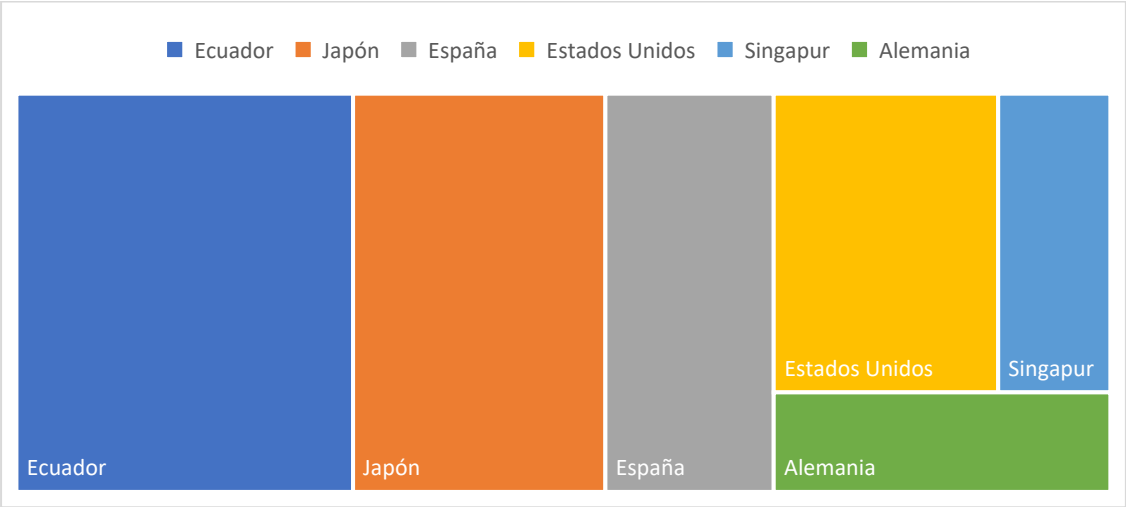
ISSN: 3091-1915

Vol. 4 Núm. 1 (2026)

estudios en cada año. Esto muestra un reconocimiento creciente de la necesidad de desarrollar formalmente protocolos de trauma y perfeccionar las habilidades de enfermería en el punto crítico de las intervenciones. Además, el período de 2021-2026 presenta una tendencia de investigación sostenida. Por lo tanto, refleja que la identificación temprana y la estabilización de pacientes politraumatizados están entre las principales prioridades en atención de emergencia y cuidados críticos.

Figura 2

Distribución de países en los estudios analizados



Los estudios se concentraron en Ecuador, donde se realizaron cuatro, y en Japón, donde se publicaron tres. Los resultados muestran el interés de varios sistemas de salud en mejorar la en trauma y consolidar la implementación de protocolos formalizados como ABCDE. En cuanto a Japón, los estudios se centraron en la integración de sistemas de Urgencias Híbridas y tecnologías avanzadas, mientras que en Ecuador los estudios se concentraron en el manejo de pacientes poli traumatizados, estabilización inicial y intervenciones de enfermería. La evidencia relacionada con la evaluación y manejo del trauma y tecnologías avanzadas, así como el control del trauma complicado, fue reportada por España, los Estados Unidos, Singapur y Alemania.

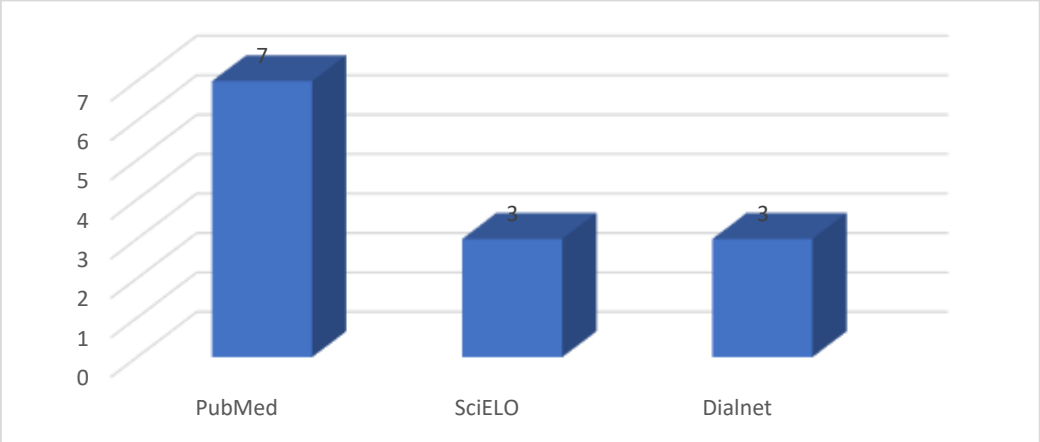
Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915

Vol. 4 Núm. 1 (2026)

Figura 3

Frecuencia de estudios según base de datos



PubMed tenía la mayor cantidad de estudios con siete, con SciELO y Dialnet con tres estudios cada uno. PubMed reúne la mayoría de los análisis sobre investigación internacional, trauma, emergencia y cuidados críticos, especialmente protocolos ABCDE, tecnologías diagnósticas y otras estrategias para estabilizar a personas politraumatizadas. Dado que SciELO y Dialnet están dirigidos al ámbito iberoamericano y latinoamericano, la investigación se centra principalmente en la enfermería, la evaluación primaria y la gestión integral del trauma en atención de emergencia.

Tabla 1

Influencia de la aplicación del enfoque ABCDE en la identificación temprana de alteraciones críticas en pacientes politraumatizados atendidos en el área de emergencia

Autor y año	Hallazgo principal relacionado con el enfoque ABCDE	Alteraciones críticas identificadas tempranamente	Aporte al análisis de la pregunta
Garzón et al. (2026); Escobar et al. (2025); Toledo et al. (2023)	La aplicación sistemática del enfoque ABCDE/XABCDE permitió organizar de manera rápida y estructurada la atención inicial del paciente politraumatizado, favoreciendo la	Hemorragias exanguinantes, shock hipovolémico, insuficiencia respiratoria, obstrucción de vía aérea y lesiones multisistémicas.	Los estudios coinciden en que el protocolo ABCDE mejora la capacidad de respuesta del personal de emergencia y facilita la identificación rápida de alteraciones potencialmente mortales.

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915

Vol. 4 Núm. 1 (2026)

Autor y año	Hallazgo principal relacionado con el enfoque ABCDE	Alteraciones críticas identificadas tempranamente	Aporte al análisis de la pregunta
	estabilización temprana y la priorización de cuidados.		
Leza et al. (2025); Sánchez et al. (2022)	El protocolo ABCDE optimizó la actuación enfermera durante la "hora de oro" y permitió detectar lesiones graves antes de la valoración secundaria.	Compromiso ventilatorio, traumatismo craneoencefálico, alteraciones circulatorias y lesiones ocultas.	Evidencian que la valoración primaria estructurada disminuye el riesgo de morbimortalidad y mejora la continuidad del cuidado del paciente politraumatizado.
Zea et al. (2026); Khoo et al. (2021); Kinoshita et al. (2021)	El control temprano de hemorragias y la reducción de tiempos críticos de intervención mejoraron la supervivencia en trauma severo.	Hemorragias masivas, coagulopatía inducida por trauma, shock traumático y deterioro hemodinámico.	Demuestran que la intervención inmediata y protocolizada favorece mejores resultados clínicos y disminuye complicaciones asociadas al trauma grave.
Stevens y Tejwani (2024); Baur y Saiz (2025)	La valoración fisiológica y el uso de biomarcadores permitieron orientar decisiones terapéuticas oportunas en pacientes politraumatizados.	Inestabilidad hemodinámica, alteraciones metabólicas, sepsis y disfunción orgánica múltiple.	Los estudios resaltan que la identificación temprana de alteraciones sistémicas fortalece el manejo integral y reduce el riesgo de complicaciones posteriores.
Umemura et al. (2021); Raimann et al. (2023); Kashiura et al. (2024)	La incorporación de sistemas Hybrid ER y herramientas diagnósticas rápidas optimizó los tiempos de evaluación y tratamiento en pacientes críticos.	Lesiones internas, trauma multisistémico, deterioro neurológico agudo e inestabilidad fisiológica.	Evidencian que las tecnologías diagnósticas complementan el enfoque ABCDE y favorecen una atención más rápida, precisa y segura en emergencias traumáticas.

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915
Vol. 4 Núm. 1 (2026)

La literatura revisada concuerda en que la utilización constante del enfoque ABCDE/XABCDE mejora el reconocimiento de cambios fundamentales en individuos politraumatizados. La mayoría de los problemas importantes identificados incluyen exsanguinación hemorrágica, shock hipovolémico, colapso de la respiración, lesión cerebral, alteraciones del estado hemodinámico y/o obstrucción de las vías aéreas superiores. Los autores señalan que la evaluación primaria en un orden secuencial organizado resulta en la adopción de prioridades clínicas para abordar el caso en función de la gravedad, en orden de mayor a menor criticidad. De este modo, se brinda la oportunidad de intervenir dentro de la "hora dorada" y se disminuye el riesgo de morbilidad y mortalidad.

Asimismo, la integración de sistemas ER Híbridos, junto con diagnósticos avanzados y biomarcadores, en conjunto con el método ABCDE, acorta el tiempo de evaluación y aumenta la tasa de supervivencia de pacientes con lesiones críticas. En este sentido, la literatura reporta que refuerza el juicio clínico con el reconocimiento temprano de las alteraciones fisiológicas y sistémicas en el departamento de emergencias mejora la efectividad de la respuesta multidisciplinaria ante la emergencia.

Tabla 2

Principales intervenciones de enfermería realizadas durante la valoración primaria del paciente politraumatizado en el servicio de emergencia

Intervención de enfermería	Estudios relacionados	Actividades realizadas	Importancia clínica
Valoración y permeabilización de la vía aérea	Garzón et al. (2026); Toledo et al. (2023); Escobar et al. (2025)	Evaluación de obstrucciones, aspiración de secreciones, inmovilización cervical y apoyo en intubación.	Permite garantizar la oxigenación adecuada y prevenir insuficiencia respiratoria o paro cardiorrespiratorio.
Control de hemorragias y estabilización circulatoria	Garzón et al. (2026); Zea et al. (2026); Kinoshita et al. (2021)	Compresión directa, control de sangrado, canalización venosa, administración de fluidos y monitorización hemodinámica.	Reduce el riesgo de shock hipovolémico, falla multiorgánica y mortalidad temprana en trauma severo.

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915

Vol. 4 Núm. 1 (2026)

Intervención de enfermería	Estudios relacionados	Actividades realizadas	Importancia clínica
Monitorización respiratoria y ventilatoria	Escobar et al. (2025); Leza et al. (2025); Sánchez et al. (2022)	Evaluación de frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, ventilación asistida y control de signos de insuficiencia respiratoria.	Facilita la detección precoz de alteraciones ventilatorias y mejora la estabilidad fisiológica del paciente.
Valoración neurológica continua	Garzón et al. (2026); Sánchez et al. (2022); Baur y Saiz (2025)	Aplicación de escala de Glasgow, evaluación pupilar y vigilancia de signos neurológicos.	Permite identificar deterioro neurológico temprano y priorizar intervenciones inmediatas.
Valoración secundaria y vigilancia continua	Leza et al. (2025); Toledo et al. (2023); Raimann et al. (2023)	Exploración física completa, control térmico, reevaluación constante y detección de lesiones ocultas.	Favorece la continuidad del cuidado y previene complicaciones posteriores al trauma inicial.
Coordinación multidisciplinaria y activación del equipo de trauma	Escobar et al. (2025); Garzón et al. (2026); Khoo et al. (2021)	Comunicación con el equipo médico, activación de protocolos y apoyo durante procedimientos diagnósticos y terapéuticos.	Mejora la organización asistencial y disminuye tiempos críticos de atención en emergencia.
Uso de tecnologías diagnósticas y monitoreo avanzado	Umemura et al. (2021); Kashiura et al. (2024); Zea et al. (2026)	Apoyo en tomografía, monitoreo fisiológico y manejo de sistemas Hybrid ER.	Optimiza la identificación rápida de lesiones graves y fortalece la toma de decisiones clínicas oportunas.

La mayoría de las intervenciones de enfermería observadas en los estudios se relacionaron con mantener una vía aérea, controlar hemorragias, estabilizar la circulación, monitorear la ventilación y realizar un control neurológico continuo. Estas acciones se consideran críticas para proteger las funciones vitales del paciente y prevenir complicaciones de lesiones graves. Los estudios además enfatizaron la gestión del acceso venoso, la administración de fluidos,

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915
Vol. 4 Núm. 1 (2026)

la escala de Glasgow y el monitoreo continuo como parte de la evaluación primaria en el paciente poli traumatizado.

Las intervenciones de enfermería incluyen, además del cuidado clínico básico, la coordinación multidisciplinaria, así como la activación del equipo de trauma y el apoyo durante diagnósticos avanzados. La integración de sistemas de diagnóstico y monitoreo a nivel de la estación clínica específica de cuidados críticos optimizó la detección de lesiones y fortaleció la capacidad para tomar decisiones terapéuticas en el lugar, mejorando así la calidad y continuidad de la atención en los servicios de urgencias.

Tabla 3

Relación entre la aplicación del enfoque ABCDE y la eficacia de las intervenciones de enfermería en la estabilización inicial del paciente politraumatizado

Relación identificada	Estudios relacionados	Hallazgos principales	Impacto en la estabilización inicial
Aplicación estructurada del ABCDE y priorización de cuidados	Garzón et al. (2026); Escobar et al. (2025); Toledo et al. (2023)	La aplicación sistemática del enfoque ABCDE permitió organizar las intervenciones de enfermería de manera rápida, secuencial y priorizada durante la atención inicial del trauma.	Favoreció la estabilización temprana de funciones vitales y disminuyó el riesgo de deterioro clínico en pacientes politraumatizados.
Identificación temprana de alteraciones críticas y actuación enfermera oportuna	Leza et al. (2025); Sánchez et al. (2022); Zea et al. (2026)	El enfoque ABCDE facilitó la detección precoz de hemorragias, compromiso ventilatorio, shock y alteraciones neurológicas, permitiendo intervenciones inmediatas.	Mejoró la eficacia de la atención de enfermería y redujo complicaciones asociadas al trauma severo durante la “hora de oro”.
Monitorización continua y toma de decisiones clínicas	Stevens y Tejwani (2024); Baur y Saiz (2025)	La valoración fisiológica y el monitoreo continuo permitieron ajustar las intervenciones terapéuticas según la estabilidad hemodinámica y metabólica del paciente.	Incrementó la seguridad clínica y optimizó la respuesta asistencial frente a cambios críticos del estado del paciente.

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915

Vol. 4 Núm. 1 (2026)

Relación identificada	Estudios relacionados	Hallazgos principales	Impacto en la estabilización inicial
Integración de tecnología y rapidez de intervención	Umemura et al. (2021); Kinoshita et al. (2021); Kashiura et al. (2024)	Los sistemas Hybrid ER y herramientas diagnósticas rápidas redujeron tiempos de evaluación, diagnóstico y control hemorrágico.	Permitieron una intervención de enfermería más eficiente y coordinada, aumentando las probabilidades de supervivencia.
Coordinación multidisciplinaria y continuidad del cuidado	Garzón et al. (2026); Leza et al. (2025); Khoo et al. (2021)	La aplicación adecuada del ABCDE fortaleció la comunicación y coordinación entre enfermería y el equipo multidisciplinario durante el manejo del trauma.	Mejoró la continuidad del cuidado y la calidad de la atención integral brindada al paciente politraumatizado.

Los resultados muestran que la aplicación efectiva del enfoque ABCDE se correlaciona con la calidad de las intervenciones iniciales de una enfermera con el paciente politrauma. El enfoque ABCDE junto con las intervenciones de la enfermera ayudaron a estabilizar al paciente en la primera fase al permitir que la enfermera aplique el protocolo para secuenciar y priorizar las intervenciones de enfermería. Esto ayudará a la enfermera a reconocer la hemorragia del paciente, la insuficiencia respiratoria y el shock precoz que conduce a la inestabilidad hemodinámica, con el fin de estabilizar las funciones vitales del paciente y reducir los efectos adversos del traumatismo severo.

También se han demostrado estudios que la vigilancia ininterrumpida, la incorporación de herramientas diagnósticas y la colaboración interprofesional mejoran la productividad del personal de enfermería y optimizan la respuesta a la demanda clínica durante situaciones críticas. Por lo tanto, el método ABCDE es útil como evaluación primaria y como guía estratégica para optimizar la respuesta clínica y aumentar la probabilidad de supervivencia de pacientes con traumatismos múltiples y lesiones, junto con la seguridad de los pacientes y la optimización de las intervenciones de atención.

4. DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta revisión de literatura revelaron que el uso de la técnica ABCDE/XABCDE tuvo un impacto notable en la detección temprana de cambios

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915
Vol. 4 Núm. 1 (2026)

críticos en individuos poli-traumatizados en el departamento de emergencia. Los problemas más preocupantes incluyen hemorragias exanguinantes, shock hipovolémico, insuficiencia de la vía aérea y respiratoria, y cambios neurológicos, los cuales requieren intervenciones oportunas en la llamada "hora dorada". Estos resultados se correlacionan con Garzón et al. (2026), quienes reportaron que el método XABCDE organiza la atención del trauma múltiple en una estructura flexible con un enfoque primario en el control precoz de la hemorragia, manejo de la vía aérea, ventilación y posteriormente en la evaluación neurológica. Por lo tanto, ambos resultados demuestran que la aplicación coherente del protocolo fomenta el reconocimiento precoz de lesiones que amenazan la vida y aumenta la capacidad del personal de enfermería. Escobar et al. (2025) también señalan que el uso constante del ABCDE resulta en una mejor detección temprana de daños críticos y refuerza la atención primaria brindada a la víctima politraumatizada. Este resultado se correlaciona directamente con los hallazgos mencionados anteriormente en la tabla 1, donde la evaluación primaria de manera estructurada permite la valoración de alteraciones en los sistemas circulatorio, respiratorio y neurológico antes de la evaluación secundaria.

Además, los resultados revisados y los datos estudiados confirman que el enfoque ABCDE, diseñado para abordar las prioridades clínicas, resulta en la disminución de la carga de mortalidad y morbilidad asociada con traumatismos de alto impacto y facilita una respuesta rápida y organizada. En cambio, Umemura et al. (2021) informó que el sistema de Sala de Emergencias Híbrida redujo drásticamente la mortalidad a los 28 días para pacientes con traumatismo más grave y para pacientes con una Puntuación de Severidad de Lesiones superior a 25.

Al colaborar con una muestra de 1.050 adultos con trauma severo cerrado, los autores determinaron que mejorar las posibilidades de supervivencia es posible reduciendo los tiempos más críticos para las intervenciones. Los hallazgos de la presente investigación se correlacionan con los hallazgos de los autores, donde se observa que la combinación de las tecnologías diagnósticas y los sistemas de atención rápida mejora el soporte del ABCDE y la estabilización inicial del paciente politraumatizado. En ambos casos, los autores demostraron que la rapidez diagnóstica y terapéutica es un factor crítico para el pronóstico clínico del trauma severo.

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915
Vol. 4 Núm. 1 (2026)

Al igual que Kinoshita et al. (2021), otros demostraron que con el sistema de Sala de Emergencias Híbrida, el tiempo para los procedimientos de control de hemorragias se redujo, y los pacientes con traumatismo mayor mostraron una disminución significativa en la mortalidad a los 28 días. Además, el estudio mostró que el diagnóstico y el control de hemorragias llevan a cabo la atención de manera eficiente y efectiva. Estos resultados están relacionados con la Tabla 3 del estudio, donde los investigadores señalan que cuando se implementa correctamente el enfoque ABCDE y el personal de enfermería actúa en conjunto, se produce una mejor estabilización hemodinámica, y las complicaciones derivadas de lesiones graves disminuyen. La literatura y los resultados de esta revisión muestran que la eficacia de las intervenciones de emergencia está directamente relacionada con la minimización de los tiempos críticos.

Las intervenciones de enfermería reportadas con mayor frecuencia implican garantizar vías respiratorias permeables, control de hemorragias, monitoreo de la ventilación, evaluaciones neurológicas continuas y promover el trabajo en equipo de diferentes disciplinas. Estos resultados coincidieron con los de Garzón et al. (2026) y Escobar et al. (2025), quienes enfatizaron la importancia de las actividades de enfermería en la valoración inicial que son esenciales para la preservación de las funciones vitales del paciente politraumatizado. Todos los estudios muestran que el personal de enfermería es un componente clave de la atención inicial en traumatología. Las intervenciones del personal de enfermería permiten al equipo de atención en traumatología detectar cambios importantes, estabilizar al paciente y promover la continuidad de la atención en el departamento de emergencia.

Por último, la revisión presenta una comprensión directa cuando el enfoque ABCDE se ejecuta correctamente, y la influencia de las acciones de enfermería en la estabilización inicial del individuo politraumatizado. Algunos estudios sugirieron que la implementación del protocolo en un marco estructurado facultad al personal de enfermería para sistematizar, definir el orden y establecer las prioridades en las acciones a tomar con el fin de tener un efecto significativo en el paciente y, por lo tanto, mejorar el resultado deseado mientras se disminuyen las complicaciones graves de la lesión. Por lo tanto, esta herramienta integra múltiples componentes de evaluación y desempeña un papel fundamental en mejorar la calidad y seguridad de la atención de enfermería y la atención de emergencia crítica, al mismo tiempo que maximiza la posibilidad de supervivencia del paciente.

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

ISSN: 3091-1915
Vol. 4 Núm. 1 (2026)

5. CONCLUSIÓN

Esta revisión bibliográfica fue construida para demostrar que el enfoque ABCDE/XABCDE se implementa de manera efectiva para la evaluación primaria del paciente politraumatizado en los servicios de emergencia, ya que ofrece la capacidad para detectar tempranamente alteraciones críticas de hemorragias exanguinantes, shock hipovolémico, compromiso de la vía aérea, insuficiencia respiratoria y/o pérdida de conciencia debido a deterioro neurológico. Los estudios examinados en general coinciden en que la aplicación estructurada y secuencial del protocolo resulta en una atención rápida, organizada y priorizada, lo que disminuye el riesgo asociado de morbilidad y mortalidad por trauma severo.

Además, las principales intervenciones de enfermería en la valoración primaria del paciente politraumatizado incluyen la primera evaluación desde la vía aérea primaria, el control de cualquier hemorragia, la estabilización de los intercambios y el control de la hemorragia. La evaluación continua del estado respiratorio y neurológico del paciente y el apoyo de la enfermera de otras disciplinas de salud en la evaluación e implementación de la intervención terapéutica. Estos métodos son esenciales para mantener los signos vitales del paciente y llevar el área de emergencia a su condición segura y operativa, así como para controlar la intervención en las prácticas de salud de la manera más correctiva.

La encuesta también confirmó que el uso correcto del enfoque ABCDE ayuda a la eficacia de las intervenciones de enfermería necesarias para la estabilización inicial del paciente politraumatizado. El enfoque metódico mejora la capacidad de respuesta del personal sanitario, refina el juicio clínico y garantiza el reconocimiento temprano de complicaciones potencialmente críticas, permitiendo que el personal sanitario actúe durante la "hora de oro". Además, la combinación de algunos sistemas de diagnóstico y sistemas de respuesta de despliegue rápido refuerzan el protocolo ABCDE y elevan el estándar de atención en las circunstancias más críticas y sensibles en el tiempo.

La primera atención en trauma es brindada por el personal de enfermería en casos de poli traumatismo. Por lo tanto, el personal de enfermería necesita tener conocimientos actualizados, utilizar la capacitación del personal para la gestión de traumatismos, desarrollar habilidades de enfermería en trauma y emplear intervenciones basadas en evidencia para

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843

mejorar la calidad del cuidado de enfermería y desarrollar intervenciones que mejoren la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención de emergencia en trauma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alkubati, S. A., Al K. M., Alrubaiee, G. G., Hamid, M. A., Saleh, K. A., Al T., & Al A. K. (2022). Cumplimiento de las enfermeras de cuidados críticos con las directrices de aspiración endotraqueal: estudio transversal. *BMC Nursing, 21*(1), 312. https://doi.org/10.1186/s12912-022-01092-w

Baur, A., & Saiz, A. (2025). Traducción de la investigación de biomarcadores a la práctica clínica en trauma ortopédico: una revisión sistemática. *Journal of Clinical Medicine, 14*(4), 1329. https://doi.org/10.3390/jcm14041329

Cabrera, L., Valera, D., Sardiñas, N., Alfonso, I., Medero, C., & Secadas, M. (2024). Nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre el manejo del paciente con ventilación mecánica invasiva. *Revista Médica Electrónica, 46*, 10. http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v46/1684-1824-rme-46-e5477.pdf

Cortés, O., Paipa, M., Mojica, C., Rojas, Y., Pulido, S., Arias, M., et al. (2022). Características, tratamiento y cuidados de enfermería en pacientes infectados por SARS-CoV-2 hospitalizados en unidades de cuidados intensivos: estudio multicéntrico en hospitales colombianos. *Investigación y Educación en Enfermería, 40*(1). https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n1e08

Escobar, L., Salavarria, A., Maldonado, T., Tacuri, J., Rodríguez, A., Vidal, J., et al. (2025). Manejo inicial del paciente politraumatizado en el servicio de urgencias: revisión narrativa. *Ibero-American Journal of Health Science Research, 5*(2), 188-194. https://doi.org/10.56183/iberojhr.v5i2.792

Garzón, H., Carlosama, M., Sari, D., Valla, M., & Escobar, E. (2026). Intervenciones de enfermería al paciente con trauma múltiple en la atención inicial del servicio de emergencia: una revisión sistemática. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada Yachasun, 10*(18), 1020-1035. https://doi.org/10.46296/yc.v10i18.0851

Kashiura, M., Nakajima, C., Kishihara, Y., Tominaga, K., Tamura, H., Yasuda, H., et al. (2024). Efectividad de un sistema híbrido de sala de emergencias en el manejo del accidente cerebrovascular isquémico agudo: experiencia de un solo centro. *Frontiers in Medicine, 11*, 1420951. https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1420951

Khoo, C., Liew, T., & Mathur, S. (2021). Revisión sistemática sobre la eficacia de un quirófano híbrido en el manejo del trauma severo. *World Journal of Emergency Surgery, 16*(1), 43. https://doi.org/10.1186/s13017-021-00390-z

Kinoshita, T., Moriwaki, K., Hanaki, N., Kitamura, T., Yamakawa, K., Fukuda, T., et al. (2021). Costo-efectividad de un sistema híbrido de sala de emergencias para trauma severo: evaluación tecnológica desde la perspectiva del financiador en Japón. *World Journal of Emergency Surgery, 16*(1), 2. https://doi.org/10.1186/s13017-020-00344-x

Leza, M., López, L., Pérez, C., Zarralanga, I., & Postigo, I. (2025). Valoración inicial del paciente politraumatizado: aplicación del protocolo ABCDE y valoración secundaria. *Revista Sanitaria de Investigación, 6*(9), 601. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10608104

Li, C., He, J., Yu, H., Zhao, L., Li, D., Chen, Y., & Liu, Y. (2021). Efecto de la analgesia y sedación programada combinada con intervención de enfermería en la extubación de pacientes de UCI. *Indian Journal of Pharmaceutical Sciences, 83*(4), 34-39. https://pdfs.semanticscholar.org/8a5d/297e3bef74f9e594a2c35c6b0de337f4ce9b.pdf

Menges, D., Seiler, B., Tomonaga, Y., Schwenkglenks, M., Puhan, M. A., & Yebyo, H. G. (2021). Movilización temprana sistemática versus movilización tardía o estándar en pacientes adultos con ventilación mecánica: revisión sistemática y metaanálisis. *Critical Care, 25*(1), 16. https://doi.org/10.1186/s13054-020-03446-9

Mukuve, P., & Nuuyoma, V. (2023). Enfermería de cuidados críticos en contextos con recursos limitados: estudio cualitativo sobre experiencias de enfermeras con pacientes bajo ventilación mecánica. *SAGE Open Nursing, 9*, 1-10. https://doi.org/10.1177/23779608231205691

Pan, M., & Zhang, L. (2024). Efecto de la enfermería predictiva basada en sistemas de alerta temprana en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda en UCI. *Pakistan Journal of Medical Sciences, 40*(8), 1819. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11395353/pdf/PJMS-40-1819.pdf

Qie, X., & Liu, Z. (2022). Evaluación del modelo progresivo de rehabilitación temprana en pacientes de UCI con ventilación mecánica. *World Journal of Clinical Cases, 10*(23), 8152. https://doi.org/10.12998/wjcc.v10.i23.8152

Raimann, M., Ludwig, J., Heumann, P., Rechenberg, U., Goelz, L., Mutze, S., et al. (2023). Resonancia magnética corporal total y tomografía computarizada corporal total en el diagnóstico pediátrico de politrauma: estudio retrospectivo multicéntrico. *Diagnostics, 13*(7), 1218. https://doi.org/10.3390/diagnostics13071218

Raurell, M., Aliberch, A. M., Torralba, M., Gomez, R., Farrés, M., Arrogante, O., et al. (2024). Diseño y validación de contenido de una lista de verificación sobre prevención de infecciones en enfermeras de cuidados intensivos en escenarios simulados. *Journal of Clinical Nursing, 33*(8), 3188-3198. https://doi.org/10.1111/jocn.17010

Rocha, B. R., Peixoto, A., & Abreu, R. F. (2024). Aplicabilidad práctica de parámetros clínicos utilizados por enfermería en la monitorización de pacientes con ventilación mecánica. *Enfermagem em Foco, 15*, 7. https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202457

Sánchez, P., Madrigal, S., García, A., García, J., Pastor, M., & Sanz, L. (2022). Atención inicial de enfermería al paciente politraumatizado: protocolo ABCDE. *Revista Sanitaria de Investigación, 3*(6), 54. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8516281

Schults, J., Charles, K., Harnischfeger, J., Ware, R., Royle, R., Byrnes, J., et al. (2024). Implementación de criterios pediátricos para el uso adecuado de aspiración endotraqueal y reducción de complicaciones en niños ventilados mecánicamente. *Australian Critical Care, 37*(1), 34-42. https://doi.org/10.1016/j.aucc.2023.09.008

Sepahyar, M., Molavynejad, S., Adineh, M., Savaie, M., & Maraghi, E. (2021). Efecto de intervenciones de enfermería basadas en el programa Burns Wean Assessment sobre el destete exitoso de ventilación mecánica: ensayo clínico aleatorizado. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 26*(1), 34-41. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_45_20

Stevens, N., & Tejwani, N. (2024). Ortopedia de control de daños o atención total temprana: aspectos esenciales para la práctica clínica. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery, 96*(5), 694-701. https://doi.org/10.1097/TA.0000000000004250

Toledo, J., Álvarez, J., Mero, L., & Montero, A. (2023). Protocolo de atención para el manejo del paciente politraumatizado en emergencia. *Polo del Conocimiento, 8*(2), 2092-2110. https://doi.org/10.23857/pc.v8i2.6054

Umemura, Y., Watanabe, A., Kinoshita, T., Morita, N., Yamakawa, K., & Fujimi, S. (2021). La sala híbrida de emergencias demuestra mayor efectividad en pacientes con trauma de alta gravedad. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery, 90*(2), 232-239. https://doi.org/10.1097/TA.0000000000003020

Wang, X., Qiu, Y., Xu, T., Chen, Y., & Ying, C. (2022). Observación del efecto del cuidado de enfermería individualizado optimizado en pacientes de UCI con neumonía grave. *Emergency Medicine International, 2022*(1), 6529558. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1155/2022/6529558

Yi, X., Li, J., Huang, Y., Liu, R., & Zhong, Z. (2024). Impacto de la intervención de enfermería por clúster en el bienestar psicológico y complicaciones asociadas a intubación y extubación traqueal en pacientes de UCI. *Medical Science Monitor, 30*, e942855-1. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11107386/pdf/medscimonit-30-e942855.pdf

Zea, E., Yaguar, E., Bonilla, E., & Salas, S. (2026). Manejo del paciente politraumatizado: abordaje quirúrgico y traumatológico guiado por imagen. *RECIMUNDO, 10*(1), 472-482. https://doi.org/10.26820/recimundo/10.(1).enero.2026.472-482

Conflicto de Intereses: Los autores afirman que no existen conflictos de intereses en este estudio y que se han seguido éticamente los procesos establecidos por esta revista. Además, aseguran que este trabajo no ha sido publicado parcial ni totalmente en ninguna otra revista.

FINANCIAMIENTO

Los autores no recibieron financiamiento para el desarrollo de esta investigación.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA:

Nombres de autores e iniciales: Roberto Antonio Muñoz Velez (RAMV), Luis Alberto Villegas Yagual (LAVY), Jorge Vinicio Gualoto Ruiz (JVGR), Cecibel Monserrate Tenelema Delgado (CMTD), Ignacio Isaac Armas Vallejo (IIAV).

1. Conceptualización: (RAMV)
2. Curación de datos: (LAVY)
3. Análisis formal: (LAVY)
4. Adquisición de fondos: (JVGR)
5. Investigación: (CMTD)
6. Metodología: (IIAV)
7. Administración del proyecto: (JVGR)

ISSN: 3091-1915

Vol. 4 Núm. 1 (2026)

8. Recursos: (NNAA)
9. Software: (JVGR)
10. Supervisión: (CMTD)
11. Validación: (IIAV)
12. Visualización: (JVGR)
13. Redacción – Borrador original: (RAMV)
14. Redacción – Revisión y edición: (IIAV)

Doi: https://doi.org/10.63688/183ad843