

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2025,
Volumen 9, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

**EFECTIVIDAD DE LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA QUE INCLUYEN LAS GUÍAS
ATLS EN LA ESTABILIZACIÓN DE PACIENTES
CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO
EN EL ÁREA DE EMERGENCIAS: UNA
REVISIÓN SISTEMÁTICA INTEGRATIVA**

**EFFECTIVENESS OF NURSING CARE THAT INCLUDES ATLS
GUIDELINES IN THE STABILIZATION OF TRAUMATIC BRAIN INJURY
PATIENTS IN THE EMERGENCY DEPARTMENT: AN INTEGRATIVE
SYSTEMATIC REVIEW**

Samantha Lizbeth Martínez Reategui

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Fernando José Arias Quizhpe

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Ines Patricia Urgiles Vallejo

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.16993

Efectividad de los cuidados de enfermería que incluyen las guías ATLS en la estabilización de pacientes con traumatismo craneoencefálico en el área de emergencias: una revisión sistemática integrativa

Samantha Lizbeth Martínez Reategui¹

smartinez@puce.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-6946-55841>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Quito – Ecuador

Fernando José Arias Quizhpe

fjarias@puce.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0007-3353-7495>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Quito – Ecuador

Ines Patricia Urgiles Vallejo

lurgiles615@puce.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-4833-3675>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Quito – Ecuador

RESUMEN

El Traumatismo Cráneo Encefálico (TCE) es una lesión cerebral grave que acarrea consecuencias devastadoras, a pesar de los avances médicos sigue siendo causa de mortalidad y discapacidad. En el área de emergencias la estabilización inicial del paciente con TCE es crucial, sin embargo, la falta de intervención basada en evidencia lleva a retrasos en el tratamiento. En este contexto, la implementación de las guías ATLS en la práctica de enfermería es fundamental para garantizar una atención de calidad y mejorar los resultados de los pacientes. El objetivo de esta investigación es determinar la eficacia de los cuidados de enfermería que incluyen las guías ATLS en la estabilización de pacientes con TCE en el área de Emergencias. Se realizó una revisión sistemática integrativa con un enfoque descriptivo, regida según la Declaración PRISMA e implementación del modelo de práctica basada en la evidencia, para minimizar el riesgo de sesgo informativo de cada artículo este fue analizado individualmente bajo las normas CASPe. En consecuencia, se identificaron 725 estudios en las bases de datos, de los cuales se obtuvo una muestra final de 7 estudios incluidos en la presente revisión que cumplieron con los criterios de elegibilidad. De acuerdo a la revisión realizada de los estudios recientes se destaca la trascendencia de los cuidados a los pacientes por parte del personal de enfermería, subrayando la necesidad de los conocimientos especializados en clasificación de pacientes traumatizados y habilidades para abordar las distintas etapas de atención desde la prehospitalaria hasta la rehabilitación. Finalmente, el uso de las guías ATLS en enfermería resulta ser una estrategia más eficiente y beneficiosa en el tratamiento con pacientes TCE optimizando los resultados a largo plazo.

Palabras clave: atención de apoyo vital avanzado en trauma, cuidados de enfermería, servicio de urgencia en hospital, tce (traumatismo craneoencefálico)

¹ Autor principal

Correspondencia: smartinez@puce.edu.ec

Effectiveness of nursing care that includes ATLS guidelines in the stabilization of traumatic brain injury patients in the emergency department: an integrative systematic review

ABSTRACT

The Traumatic Brain Injury (TBI) is a severe cerebral injury that results in devastating consequences. Despite advances in medical care, it remains a leading cause of mortality and disability. In the emergency department, the initial stabilization of patients with TBI is crucial; however, the lack of evidence-based interventions often leads to delays in treatment. In this context, the implementation of ATLS guidelines in nursing practice is essential to ensure quality care and improve patient outcomes. The aim of this study is to determine the effectiveness of nursing care incorporating ATLS guidelines in the stabilization of TBI patients in the emergency setting. A systematic integrative review with a descriptive approach was conducted, following the PRISMA Declaration and the implementation of the Evidence-Based Practice Model developed by Johns Hopkins Hospital. To minimize the risk of information bias, each article was individually analyzed using the CASPe guidelines. A total of 725 studies were identified in the databases, from which a final sample of 7 studies meeting the eligibility criteria was included in this review. The systematic review highlights the importance of nursing professionals in the care of these patients, emphasizing the need for specialized knowledge in trauma patient classification and skills to address the different stages of care from prehospital to rehabilitation. Finally, the use of ATLS guidelines in nursing emerges as a more efficient and beneficial strategy in the management of TBI patients, optimizing long-term outcomes.

Keywords: advanced trauma life support, nursing care, emergency department, tbi (traumatic brain injury)

Artículo recibido 15 febrero 2025

Aceptado para publicación: 15 marzo 2025



INTRODUCCIÓN

El traumatismo craneoencefálico (TCE) se describe como un cambio o lesión estructural de la función cerebral causada por un golpe o impacto externo convirtiéndose en una de las causas principales de morbilidad y mortalidad en personas menores a la edad de 45 años. Según escalas estandarizadas se categoriza el TCE en: leve, moderado y severo. En cuanto a las causas del traumatismo, las caídas son la principal fuente, seguida de los golpes y accidentes de tránsito (Herrera et al., 2018).

El TCE representa un desafío global en salud debido a su alta tasa de morbilidad y mortalidad. Se estima que cada año alrededor de 1,5 millones de personas mueren por esta causa, y entre 20 y 50 millones sufren lesiones fatales. Las muertes relacionadas con accidentes automovilísticos, siendo los motociclistas los más afectados representando alrededor del 23 % de las muertes en las carreteras. Se estima que alrededor de 2,9 millones de casos de emergencias, hospitalizaciones y fallecidos están relacionadas con TCE (Santillán et al., 2021).

El trauma craneoencefálico es la principal causa de muchas de las muertes por trauma a nivel global, con una tasa de 579 muertes por cada 100.000 personas por año. Las principales causas de este tipo de eventos son: las caídas y accidentes vehiculares; situación a la que se le asocia con ciertos factores primarios como el sexo (hombres), edad y como factor secundario la situación socioeconómica. Además, es una de las mayores razones que se liga con la incapacidad física y mental en personas menores de 45 años, se prevé que para el año 2030 supere a otras situaciones como causa de muerte y discapacidad (Herrera et al., 2018).

En Ecuador las evidencias más recientes expresadas por la OMS, recalcan el 64,91 de mortalidad por cada 100.000 habitantes, predominando el TCE grave. A pesar de los avances en la atención de emergencias, como la introducción de nuevas tecnologías para diagnóstico y monitorización neuro intensiva, el trauma craneoencefálico sigue siendo una de las principales causas de muerte por trauma (Fernández Jaén et al., 2001).

La mayoría de los TCE son de naturaleza leve, pero el retraso en el diagnóstico y tratamiento genera usualmente secuelas neurológicas irrevocables, e incluso la muerte. El tipo de atención que se brinda varía según la gravedad del trauma y la edad del paciente. Es fundamental conocer los diferentes cuadros clínicos del TCE, que pueden ser simples, leves, moderados, graves dependiendo del grupo de edad.



Una correcta anamnesis apuntala a la estabilización inicial del paciente, para ellos la exploración física rápida y sistemática juega un papel protagonista, en donde el personal de enfermería tiene que asegurar la vía aérea permeable, una ventilación adecuada y una circulación correcta (Naula et al., 2021).

El cuidado de pacientes con TCE involucra tener un alto nivel de conocimientos acerca de los diferentes estatus fisiológicos y psicológicos que ocurren tras el trauma, habilidades para evaluar la condición del paciente, establecer un plan de tratamiento y comunicarse eficazmente. Para lograrlo es indispensable que los médicos y enfermeros trabajen de manera coordinada.

De acuerdo con las guías ATLS (Advanced Trauma Life Support) de trauma en su décima edición expresa que el evaluar oportunamente las lesiones son de gran importancia para salvar una vida, pues, el tiempo es crucial y todo acto debe aplicarse con rapidez y precisión. En ese sentido el principal objetivo del tratamiento para pacientes con sospecha de TCE es prevenir la lesión cerebral secundaria. Por ello, para obtener un correcto resultado se debe asegurar la oxigenación y mantener la presión sanguínea adecuada para perfundir el cerebro (Estudiantemedicina, 2024).

La efectividad de los cuidados de enfermería que incluyen las guías ATLS en la estabilización de pacientes con TCE en el área de emergencias es trascendental para la recuperación y reducción de mortalidad. La implementación de las guías en la práctica de enfermería llega a ser efectiva en la evaluación inicial y reconocimiento temprano de los signos asociados al TCE, reducir el tiempo de respuesta y favorecer la estabilización del paciente, además, reduce tanto las complicaciones secundarias como la mortalidad y la morbilidad asociadas con el TCE, ya que el principal razón del tratamiento y las intervenciones para este tipo de pacientes con una sospecha de lesión cerebral traumática es evitar a toda costa una lesión cerebral secundaria. Por ello, la presente investigación tiene como objetivo principal determinar la eficacia de los cuidados de Enfermería que incluyen las guías ATLS para la estabilización de pacientes TCE en el área de Emergencias a partir de una revisión sistemática de la literatura.

MÉTODOS

El presente estudio se define como una investigación secundaria, ya que es una revisión sistemática integrativa, siguiendo la normativa PRISMA del año 2020, para validar el nivel de evidencia se utilizó al Modelo de Práctica Basada en la Evidencia desarrollado por el Hospital Johns Hopkins, además para



evitar el riesgo de sesgo de información cada artículo fue analizado individualmente bajo las normas CASPe (Rafael, 2017), lo que permitió un formato claro y detallado para exponer los resultados de manera completa y transparente.

La pregunta fue construida en función del acrónimo PICO según la MBE (AETSU, 2024), en donde la población o problema (P) comprende a pacientes con TCE hospitalizados en el área crítica de emergencias, la intervención (I) son los cuidados de Enfermería regidos por las guías ATLS, la comparación (C) es con los cuidados de enfermería mediante un manejo convencional y por último el resultado (O) es prevenir complicaciones y control oportuno de pacientes con TCE en el área de emergencias, obteniendo la siguiente interrogante: en pacientes hospitalizados en la unidad de emergencias ¿Cuál es la efectividad de los cuidados de Enfermería que incluyen las guías ATLS en la Estabilización de Pacientes con Traumatismo Craneoencefálico vs las terapias con un manejo convencional?

En relación con el método de indagación de información se optó por los términos regularizados por tesauros específicamente “Medical Subject Headings (MeSH)” y los “Descriptor de Ciencias de la Salud (DeCS)”. Además, el juicio que se utilizó para la inserción lingüística fue inglés, portugués y español; en relación con el algoritmo de búsqueda con la combinación de los operadores booleanos se usó “AND” y “OR”.

En relación a la selección de estudios a indagar se selecciona como criterios de inclusión: aquellos artículos de revistas con estudios cualitativos, estudios cuantitativos, estudios mixtos y revisiones sistemáticas, que hayan sido publicados durante los últimos 10 años desde el 2014. Los criterios de exclusión fueron los diseños experimentales, correlacionales, estudios exploratorios, estudios comparativos, tesis, trabajos académicos, artículos de opinión, editoriales, guías de práctica clínica, capítulos de libros e informes de organizaciones como OMS/OPS.

Se recopiló información a través de la base de datos MEDLINE con motor de búsqueda PubMed, la base de datos COCHRANE, SCIELO, Elsevier y motor de búsqueda SCOPUS. El método que se usó para la selección eficaz de información y para su respectivo análisis fue el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión, así pues, se analizó los diversos elementos que conformaron la información requerida para el presente estudio como el título: junto con sus resúmenes, la metodología utilizada,



exposición de resultados y conclusiones, con el objetivo de consolidar una fuente fiable de datos (Rafael, 2017), que es una herramienta diseñada para desarrollar y fortalecer las habilidades de los profesionales de la salud, especialmente en el profesional de enfermería, en la evaluación crítica de estudios científicos.

En relación al Código de Ética esta investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación en Seres Humanos de la PUCE, el mismo que cumple con los criterios para la publicación científica del estudio, con el código EXE-097-2024, V1.

El presente estudio investigativo enfrentó ciertas limitaciones en cuanto a la escasez de información disponible sobre la efectividad de los cuidados de enfermería en pacientes con traumatismo cráneo-encefálico. A pesar de la búsqueda exhaustiva en bases de datos y fuentes académicas, se encontró una cantidad limitada de estudios y publicaciones relevantes. Además, se evidenció una brecha en la investigación nacional sobre este tema específico. Lo que impidió la comparación y el análisis de resultados en el contexto ecuatoriano.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se realizó el análisis de selección de evidencia a través de 3 fases, en la primera fase, se identificaron 725 estudios en las bases de datos, Pubmed (375), Scielo (260), Scopus (236) y Cochrane Library (88), luego se eliminaron 10 por estar duplicados, 30 por ser ilegibles por las herramientas de automatización y 75 por otras razones, quedando 610. Además 294 se desagregaron por ser tesis académicas, informes OMS/OPS, guías prácticas y estudios exploratorios y de manera que, en la segunda fase se realizó la revisión de título y resumen se incluyeron 311 artículos, de los cuales al ser analizados se eliminaron 10 artículos, se obtuvieron 301 investigaciones para la tercera fase, en la cual se revisó los textos completos, de ellas, 5 cumplieron con los criterios de elegibilidad propuestos y finalmente se agregaron 2 estudios nuevos.

Obteniéndose una muestra final de 7 estudios incluidos en la presente revisión (ver Figura 1). De la misma manera en cuanto a los estudios seleccionados, se destacan que la mayor fuente de información se obtuvo a través de la base de datos Pubmed con un total de 5 investigaciones, así mismo el idioma predominante fue el inglés con un total de 7 artículos, los principales datos de los



estudios que fueron seleccionados y que cumplieron con los criterios de elegibilidad abordan la pregunta de investigación planteada, se encuentran en la tabla 1.

A partir de los estudios seleccionados, se puede definir que el TCE es la lesión cerebral causada por una fuerza mecánica externa, lo que puede llegar a provocar un daño temporal o permanente en el cerebro, los individuos que logran sobrevivir a este tipo de accidentes en su mayoría tienden a desarrollar algún tipo de discapacidad neuropsicológica (Gil Rodríguez, s. f.). El brindar la atención a pacientes con TCA involucra un nivel avanzado de conocimientos acerca las modificaciones tanto biológicas como mentales, destrezas para evaluar los cambios en la condición del paciente, plan terapéutico y capacidad de comunicación efectiva (Alba, 2019). El profesional de enfermería da prioridad al cuidado del paciente participando en la determinación de opciones tanto a nivel organizacional como social, con enfoque en tareas esenciales y prioridades según la necesidad del paciente (Godoy et al., 2020).

Los cuidados de enfermería que incluyen las guías ATLS en la estabilización de pacientes con TCE en emergencias comprende la evaluación primaria y secundaria del paciente, la estabilización de la vía aérea, la ventilación y la circulación, así mismo, el control de la presión arterial, la frecuencia cardíaca, el manejo del dolor, la ansiedad, el monitoreo continuo de la función neurológica y prevención de complicaciones secundarias. La efectividad de estos cuidados de enfermería se respalda en evidencia científica con el propósito mejorar los resultados terapéuticos de los pacientes con TCE en la sala de emergencias (Estudiante medicina, 2024).

En este contexto el estudio titulado “Soporte vital avanzado en traumatismos/Atención avanzada en traumatismos para enfermeras: una revisión sistemática sobre los conocimientos y las habilidades de las enfermeras de urgencias relacionadas con el triaje de traumatismos en una comunidad” realizado en el 2021 por Awwad, Ng, Lee, Lim y Rawajbeh (2021) concluye que la falta de conocimientos y habilidades sobre la clasificación de pacientes con traumatismos entre las enfermeras de urgencias podría tener un efecto adverso en los resultados de los pacientes en casos de traumatismos.

En cuanto a Baik, Yi, Han y Kim (2024) determina que el profesional de enfermería en casos de traumatismo debe mantener un enfoque en el que abarca todos los procesos de atención, desde la etapa prehospitalaria hasta la reanimación, la estabilización, la terapia de apoyo, la rehabilitación y el retorno a la sociedad. Sin embargo, las habilidades y los estándares de competencia necesarios para tratar a



pacientes con traumatismos difieren según el contexto clínico y la gravedad de la enfermedad, lo que requiere un nivel de conocimiento profesional. Además de poseer conocimientos y habilidades especializados, es imperativo que las enfermeras responsables de la atención de pacientes con traumatismos posean una comprensión fundamental de los mecanismos de lesión, los diversos tipos de lesiones, las intervenciones de tratamiento basadas en la evidencia y las medidas de seguridad del paciente que abarquen la prevención de daños. También enfatiza la importancia de la colaboración del equipo profesional, la adhesión a los estándares a través de la investigación basada en la evidencia y el establecimiento y la aplicación de estándares. Esto permite a las enfermeras desempeñar un papel crucial en la atención a pacientes con traumatismos a fin de proporcionar una atención de calidad, brindando apoyo a sus familias.

La revisión sistemática realizada por Van Maarseveen, Ham, Van de Ven, Saris y Leenen (2019) señala que la aplicación de una lista de verificación puede mejorar la adherencia a las pautas ATLS y el flujo de trabajo durante la reanimación. Además, menciona que la aplicación de una lista de verificación podría conducir a una reducción de la mortalidad entre los pacientes con lesiones graves. Sin embargo, no se encontró ningún efecto en las lesiones no detectadas y la incidencia de una de cada diez complicaciones investigadas fue incluso ligeramente más alta cuando se aplicó una lista de verificación durante la reanimación

La investigación realizada por Da Silva et al. (2021) concluye que hay una distribución relacionada con los diagnósticos de enfermería en consideración de factores físicos y emocionales de los pacientes, subrayando la necesidad de llevar a cabo la evaluación completa y adaptada a sus necesidades humanas fundamentales que se ven afectadas. Esta evaluación tiene como fin disminuir las consecuencias del trauma y asegurar una atención más eficaz y de mejor calidad. También se menciona que el desarrollo de la enfermería está vinculado al desempeño profesional en su ámbito de trabajo y a la capacidad de implementar y apropiarse de los enfoques que guían su labor.

Por otro lado, Menon, Varghese y Chakrabarty (2017) concluye en su estudio que lo más importante en los pacientes con TCE es el tratamiento y evitar el desarrollo de complicaciones adicionales. El manejo de paciente con traumatismo craneoencefálico demanda un enfoque integral que involucra varios profesionales, un monitoreo constante y la aplicación adecuada de diversos tratamientos para minimizar



el daño cerebral secundario y optimizar los resultados. Este proceso abarca diversos métodos, lo que requiere la colaboración activa de los profesionales de enfermería junto con el resto de equipo médico. Aunque este tipo de tratamiento puede presentar dificultades, las enfermeras deben contar con los conocimientos y habilidades necesarias para ofrecer una atención de alta calidad y ser competentes en el ámbito de la salud.

De igual manera, Gan et al. (2024) en su estudio se propusieron explorar los efectos de una estrategia de enfermería en grupo aplicada a pacientes con lesión cerebral traumática (LCT). Determinaron que la implementación de un plan de acción de enfermería para el manejo de pacientes con traumatismos craneoencefálicos (TCE) podría reducir eficazmente el riesgo de complicaciones y mejorar las funciones neurológicas, motoras y cognitivas. Por otro lado, el estudio realizado por Ge et al. (2024) tuvo como propósito analizar, clasificar y zonificar la gestión de enfermería en los resultados del tratamiento de emergencia en pacientes con lesión cerebral traumática. Los autores concluyeron que estos métodos de clasificación y zonificación en la gestión de eficiencia de enfermería mejoran la sustancialmente de la atención de emergencia y los resultados clínicos de los pacientes con TCE, sugiriendo así un modelo viable para optimizar los protocolos de tratamiento de emergencia.

Con base en la revisión de los artículos y literatura, es evidente que el plan de intervención del profesional enfermero en usuarios con TCE es fundamental para optimizar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes. Las evidencias sugieren que una atención integral que abarque desde la estabilización inicial hasta la rehabilitación, con un enfoque multidisciplinario y la implementación de directrices fundamentadas en la evidencia científica, puede marcar la diferencia en la evolución de estos pacientes frente a la terapia convencional. Considero así que este ámbito requiere un compromiso constante con la actualización de conocimientos y habilidades.



Tabla 1. Matriz de Resultados			
Autor/Año/País	Título	Tipo de artículo y Metodología	Resultados
Awad et al., (2021) Malasia	Soporte vital avanzado en traumatismos/Atención avanzada en traumatismos para enfermeras: una revisión sistemática sobre los conocimientos y las habilidades de las enfermeras de urgencias relacionadas con el triaje de traumatismos en una comunidad	Artículo Original Revisión Sistemática	Existe una falta de conocimientos y habilidades relacionadas con el triaje de trauma entre las enfermeras de emergencia en los estudios incluidos. La falta de conocimientos y habilidades sobre la clasificación de pacientes con traumatismos entre las enfermeras de urgencias podría tener un efecto adverso en los resultados de los pacientes en casos de traumatismos.
Baik et al., (2024) República de Corea	Competencia de enfermería en traumatología en el servicio de urgencias: un análisis conceptual	Artículo Original Revisión Sistemática	Los profesionales de enfermería en casos de traumatismo deben adoptar un enfoque integral que abarque desde la atención prehospitalaria hasta la rehabilitación y el regreso del paciente a la sociedad. Destaca que las competencias necesarias para tratar a estos pacientes varían según el contexto y la gravedad del trauma, lo que requiere un sistema de conocimiento especializado. Además de contar con habilidades técnicas, las enfermeras deben comprender los mecanismos de lesión, los diferentes tipos de traumatismos, y las intervenciones basadas en evidencia, así como medidas de seguridad para la prevención de daños. También subraya la importancia de la colaboración entre profesionales, el cumplimiento de estándares a través de la investigación y la aplicación de estos, permitiendo a las enfermeras brindar atención integral y de calidad.
Maarseveen et al., (2019) Países Bajos	Efectos en la aplicación de una lista de verificables durante las reanimaciones de traumatismos sobre la adherencia a ATLS, el desempeño del equipo y los resultados relacionados con el paciente: una revisión sistemática	Artículo Original Revisión Sistemática	El estudio mostro que las tareas relacionadas con el ATLS se realizan con una frecuencia significativamente mayor cuando se aplica una lista de verificación durante la reanimación. En ese sentido concluye que La aplicación de una lista de verificación puede mejorar la adherencia a la ATLS y el flujo de trabajo durante la reanimación de traumatismos. La literatura actual es insuficiente para determinar realmente el impacto de la

			implementación de una lista de verificación durante la reanimación de traumatismo en los resultados relacionados con el paciente, aunque un estudio mostró resultados prometedores, ya que se encontró una mejor probabilidad de supervivencia para los pacientes con lesiones más graves.
Caetano et al., (2021) Brasil	Diagnósticos de enfermería para pacientes con traumatismo craneoencefálico: revisión integradora	Artículo Original Revisión Sistemática Integrativa	Se ha observado que el TCE genera alteraciones y modificaciones en el estilo de vida y en funciones vitales del organismo. Por ello, al realizar los diagnósticos de enfermería, el equipo de salud enfoca sus esfuerzos en resolver los problemas, fomentando una atención de calidad que se centra en las necesidades individuales de los pacientes, especialmente aquellas que han sido afectadas. Existe una falta de estudios que aborden los diagnósticos de enfermería en pacientes con LCT, ya que gran parte de la investigación se limita a describir los signos clínicos observados durante la atención de enfermería, sin ofrecer información sobre los diagnósticos formulados.
Varghese et al., (2017) República de la India	Atención de enfermería a adultos con traumatismo craneoencefálico severo: una revisión descriptiva.	Artículo Original Revisión Sistemática	Los pacientes con LCG (lesión cerebral grave) presentan un pronóstico desfavorable y necesitan atención de alta calidad para optimizar sus posibilidades de supervivencia. Con una comprensión adecuada y una evaluación precisa de la atención a estos pacientes, las enfermeras pueden mejorar los resultados neurológicos, centrándose principalmente en la gestión de emergencias. La atención de enfermería para pacientes con TCE abarca desde el manejo inicial hasta los cuidados de rehabilitación.
Gan et al., (2024) República Popular China	Efectos de la estrategia de enfermería grupal sobre las funciones neurológicas y motoras en pacientes con traumatismo craneoencefálico moderado a grave	Artículo Original Estudio Cuasi Experimental	Después de 3 meses, la ocurrencia total de complicaciones en el grupo en grupo fue significativamente menor que en el grupo de control. Después de la intervención, el grupo en grupo tuvo una puntuación significativamente menor en la Escala de Accidentes Cerebrovasculares de los Institutos Nacionales de Salud y una puntuación significativamente mayor en la Escala de Fugl-Meyer y la Evaluación Cognitiva de Terapia

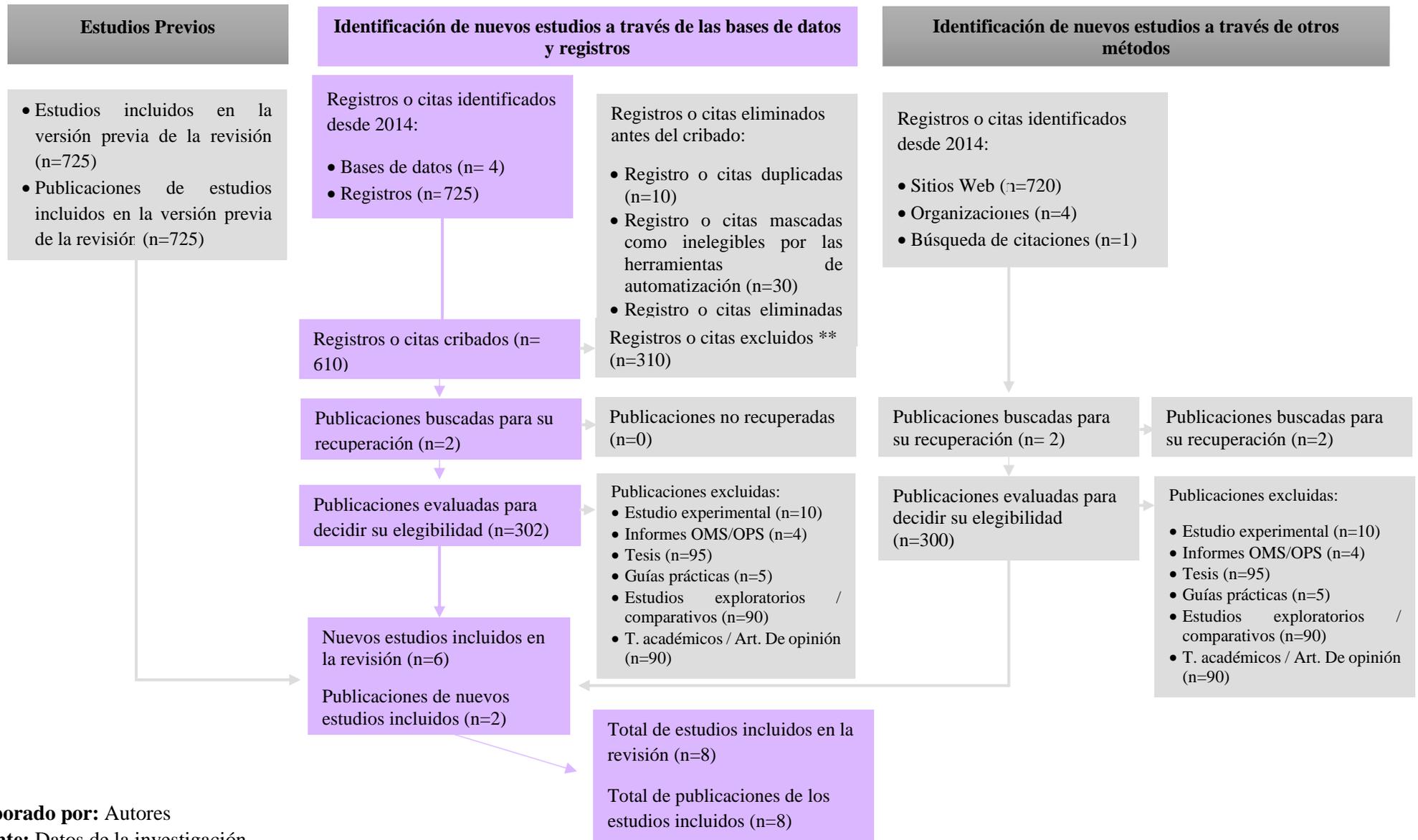
			Ocupacional de Loewenstein en comparación con el grupo de control.
Ge et al., (2024) República Popular China	Mejorar la atención de urgencias en caso de traumatismo craneoencefálico: el impacto de la clasificación y zonificación de la gestión de enfermería	Artículo Original Estudio Cuasi Experimental	La clasificación y zonificación de la gestión de enfermería mejora sustancialmente la eficiencia de la atención de emergencia y los resultados clínicos de los pacientes con TCE, lo que sugiere un modelo viable para mejorar los protocolos de tratamiento de emergencia.

Elaborado por: Autores

Fuente: Datos de la investigación



Figura 1. Diagrama de Flujo Prisma



Elaborado por: Autores

Fuente: Datos de la investigación



CONCLUSIÓN

En conclusión, la implementación de las guías ATLS en la atención de enfermería para personas con traumatismo craneoencefálico muestra una mayor efectividad en la estabilización inicial y el manejo del trauma, en comparación con las terapias convencionales. Las guías ATLS proporcionan un enfoque sistemático y estructurado, lo que mejora la adherencia a los protocolos, reduce las complicaciones y mejora los resultados clínicos. En contraste, el manejo convencional carece de la misma estructura y podría no ser tan efectivo en la reducción de complicaciones o en la estabilización temprana del paciente. Por lo tanto, el uso de las guías ATLS en enfermería resulta ser una estrategia más eficiente y beneficiosa en el tratamiento con pacientes TCE optimizando los resultados a largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

AETSU. (2024, 27 septiembre). ¿Qué es la pregunta PICO en un informe de Evaluación de Tecnología Sanitaria? - AETSU. Recuperado de <https://aetsu.org.uy/pregunta-pico/#:~:text=La%20pregunta%20PICO%20es%20una,para%20encontrar%20las%20mejores%20respuestas>

Alba, S. P. (2019). Intervención para el manejo de un traumatismo craneoencefálico en el servicio de emergencias prehospitalarias. Recuperado de <https://repositori.udl.cat/items/844ad752-7265-4aee-b3aa-582f5b24b6c5>

Awwad, K., Ng, Y. G., Lee, K., Lim, P. Y., & Rawajbeh, B. (2021). Advanced Trauma Life Support/Advanced Trauma Care for Nurses: A systematic review concerning the knowledge and skills of emergency nurse related to trauma triage in a community. *International Emergency Nursing*, 56, 100994. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.100994>

Baik, D., Yi, N., Han, O., & Kim, Y. (2024). Trauma nursing competency in the emergency department: a concept analysis. *BMJ Open*, 14(6), e079259. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079259>

Da Silva, M. I. C., Da Silva, R. R. G., Nogueira, S. H. S., Lopes, S. M., De Alencar, R. M., & Pinheiro, W. R. (2021). Diagnósticos de enfermagem para pacientes com traumatismo craneoencefálico: revisão integrativa. *Enfermería Global*, 20(4), 584-628. <https://doi.org/10.6018/eglobal.435321>



Estudiante medicina. (2024, 1 abril). ATLS 10 EDICION - SOPORTE VITAL AVANZADO EN TRAUMA 10 EDICIÓN [Diapositivas]. Recuperado de <https://es.slideshare.net/slideshow/atls-10-edicion-soporte-vital-avanzado-en-trauma-10-edicin/267061229>

Fernández-Jaén, A., Calleja-Pérez, B., & García-Asensio, J. (2001, 15 abril). Traumatismo craneoencefálico en la infancia. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-traumatismo-craneoencefalico-infancia-12003811>

Gan, Y., Zhang, J., Wu, F., Chen, C., Hu, J., & Chen, G. (2024). Effects of cluster nursing strategy on neurological and motor functions in patients with moderate to severe traumatic brain injury. *Rejuvenation Research*, 27(4), 131-136. <https://doi.org/10.1089/rej.2024.0037>

Ge, Y., Ma, S., Yu, H., Lu, X., Ding, L., & Zhang, J. (2024). Enhancing traumatic brain injury emergency care: the impact of grading and zoning nursing management. *Brain Injury*, 1-7. <https://doi.org/10.1080/02699052.2024.2361631>

Gil Rodríguez, C. (s. f.). CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO GRAVE. APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS GENERALES DE TRATAMIENTO. *Neurotrauma*. Recuperado de <https://www.neurotrauma.net/pic2012/uploads/Documentacion/Enfermeria/CristinaGil.pdf>

Godoy, D., Videtta, W., Cruz, R. S., Silva, X., Aguilera-Rodríguez, S., Carreño-Rodríguez, J., . . . Jibaja, M. (2020). Cuidados generales en el manejo del traumatismo craneoencefálico grave: consenso latinoamericano. *Medicina Intensiva*, 44(8), 500-508. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.01.014>

Guaman-Riofrio MI, Requelme-Jaramillo III M. Abordaje de enfermería en paciente con trauma craneoencefálico: a propósito de un caso Nursing approach in patient with cranioencephalic trauma: about a case Abordagem de enfermagem em paciente com trauma cranioencefálico: relato de caso *Ciencias de la Salud Artículo de Investigación*. 2023;78:773–86. Available from: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>

Harmon L, Haase D, Kufera J, Adnan S. Infection after penetrating brain injury—An Eastern Association for the Surgery of Trauma multicenter study oral presentation at the 32nd annual meeting of the Eastern Association for the Surgery of Trauma, January 15–19, 2019, in Austin, Texas. 2019 [cited 2024 Jul 11]; Available from:



https://journals.lww.com/jtrauma/abstract/2019/07000/infection_after_penetrating_brain_injury_an.9.a.spx

Herrera, M. P., Ariza, A. G., Rodríguez, J. J., & Pachecho, A. (2018). Epidemiología del trauma craneoencefálico. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, 17(2018). Recuperado de https://revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/540/html_166

Menon, G., Varghese, R., & Chakrabarty, J. (2017). Nursing management of adults with severe traumatic brain injury: A narrative review. *Indian Journal Of Critical Care Medicine*, 21(10), 684-697. https://doi.org/10.4103/ijccm.ijccm_233_17

Ministerio de Sanidad y Política Social. (2010). Unidad de urgencias hospitalaria Estándares y recomendaciones. Recuperado de https://seup.org/pdf_public/gt/mejora_ministerio.pdf

Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado – Observatorio Iberoamericano de Humanización de la Salud. (s. f.). Recuperado de <https://observatoriorhumanizacion.oiss.org/publicacion-y-docs/modelo-humanistico-de-jean-watson-implicaciones-en-la-practica-del-cuidado/>

Naula, R. P. R., Sánchez, J. E. G., Estrella, G. E. C., & Urgiles, G. S. G. (2021). Características clínicas y epidemiológicas de traumatismo craneoencefálico en pacientes pediátricos. *Dominio de las Ciencias*, 7(4), 2171-2189. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2225>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLOS Med*, 18(3), e1003583. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003583>

Rafael, S. O. (2017, 1 junio). Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español (CASPe). Recuperado de <https://www.revistanefrologia.com/es-programa-habilidades-lectura-critica-espanol-articulo-X1888970017612483>

Santillán, M. A. B., Cobo, K. J. P., Herrera, B. P. V., & Orellana, G. G. R. (2021). Traumatismo craneoencefálico y complicaciones en accidentes motociclisticos con y sin casco Hospital León Becerra Milagro 2018-2020. *RECIMUNDO*, 5(1), 17-30. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(esp.1\).nov.2021.17-30](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.17-30)



Van Maarseveen, O. E. C., Ham, W. H. W., Van de Ven, N. L. M., Saris, T. F. F., & Leenen, L. P. H. (2019). Effects of the application of a checklist during trauma resuscitations on ATLS adherence, team performance, and patient-related outcomes: a systematic review. *European Journal Of Trauma And Emergency Surgery*, 46(1), 65-72. <https://doi.org/10.1007/s00068-019-01181-7>

