

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE
POLITRAUMATIZADO, HOSPITAL GENERAL DE JAÉN,
CAJAMARCA, 2023
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Noelia Franshesca Martínez Quintana

ASESOR:

Emiliano Vera Lara

JAÉN – PERÚ

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:
..... NOELIA FRANSHESCA MARTÍNEZ QUINTANA
DNI: 73073726
Escuela Profesional/Unidad UNC:
..... ENFERMERÍA - FILIAL JAÉN
2. Asesor:
..... DR. EMILIANO VERA LARA
Facultad/Unidad UNC:
..... CIENCIAS DE LA SALUD - ESCUELA ENFERMERÍA - FILIAL JAÉN
3. Grado académico o título profesional al que accede:
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
..... CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
..... EN EL CUIDADO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO, HOSPITAL
..... GENERAL DE JAÉN, CAJAMARCA, 2023
6. Fecha de evaluación del antiplagio: 07 / 07 / 2024
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (OURIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 3%
9. Código Documento: 01d:3117:365015829
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 04 / 09 / 2024


DR. EMILIANO VERA LARA

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN- FILIAL JAEN

Martínez NF. 2024. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023, Noelia Franshesca Martínez Quintana /. 71 páginas.

Asesor: Emiliano Vera Lara

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería –
UNC, 2024.

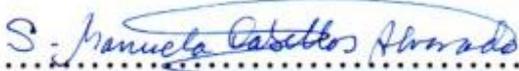
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE
POLITRAUMATIZADO, HOSPITAL GENERAL DE JAÉN,
Cajamarca, 2023

AUTORA: Bach. Noelia Franshesca Martínez Quintana

ASESOR: Dr. Emiliano Vera Lara

Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional de
Cajamarca, por los siguientes miembros:

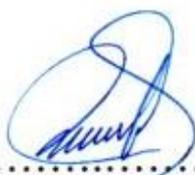
JURADO EVALUADOR


.....

Dra. Segunda Manuela Cabellos Alvarado
Presidenta


.....

Mg. Milagro de Jesús Portal Castañeda
Secretaria


.....

M. Cs. Urfiles Bustamante Quiroz.
Vocal

JAÉN, PERÚ

2024

Este trabajo de tesis está dedicado A:

Mi valiente mamá Elvia, que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, los cuales me han ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles. Este logro es un testimonio de su inmenso amor y dedicación.

Mi tío Marcos, que fue como un padre para mí, por su apoyo, comprensión, ayuda y perseverancia para conseguir mis objetivos. Sus palabras de aliento y su ejemplo constante han sido mi inspiración.

Mi abuela Agustina, por las lecciones de vida que me impartió desde la niñez. Cada sacrificio que hizo por mi educación es invaluable.

Y, por último, para mi hermano Erixon, por enseñarme que la vida es más divertida cuando hay compañía; esta tesis es el resultado de años de compartir risas, secretos y juegos.

¡Este logro es de ustedes también!

La Autora.

Mi agradecimiento:

El principal agradecimiento es para Dios que me ha guiado y dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi familia por su estímulo y comprensión constante, así como por su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Asimismo, agradezco a todas las personas que de una u otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo. En especial, a mi asesor, por ser una parte fundamental en la culminación de este proyecto, demostrando una infinita paciencia y apoyo incondicional.

Y para finalizar, a la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, docentes y compañeros; por brindarme sus conocimientos y apoyo constante para seguir adelante día tras día.

¡Gracias!

Índice

Lista de Tablas	ix
Lista de Anexos	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I.....	3
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1. Definición y delimitación del problema de investigación	3
1.2. Justificación del estudio.....	5
1.3. Objetivos del estudio	7
CAPITULO II.....	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Los antecedentes del estudio.....	8
2.2. Bases conceptuales	11
2.3. Bases Teorías	19
2.4. Hipótesis de investigación	20
2.5. Variables del estudio	20
2.6. Operacionalización de variables	21
CAPÍTULO III	22
DISEÑO METODOLÓGICO	22
3.1. Diseño y tipo de estudio	22
3.2. Población de estudio.....	23
3.3. Criterio de inclusión y exclusión	23
3.4. Unidad de Análisis	23
3.5. Marco muestral	23

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7. Procesamiento y análisis de datos	26
3.8. Consideraciones éticas.....	26
3.9. Dificultades y limitaciones para el estudio	26
CAPÍTULO IV	28
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
4.1. Resultados.....	28
4.2. Discusión	34
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42

Lista de Tablas

Tabla 1.	Características del conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado en el profesional de enfermería del Hospital General de Jaén.	28
Tabla 2.	Nivel de conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado en el profesional de enfermería del Hospital General de Jaén.	29
Tabla 3.	Características de las prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado en el profesional de enfermería, Hospital General de Jaén.	30
Tabla 4.	Prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado en el profesional de enfermería del Hospital General de Jaén.	31
Tabla 5.	Relación entre la edad y sexo con el conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.	31
Tabla 6.	Relación entre la edad y sexo con las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.	32
Tabla 7.	Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado	33
Tabla 8.	Correlación entre las variables según Rho de Spearman.	33

Lista de Anexos

Anexo 1:	Matriz de consistencia	49
Anexo 2:	Cuestionario 1. Conocimiento sobre el cuidado del paciente politraumatizado.....	50
Anexo 3:	Guía de cotejo. Práctica del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado	53
Anexo 4:	Consentimiento informado.....	54
Anexo 5:	Asentimiento informado	55
Anexo 6:	Solicitud para recolección de la información.....	56
Anexo 7:	Autorización para aplicación de cuestionario de trabajo de investigación....	57
Anexo 8:	Datos Complementarios.....	58
Anexo 9:	Repositorio institucional digital.....	60
Anexo 10:	Formatos de validación de instrumentos.....	62
Anexo 11:	Confiabilidad de los instrumentos.....	71

RESUMEN

Título: Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023

Autor: Noelia Franshesca Martínez Quintana¹

Asesor: Emiliano Vera Lara²

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, corte transversal, diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta por 35 profesionales de enfermería. **Metodología:** Para la recolección de datos, las técnicas empleadas fueron la encuesta y observación; y los instrumentos aplicados, el cuestionario y la guía de observación. **Resultados:** El nivel de conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado fue alto (57,1%), seguido por un nivel medio (34,3) y finalmente nivel bajo (8,6%). La mayoría presentó adecuadas prácticas en el cuidado del paciente (62,9%), seguido por prácticas regulares (25,7%) y prácticas inadecuadas (11,4%). **Conclusión:** La relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado mediante la prueba estadística Rho de Spearman es significativa y perfecta ($p < 0,05$).

Palabras clave: Nivel de conocimiento, prácticas, cuidado del paciente, politraumatizado, enfermería.

¹ Aspirante a Licenciada en Enfermería [Bach. Enf. Noelia Franshesca Martínez Quintana, UNC]

² Emiliano Vera Lara. [Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad. Profesor Principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú].

ABSTRACT

Title: Knowledge and practices of the nursing professional in the care of the polytraumatized patient, General Hospital of Jaén, Cajamarca, 2023

Author: Noelia Franshesca Martínez Quintana³

Advisor: Emiliano Vera Lara²

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and practices of the nursing professional in the care of polytraumatized patients, General Hospital of Jaén, Cajamarca, 2023. Quantitative approach study, correlational descriptive type, cross-sectional, descriptive correlational design. The sample was made up of 35 nursing professionals. **Methodology:** For data collection, the techniques used were the survey and observation; and the instruments applied, the questionnaire and the observation guide. **Results:** The level of knowledge in the care of polytraumatized patients was high (57.1%), followed by a medium level (34.3) and finally a low level (8.6%). The majority presented adequate practices in patient care (62.9%), followed by regular practices (25.7%) and finally inadequate practices (11.4%). **Conclusion:** The relationship between the level of knowledge and the practices of the nursing professional in the care of the polytraumatized patient using Spearman's Rho statistical test is significant and perfect ($p < 0.05$).

Keywords: Level of knowledge, practices, patient care, multiple trauma, nursing.

¹ Candidate for Graduate in Nursing [Bach. Enf. Noelia Franshesca Martinez Quintana, UNC].

² Emiliano Vera Lara. [Doctor in Public Management and Governance. Principal Professor of the Faculty of Health Sciences of the National University of Cajamarca, Peru].

INTRODUCCIÓN

El cuidado del paciente politraumatizado es una tarea fundamental para el profesional de enfermería, dada la complejidad y gravedad de las lesiones que pueden presentar. Es crucial que el enfermero posea un sólido conocimiento y prácticas especializadas para brindar atención integral y oportuna a este tipo de usuarios.

El paciente politraumatizado requiere una evaluación y manejo inicial rápidos y precisos para estabilizar su condición y prevenir complicaciones graves. Debido a eso, se debe contar con personal capacitado para realizar una evaluación primaria y secundaria completa, identificando lesiones potencialmente mortales y priorizando la atención según la gravedad de éstas. El cuidado de éstos pacientes requiere de una coordinación efectiva multidisciplinaria, incluyendo médicos, cirujanos, terapeutas y otros especialistas. Los licenciados en enfermería desempeñan un papel crucial en esta coordinación, comunicando de manera efectiva la información relevante, asegurando una atención integral y continua óptimas.

El conocimiento y las prácticas de los enfermeros durante el cuidado del paciente politraumatizado, es fundamental para garantizar una atención segura, eficaz y centrada; con una formación adecuada y el desarrollo de habilidades especializadas, pueden desempeñar un papel clave en el manejo integral de estos pacientes y contribuir significativamente a su recuperación y bienestar.

Los cuidados son importantes para ofrecer atención de calidad al usuario, basado en evidencias. Sin embargo, las prácticas habituales en el cuidado deben ser aplicados teniendo en cuenta la experiencia y el criterio del profesional de enfermería. También frente a los usuarios politraumatizados representan un agente importante, en la disminución de la supervivencia y secuelas, siendo fundamental dentro del equipo, con una apropiada actuación holística establecida en conocimientos realizados de forma protocolizada y metódica, con la finalidad de evitar las omisiones en el cuidado requerido.

Una de las variables clave que se explora en dicha investigación es el nivel de conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado que presentan los profesionales de enfermería. El acceso a la información actualizada y precisa sobre el conocimiento en el cuidado del paciente es importante para que se tomen las óptimas decisiones. Identificar el nivel de

conocimiento existente en el cuidado de los pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, permitirá evaluar las posibles brechas sobre el conocimiento y que se empleen estrategias efectivas en el fortalecimiento de sus capacidades.

Otra variable que se ha considerado es la identificación de las prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado, lo que implica el análisis de la frecuencia y el tipo de comportamiento que fortalezca las capacidades en el cuidado inicial de los pacientes politraumatizados en el Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén.

El objetivo del estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023, donde se busca obtener información actualizada y profunda de la situación actual de los profesionales de enfermería, asimismo, evaluar las variables claves que puedan encontrarse relacionadas con el conocimiento y las prácticas en el cuidado del paciente.

Los resultados obtenidos en la investigación, serán de gran relevancia para que la directora del Hospital General de Jaén o jefes del servicio estudiado, implementen políticas de salud, programas o talleres adecuados para fortalecer capacidades. Asimismo, se podrá realizar estrategias más eficientes, promoviendo así una atención de calidad y el manejo adecuado del paciente en los sistemas de salud.

El estudio está dividido en cuatro capítulos: El problema de investigación del primer capítulo, incluye definición, planteamiento del problema, formulación del problema, justificación y objetivo; en el capítulo segundo se encuentra el marco teórico, los antecedentes, bases conceptuales y teóricas del estudio, hipótesis y variables del estudio. En el tercer capítulo contiene la metodología, describiendo el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra; técnicas e instrumentos de recopilación de datos, procesamiento y análisis de datos; y consideraciones éticas. En el cuarto capítulo presenta los resultados y discusión seguidos de las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y delimitación del problema de investigación

A nivel mundial, las colisiones originadas por el tránsito, ocasionan la muerte de aproximadamente 1,3 millones de personas cada año. Más de la mitad de estas muertes son resultado de accidentes de tránsito que afectan a conductores, ciclistas y peatones. En los países de medianos y bajos ingresos se encuentran aproximadamente el 60% de los vehículos del mundo, y son responsables de más del 93% de las muertes por accidentes de tránsito. Además, los traumatismos causados por el tránsito son la principal causa de mortalidad entre los niños y jóvenes de 5 a 29 años¹.

En América Latina constituye la tercera causa de muerte y fallecen de 3 a 4 adolescentes entre 15 y 24 años y 2 de 3 adultos jóvenes de 28 a 40 años. También, las lesiones ocasionadas por los accidentes de tránsito causan considerables pérdidas económicas para los usuarios, familias y los países en conjunto, que son el resultado de los costos para los tratamientos y las pérdidas de la productividad de los usuarios que quedan discapacitados o mueren².

La Organización Mundial de la Salud³ (OMS), evidenció que el politraumatismo es resultado de eventos traumáticos en los que existe un alto desplazamiento de fuerza, tales como caídas 56%, accidentes de tránsito 50%, choques peatonales 43% y heridas de bala 35%, entre otras causas que resultan en lesiones graves, a nivel mundial en países desarrollados como en desarrollo; considera como principal causa de muerte entre los individuos en el grupo de edad de 20 a 40 años, es decir, en los años más productivos de los individuos; en su mayor parte, las víctimas son hombres, siendo la incidencia del politraumatismo un gran motivo de preocupación en áreas de emergencia, por los impactos económicos y sociales que generan.

En el Perú en el año 2021 se registró más de 74,620 accidentes de tránsito que provocaron la muerte de 30,032 personas y en los primeros siete meses del 2022 se registró 47,629 accidentes de tránsito, que ocasionaron la muerte de 1,853 personas, donde el 60,9% fueron peatones, usuarios de bicicletas y motos, de ellos el 41.2% conductores, el 33% pasajeros y el 25.7% peatones⁴.

En consecuencia, las labores que desarrollan los profesionales de enfermería son fundamentales en el cuidado primario de las personas politraumatizadas, para ello se debe realizar una valoración minuciosa y exhaustiva, ya que de esto depende el buen desarrollo del trabajo, por lo tanto es muy importante conocer las causas de los accidentes y otras características vinculadas, el abordaje de enfermería se basa en el apoyo vital avanzado en casos graves y leves; para así luego desarrollar un correcto proceso de cuidado enfermero (PCE) según los estándares de la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA)⁵.

Lo que facilita responder a las necesidades de los usuarios, utilizando la teoría sobre el cuidado humanizado de Watson quien refiere que el propósito principal es conseguir que los usuarios alcancen encontrar el equilibrio entre alma, mente y cuerpo, con la suscitación de una relación de confianza entre los cuidadores y las personas cuidadas, por ende, los profesionales de enfermería, son los indicados para ayudar al usuario politraumatizado aumentando la armonía, por lo cual crea procesos de conocimiento de sí mismo, de sus necesidades interferidas, que los enfermeros en cumplimiento de sus actividades diarias pueden y deben ayudar a satisfacer⁶.

Los resultados de las investigaciones realizadas en Perú, por Polloqueri⁷, muestran que el nivel de conocimiento en el manejo del paciente politraumatizado fue deficiente en un 55.7%. Asimismo, Carranza⁸ encontró que las prácticas de cuidado de enfermería a pacientes politraumatizados fueron deficientes en un 77%.

Por otro lado, Paucar⁹ también encontró en su estudio que el nivel de conocimiento del personal de enfermería en el cuidado de pacientes politraumatizados fueron deficientes en un 46% y presentaron malas prácticas en un 64%.

En el servicio de emergencias del Hospital General de Jaén, se atiende diariamente pacientes por accidentes de tránsito, donde los profesionales de enfermería brindan el cuidado oportuno y necesario a las personas afectadas, por lo que resulta fundamental que este sea de calidad, ya que redundará en una pronta recuperación de la salud.

Es importante señalar que la casuística de datos estadísticos relacionados a los casos de politraumatizados por semana alcanza un promedio de 30 personas afectadas, siendo los fines de semana los espacios de mayor ocurrencia, resultando en este escenario el trabajo del personal de enfermería crucial en la atención de estos pacientes, considerando que el cuidado debe ser preciso e inmediato en el marco de los protocolos establecidos para el manejo de estos casos, por ello se considera obligatorio tener el conocimiento y la experiencia necesaria para la atención.

Frente a este contexto se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, del Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023?

En relación a los problemas secundarios se tiene.

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén?
- ¿Cómo son las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén?
- ¿Qué relación existe entre la edad y sexo con el conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén?
- ¿Qué relación existe entre la edad y sexo con las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén?

1.2. Justificación del estudio

El motivo que me impulsó a desarrollar este estudio, es el incremento en la demanda de atención a pacientes politraumatizados causados por accidentes de tránsito en la ciudad de Jaén. También surge de la necesidad de conocer el nivel de conocimiento y las prácticas que tienen los enfermeros durante la atención de estos pacientes.

Justificación teórica: los resultados del presente estudio servirán como soporte teórico para los licenciados de enfermería, debido al compromiso que tienen con la salud de los pacientes, es crucial que estén capacitados y actualizados de forma permanente de acuerdo a los avances científicos, tecnológicos, y la práctica del cuidado de los usuarios politraumatizados, considerando que por su incidencia se constituye en un problema de salud pública en el contexto mundial.

Justificación metodológica: el presente estudio tiene como objetivo determinar el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes politraumatizados de manera cuantitativa y correlacional. Se utilizarán instrumentos validados y confiables para evaluar estas variables y se buscará establecer la interrelación entre ellas. Los resultados obtenidos servirán como referencia para futuras investigaciones en este campo.

Justificación práctica: los resultados obtenidos ayudaran a sustentar y optimizar el cuidado de los usuarios, previniendo complicaciones y ayudando a la gestión de los procesos de enfermería.

Justificación Social: esta investigación es socialmente relevante debido a su impacto directo en la calidad de atención y resultados de salud de los pacientes afectados. Mejorar la preparación y competencia de los enfermeros en este campo no solo puede reducir la mortalidad y morbilidad asociada a los traumatismos, sino que también contribuye a fortalecer el sistema de salud al garantizar una atención más eficiente y especializada. Además, al generar evidencia sólida sobre las mejores prácticas en el manejo de pacientes politraumatizados, se facilita la implementación de políticas públicas y programas de formación que promuevan estándares de atención más elevados y equitativos para todos los pacientes.

1.3. Objetivos del estudio

Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.
- Identificar las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.
- Establecer la relación entre la edad y sexo con el conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.
- Establecer la relación entre la edad y sexo con las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Los antecedentes del estudio

Internacional

Carballo, et al¹⁰ en el año 2022, realizaron un estudio en Nicaragua, cuyo objetivo general fue evaluar conocimientos y prácticas del personal de enfermería acerca de los cuidados de enfermería brindado a pacientes politraumatizados, área de emergencia, Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya, el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, corte transversal, la técnica fue la encuesta y la observación, como instrumentos la guía de encuestas y observación. Llegaron a concluir: el nivel de conocimiento en el personal de enfermería se encontró que poseen muy buenos conocimientos con respecto a la valoración primaria y secundaria en un 100%, y las prácticas en el cuidado del sistema circulatorio el 55% fueron deficientes y el 91% no valoró el sistema neurológico con la escala de coma de Glasgow.

Reyes¹¹ en el año 2021, realizó un estudio en Ecuador, cuyo objetivo general fue analizar la atención de enfermería que realizan los enfermeros/as en pacientes politraumatizados que acuden al servicio de emergencia del Hospital General Delfina Torres de Concha de la ciudad de Esmeraldas. Es un estudio de tipo mixto, de corte transversal y alcance descriptivo, realizado en una muestra de 50 profesionales de enfermería. Concluyendo que el 82% conocen los procedimientos de enfermería que tienen que efectuar en la atención del usuario politraumatizado, el 62% prioriza la secuencia del ABCDE en la permeabilidad de la vía aérea y el 59% verifica la ventilación de los usuarios politraumatizados. Se comprobó que es fundamental que los enfermeros adquieran conocimientos sobre el tema, así como la implementación de equipos tecnológicos e infraestructura.

Ramos, et al² en el año 2020, realizaron un estudio en Cuba, con el objetivo de describir el comportamiento de la atención de enfermería al paciente politraumatizado que se traslada a través del Sistema Integrado de Urgencia Médica en Holguín entre enero a diciembre de 2020. Se observó que de los 572 pacientes

que conformaron la muestra del grupo de estudio, el 93.9% recibió atención dentro de la primera media hora por parte del personal de enfermería del SIUM. Además, concluyen que: la atención en enfermería se considera piedra angular de la supervivencia en casos de pacientes politraumatizados.

García¹³ en el año 2019, realizó un estudio en Argentina, cuyo título fue la calidad de cuidados de enfermería en la atención de pacientes traumatizados por accidentes de tránsito en Catamarca, tuvo como objetivo general determinar la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de los pacientes politraumatizados; fue observacional, tipo descriptivo, corte transversal. Llegó a concluir que: existe un déficit de la calidad de los cuidados identificándose una relación entre la calidad de los procedimientos de atención y la satisfacción de los pacientes.

Nacional

Flores⁶ en el año 2022, ejecutó un estudio en Lima, titulado cuidados de enfermería al paciente politraumatizado atendido en el área de emergencia, con el propósito de describir los cuidados brindados por el profesional enfermero en el paciente politraumatizado atendido en el área de emergencia, el estudio fue de diseño monográfico, descriptivo y descriptivo, y logró concluir que: los cuidados de enfermería que se realizan en el área de emergencias son adecuados y el TEC son disposiciones especiales en el manejo y tratamiento dentro del usuario politraumatizado.

Paucar⁹ en el año 2019, efectuó un estudio en Trujillo, titulado conocimiento y prácticas de la enfermera (o) en el manejo del paciente politraumatizado Hospital de Apoyo Chepén, tuvo como propósito principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la enfermera (o) en el manejo del paciente politraumatizado del servicio de emergencia. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, la técnica fue la encuesta y el instrumento la lista de cotejo. Su conclusión fue que: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las enfermeras en el manejo del usuario politraumatizado.

Jancachagua y Salome¹⁴ en el año 2019, realizaron un estudio en el Callao, cuyo objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento y práctica de la enfermera en la inmovilización de pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo de Pichanaki. El estudio fue de enfoque cuantitativo – no experimental, prospectivo, diseño descriptivo, método inductivo-deductivo, la muestra estuvo compuesta por 25 enfermeros, la técnica fue la encuesta y la observación, el instrumento el cuestionario y la guía de observación. Llegaron a concluir que: existe nivel medio de conocimiento y la práctica que desarrollan es adecuada, manteniendo en un 48% posee un conocimiento medio, y el 68% mantiene prácticas adecuadas en la inmovilización de pacientes politraumatizados.

Maquera y Vidal¹⁵ en el año 2019, realizaron un estudio en Tacna, cuyo objetivo general fue determinar la relación entre el conocimiento y práctica en el manejo del paciente Politraumatizado por el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue. Metodología, fue de diseño cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal, la técnica fue la encuesta y observación, el instrumento el cuestionario y la guía de observación. Llegaron a concluir que: los profesionales de enfermería mantienen un nivel medio de conocimiento en un 64% sobre el manejo del paciente politraumatizado y las prácticas son inadecuadas en un 52%.

Polloqueri Chambi⁷ en el año 2019, realizó un estudio en Puno, titulado nivel de conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado en estudiantes del VII y VIII ciclo de enfermería Universidad Nacional del Altiplano, Puno – 2018, tuvo como propósito Determinar el nivel de conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado en estudiantes VII y VIII ciclo Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano. Metodología, el tipo fue descriptivo – transversal, diseño descriptivo simple, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Llego a concluir que: El nivel de conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado en su mayor parte es considera entre deficiente y regular.

Regional

Castillo¹⁶ en el año 2018, realizó un estudio en Cajamarca, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras (os) sobre el manejo inicial de pacientes politraumatizados y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de Emergencia de Clínica Limatambo. Metodología, es tipo correlacional, diseño transversal, la técnica utilizada fue la encuesta y guía de observación. Llego a concluir: El nivel de conocimiento sobre el manejo inicial de pacientes politraumatizados se relaciona con los cuidados de Enfermería, mediante el coeficiente de Spearman a un nivel de significancia del 5%.

A nivel local, no se encontraron registrados estudios referentes.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. El conocimiento del cuidado del paciente politraumatizado

A. Definición

Según Lara¹⁷, refiere que “el conocimiento es la información internalizada de las estructuras cognitivas de los individuos, si no existe individuos no existe conocimiento. La tecnología de información ha surgido desde un nuevo punto de vista que consideran que los conocimientos pueden ser generados mediante la información que está almacenada en la memoria humana”.

Para Rivas, Tapia y Luna citado por Teule¹⁸, consideran que el conocimiento, “son procesos cognitivos, que reflejan las realidades objetivas en la conciencia de las personas, estando ligados a los procesos mentales de aprendizaje a través de la observación y por medio del modelado”.

Fawcett¹⁹ refiere que “el conocimiento de enfermería es indispensable, porque contribuye a organizar, comprender y analizar los datos de los usuarios y a tomar las decisiones en las intervenciones de enfermería. Favoreciendo la planificación en el cuidado, predicción y evaluación de los resultados de los cuidados”.

Montesinos²⁰ considera que: el conocimiento en el profesional de enfermería consigue la medición de los impactos y acciones en el cuidado, tomando nuevas acciones y decisiones, evaluando las necesidades de los usuarios y su evolución para

el aseguramiento de un óptimo cuidado de calidad. La disciplina en la ampliación del conocimiento otorga fortalezas que afianzan la prolongación del perfeccionamiento de las prácticas diarias necesarias, optimizando los cuidados.

La importancia de tener los conocimientos adecuados desde el punto de vista científico, estético y personal, fortalece las habilidades y actitudes al momento de proporcionar salud preventiva, haciendo uso de valores como la empatía y el carisma²¹.

B. Categorías del conocimiento

El conocimiento se puede clasificar en²²:

Conocimiento alto: Se considera cuando evidencia pensamientos y conceptualizaciones adecuadas, coherentes con las expresiones fundamentadas y acertadas.

Conocimiento medio: Es cuando existen combinaciones parciales de conceptos básicos e ideas manifestadas, así como emiten otros que, de manera eventual, proponen modificaciones para mejorar el alcance de los objetivos y la corrección esporádica de las doctrinas de un tema determinado.

Conocimiento bajo: Considerado como pésimo, porque existen ideas desorganizadas, los procesos no son precisos ni adecuados, acerca de los fundamentos lógicos.

C. Politraumatizado

Trauma

La OMS²³ define “como lesión corporal a nivel orgánico, intencional o no intencional, resultante de una exposición aguda infringida a cantidades de energía que sobrepasan el umbral de tolerancia fisiológica. Los individuos que sufren más de una lesión traumática grave, suponen un riesgo potencial a la vida del accidentado”.

Politraumatismo

Es el conjunto de lesiones múltiples en varios segmentos del cuerpo, que suelen ser graves y pueden ocasionar el fallecimiento del individuo. Un paciente politraumatizado es definido como aquel que presenta dos o más lesiones traumáticas graves ya sean periféricas o viscerales, que conllevan una repercusión respiratoria o circulatoria y ponen en riesgo la vida²⁴.

Politraumatizado

Es aquel paciente que presenta más de una lesión de tipo traumática grave, que pueden comprometer su vida o dejarle secuelas, por lo tanto los profesionales de enfermería deben atender estas necesidades, con cuidados especializados, usando conocimientos, aptitudes, experiencias y liderazgo en las intervenciones y tratamientos, considerando que son las personas afectadas más dificultosas con quienes se enfrentan los equipos multidisciplinarios en las emergencias, los cuidados ayudan a la disminución de la morbimortalidad²⁵.

El politraumatizado: es todo herido que presenta dos o más heridas traumáticas graves periféricas, viscerales o complejas y asociadas, que conllevan una repercusión respiratoria o circulatoria que suponen riesgo vital para el paciente²³.

Clasificación del politraumatismo

- Politraumatismo leve: “Usuarios que presenta lesiones y/o heridas y no representan riesgos importantes en su salud (no existe riesgo de incapacidad permanente, transitoria o muerte)”.
- Politraumatismo moderado: “Usuarios que tienen heridas y/o lesiones que deben ser tratados en el espacio de 24 a 48 horas de haber ocurrido el accidente”.
- Politraumatismo grave: “Usuarios que presentan lesiones traumáticas graves que deben ser tratados de manera inmediata (con lesiones irreversibles y/o altos riesgos de muerte)”⁹.

Condiciones que presentan: Las muertes de cualquiera de los usuarios de un vehículo. Eyección de los usuarios de vehículos cerrados. Impactos a una gran velocidad a 50 Km/h. Compromisos hemodinámicos: presión sistólica menor de 90 mmHg; bradipnea frecuencia respiratoria menor a diez o taquipnea mayor a treinta; trastorno de conciencia; Glasgow menor a trece; fracturas de 2 o más huesos largos; heridas penetrantes en cuello, cabeza, ingle, dorso².

Cuidado inicial y evaluación: “Los propósitos de la valoración inicial es la determinación y manejo inmediato de sus lesiones que dañen la vida de los usuarios de salud. Se realiza de manera rápida y los pasos para la reanimación no deben tomar más de dos minutos, el cual se realiza mediante el método semiológico”²⁶.

Conocimiento de trauma: Son lesiones físicas que afecta a órganos y tejidos que son producidas a causas de las acciones mecánicas de las fuerzas externas que, en ciertos casos, pueden complicarse y poner en riesgo la vida de los usuarios, en consecuencia, el personal de enfermería debe saber valorar de forma inmediata los tipos de trauma, con el propósito de prevalecer dicho cuidado²⁷.

Sin embargo, dependiendo del tipo de trauma va a evidenciar la ausencia de oxígeno y disminución o aumento de la temperatura, hemorragias internas y externas, por lo cual, los profesionales de enfermería deben aplicar sus conocimientos para desarrollar de manera inmediata valoración, diagnóstico y tratamiento adelantado²⁸.

Ventilación: “Debe mantenerse una ventilación buena para evitar lesiones a nivel del cerebro, si al cerebro le falta oxígeno este es causante de muchas muertes en víctimas politraumatizados, por lo cual, es importante garantizar un adecuado aporte de oxígeno y evitar daños en los órganos, si presenta un hemotórax o neumotórax se debe desarrollar una descompresión por punción o colocarse un tubo de toracotomía”²⁹.

El personal de enfermería debe valorar los signos de las dificultades respiratorias, principalmente en la presión arterial, frecuencia respiratoria, pulso y oximetría; valorar los dolores identificados en las afectaciones de la respiración y preparar los equipos necesarios para la intubación; estimulación de la tos para ayudar a soslayar

y drenaje acumulado por las secreciones; preservar la posición fowler y valorar los drenajes a cada hora³⁰.

Circulación: “El personal de enfermería tienen que identificar los signos precoces del shock (vasoconstricción periférica, taquicardia), siendo respuestas a las pérdidas de los volúmenes, así mismo, deben valorar cuatro aspectos fundamentales: los niveles de conciencia, deterioro siendo un indicativo de hipoxemia o hipo perfusión cerebral; presión arterial y pulso, llenado capilar del color de la piel y la temperatura”³¹.

Sin embargo, “las pérdidas de sangre es una de las expresiones principales en los usuarios politraumatizados. Las primeras reacciones del organismo es la pérdida hemática, siendo la vasoconstricción periférica, necesaria para la preservación de los flujos sanguíneos del corazón, cerebro, riñones y pulmón”³².

El principal objetivo de “los profesionales de enfermería es evitar las hemorragias, para esto deben ayudarse en el pulso de las grandes arterias, estos indicativos son posibles hipovolemias por las hemorragias, donde se deben estar monitorizados en las funciones vitales, llenado capilar mayor a dos, presión arterial y mantener temperatura dentro de lo normal”¹⁶.

Valoración neurológica: “Las evaluaciones iniciales del estado de conciencia empieza en los momentos de la recepción de los usuarios, por medio del diálogo y los diferentes procedimientos que puedan producir dolores después del ABC, comprobándose el estado de las pupilas y determinando el grado de los compromisos neurológicos”³².

Las principales evaluaciones del estado de conciencia, inicia con el primer contacto con el usuario en las salas de trauma shock, evaluándolo mediante el diálogo o comunicación de los procedimientos que producen dolor, reacción pupilar y se establece el grado de compromiso neurológico³³.

Además, debe realizarse exámenes neurológicos completos que comprendan una evaluación motora y sensitiva, mediante la aplicación de la Escala de Coma de Glasgow, el tamaño y reactividad pupilar. Si se producen deterioro neurológico, se debe volver a reevaluar el ABC descartando hipovolemia o hipoxemia¹.

Exposición: “Se exponen a los usuarios quitándoles la ropa; en algunos de los casos se corta. Se desnuda a los usuarios para comprobar las lesiones, posteriormente se cubre para evitar la hipotermia, también se debe conservar el calor corporal haciendo uso de los líquidos tibios y aumento de la temperatura”³³.

También, “debemos cubrirlos para disminuir la hipotermia, ya que en usuarios politraumatizados es muy común y mantienen efectos nocivos, se deben tomar las medidas para la preservación del calor corporal que incluyan las cobijas calientes, líquidos endovenosos tibios y el incremento de la temperatura en la sala de traumas”³¹. Posteriormente se efectúa la toma de muestras respectivas para laboratorio ya sean muestras de orina y de sangre, realizar el manejo de lesiones que pongan en peligro al usuario, administrando líquidos tibios para reducir la hipotermia³⁴.

2.2.2. Prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado.

A. Definición

Las prácticas conducen a la adquisición de destrezas y habilidades para ejecutar prácticas donde se reflejen la recuperación de los pacientes⁹.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), considera que el comportamiento conformado por conductas, procedimientos y reacciones, entendiéndolo como un todo lo que les ocurren a las personas y del que es participe. “Las prácticas regulares se llaman hábitos, y se consideran como respuestas establecidas para situaciones comunes”³⁵.

La práctica basada en evidencias depende en gran parte de las habilidades de conocer recursos de información y saber localizar literaturas relevantes, por lo que, el desarrollo de las habilidades en las tecnologías de información y comunicación es imprescindible en los enfermeros³⁶. De este modo el profesional de enfermería puede "convertirse en un líder que utiliza la comunicación y el trabajo en equipo para replicar los conocimientos que ha adquirido".

La práctica promueve y facilita al personal de enfermería prestar cuidados de calidad, aumentado el bienestar y la seguridad de los usuarios, también conduce a la

adquisición de destrezas y habilidades, para poder desarrollar prácticas que se verán reflejados en la recuperación de los usuarios³⁷.

Por otro lado, la práctica de Enfermería, es otro concepto que, exige un compromiso esencial en la atención del usuario, donde debe ser de una forma humanística y holística, este compromiso personal y profesional, nos da el privilegio de comprender una diversidad de las experiencias de la vida del ser humano³⁸.

B. Tipos de prácticas

- **Prácticas adecuadas**, son aquellas que promueven y facilitan a los profesionales de enfermería para que presten cuidados de calidad, asimismo al incremento del bienestar y seguridad de los usuarios y profesionales. La construcción de entornos positivos fomenta la excelencia de las organizaciones, optimizando los resultados y mejoramiento de las percepciones y satisfacciones de los usuarios. Además, facilita la excelencia de los cuidados y dan a conocer las innovaciones en tratamientos o pruebas que contribuyan a la eliminación del uso de las intervenciones no reconocidas como buenas prácticas³⁹.

También, las buenas prácticas llevan las mejores evidencias a los lugares donde se desarrollan los cuidados de los usuarios para que los profesionales lo utilicen, orientando a sus prácticas y mantener impactos en los resultados de los usuarios politraumatizados⁴⁰.

- **Prácticas inadecuadas, ó falencias** en el cuidado de enfermería en relación a las acciones planificadas, o un equivocado plan que puede generar costos adicionales a los usuarios y hospitales. Los errores existen, cuando aparecen en las culturas la diada enfermera-usuario; o bien donde existen enfermos y personas que se dedican a los cuidados; sin embargo, estas han sido más evidentes desde que el usuario externo planteó sus reclamos y dudas⁴¹.

C. Cuidado de enfermería

El cuidado está vinculado al apoyo, asistencia y conservación que se otorga a otro ser vivo. El cuidado enfermero es un conjunto de procesos interactivos terapéuticos, que se da entre el ser que requiera ayuda y el personal de enfermería con capacidad de responder a estas necesidades de protección, el propio usuario de salud lleva al personal de enfermería a practicar el arte del cuidado⁴².

Carballo, et ál⁴³, refieren que “los cuidados de enfermería comprenden diversas atenciones que un enfermero debe brindar al usuario, donde las características del cuidado dependerán del estado y gravedad de la persona”, aunque a nivel general estas orientan el monitoreo de la salud y la asistencia sanitaria del usuario. Los cuidados se describen a continuación:

Cuidado del sistema respiratorio: Los cuidados de enfermería que brindan en dicho sistema está orientado a la protección de las funciones vitales y evitar complicaciones que puedan poner en riesgo la salud y la vida de los usuarios. La obstrucción de las vías aéreas son las primeras causas de muerte evitables en todos los usuarios politraumatizados, lo que hace indispensables los cuidados para el aseguramiento de la vía, el personal de enfermería debe tener los cuidados: vías áreas inferiores y superiores¹⁶.

Cuidado del sistema circulatorio: Los cuidados que mantienen en cuentan los sistemas están dirigidos a la perfusión orgánica y celular, por el cual, se controla los sangrados y reemplazando las pérdidas de volumen. La valoración debe ser rápida y precisa del estado hemodinámico, incluyen la identificación temprana de los sangrados externos, signos y síntomas del sangrado interno, lo que permiten realizar las intervenciones para evitar la muerte por hemorragias secundarias a los traumas para ello se realizan los siguientes: valoración de los signos de taponamiento cardiaco, coloración de la piel, hemorragias y pulso¹⁶.

Cuidado del sistema neurológico: Las afectaciones de los niveles de conciencia de los usuarios politraumatizados pueden ser por consecuencia directa del traumatismo craneoencefálico o facial severo, pero también puede ser por la existencia de los compromisos circulatorios (hipoxemia) o respiratorios, o por acciones de las drogas depresoras en el sistema nervioso central tales como el alcohol u otras drogas de abuso¹⁶.

Los enfermeros establecen estos cuidados según el grado de severidad de las lesiones mediante la Escala de Coma de Glasgow, que son medios de cuantificar los niveles de conciencia posterior al trauma. Permiten establecer las medidas del estado de conciencia, se califican de 3 a 15, evaluando así los daños cerebrales posibles,

valorando: tamaño, sensibilidad, reacción pupilar y movimientos oculares, respuestas verbales y actividades motoras¹⁶.

Cuidado del sistema tegumentario: Es la valoración de enfermería acerca de las condiciones de la piel del usuario politraumatizado, detectando de manera oportuna las alteraciones que puedan poner en riesgo su vida, protegiéndolo de la hipotermia; valorando para tal efecto el estado de la piel (coloración y temperatura y diaforesis), descartando hipovolemia en piel rosada de cara y extremidades, así como hematomas¹⁶.

2.3. Bases Teóricas

Teoría de enfermería Patricia Benner⁴⁴: From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice (De principiante a experta: Excelencia y poder en la práctica de la enfermera clínica).

Benner⁴⁴, señala que la enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno, y describe la práctica desde un planteamiento fenomenológico interpretativo, planteando descripciones sistemáticas de cinco etapas: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto.

Señala que los cuidados enfermeros son procesos interpersonales terapéuticos, entre un individuo que tiene necesidad de ayuda y una enfermera que tiene la capacidad de responder a la necesidad de ayuda, siendo las propias personas quienes llevan a la enfermera a practicar el arte enfermero⁴⁴. Los cuidados de los pacientes politraumatizados se inician con la evaluación primaria que incluye la vía aérea, con las precauciones debidas en cuanto a la columna cervical, circulación, respiración y un examen breve neurológico.

Esta teoría considera que la cinemática de los accidentes está cambiando de manera drástica, observándose muchos pacientes politraumatizados en los servicios de emergencias, debido a los violentos impactos, que ocurre con mayor incidencia que en otros años⁴⁵.

Esta situación exige que el profesional de enfermería debe estar preparado en su parte cognoscitiva y procedimental para desarrollar una atención de calidad, es la propia experiencia la que le permite mejorar habilidades, destrezas y actitudes, para un cuidado de calidad y calidez, los conocimientos también son acumulativos y progresivos, que le permite convertirse en expertos⁴⁵.

Esta teoría evalúa a los profesionales de enfermería en el desarrollo del cuidado enfermero y en los procesos terapéuticos, buscando un afianzamiento progresivo de los profesionales de sus capacidades para responder las necesidades del paciente politraumatizado desde su ingreso hasta su recuperación, aplicando el conocimiento y la practica en beneficio del usuario enfermo, entendiendo que nuestro actuar es evaluado según la satisfacción del usuario.

2.4. Hipótesis de investigación

Hipótesis general

- La relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, del Hospital General de Jaén, es altamente significativa.

2.5. Variables del estudio

- V1: Conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado.
- V2: Prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado.

2.6. Operacionalización de variables

Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipos de variable	Escala de medición
V1: Conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado	Es el conjunto de saberes teórico científicos sobre politraumatismo, evidenciado por dos o más heridas traumáticas graves periféricas o viscerales asociadas, que comprometen la respiración y circulación poniendo en riesgo la vida del paciente ²³ .	La variable será medida con un cuestionario, que consta de 16 ítems, dividido en 5 dimensiones, para evaluar el conocimiento del profesional de enfermería sobre cuidado del paciente politraumatizado:	Conocimiento de trauma	Definición Clasificación	Ordinal	Nivel bajo: 0 – 5 puntos
			Ventilación	Apertura de la vía aérea Aporte de oxígeno Monitoreo de su frecuencia respiratoria Vía aérea permeable Coloración de la piel		
			Circulación	Pulso Hemorragias Canalización de vía periférica		
			Valoración neurológica	Nivel de conciencia Escala de Glasgow Respuesta pupilar		
			Exposición	Movilización del paciente Desvestir completamente Riesgo de hipotermia		Nivel alto: 12 – 16 puntos
V2: Prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado	La práctica en el cuidado al paciente politraumatizado es el abordaje integral humanístico y holístico de las necesidades, de forma oportuna y adecuada, buscando recuperar la salud ³⁸ .	La variable se medirá mediante la guía de observación, a través de 04 dimensiones y 14 ítems, que permitirán observar, cómo efectúa la práctica el enfermero durante la atención del paciente politraumatizado.	Sistema respiratorio	Retira objetos extraños Aspiración de secreciones Vigila si hay aleteo Nasal Expansibilidad del tórax Canalizar vías periféricas	Ordinal	Prácticas adecuadas: 20 a 28 puntos, Prácticas regulares: 11 a 19 puntos Prácticas inadecuadas: 2 a 10 puntos.
			Sistema circulatorio	Control constante de signo vitales Evaluar y reponer pérdidas Controlar hemorragias externas Administración de soluciones		
			Sistema neurológico	Valoración de la actividad motora Valora ansiedad y sensibilidad		
			Sistema tegumentario	Valora la coloración y lesiones de la piel Hematomas y temperatura de la piel Valora la aparición de diaforesis		

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

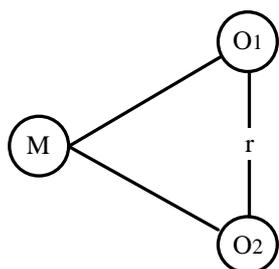
La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal.

Enfoque cuantitativo, puesto que se realizó un análisis de la realidad objetiva, mediante el establecimiento de las mediciones y valoraciones numéricas que permitieron recabar datos fiables, con la finalidad de buscar explicaciones generalizadas y contrastadas, fundamentadas en el campo de la estadística⁴⁶.

Descriptivo, porque identificó las características y fenómenos de los individuos o conjuntos de las mismas que fueron objeto del análisis en la investigación y estableció su comportamiento y estructura⁴⁷.

Correlacional, porque evaluó el grado de asociación o relación entre las variables, primero miden cada una de ellas, las describieron y después se cuantificaron y analizaron la vinculación, las correlaciones pueden ser positivas o negativas⁴⁷.

Diseño transversal, porque “las principales características de esta investigación se desarrollaron en una sola instancia, por esto, no existió seguimiento, es decir, en un solo momento y única vez⁴⁸. El esquema del diseño descriptivo correlacional.



Donde:

M : Muestra

O1 : Conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado

O2 : Prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado

R : Relación entre variables

3.2. Población de estudio

La población es el "conjunto de cualidades que todo factor adquiere en las unidades que componen el universo"⁴⁹. Estuvo constituida por 35 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital General de Jaén.

3.3. Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Enfermeros (as) que se encuentran laborando en el servicio de emergencia.

Enfermeros (as) que aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio.

Enfermeros (as) cuyo tiempo de servicio fue mayor de tres meses.

Enfermeros (as) cuya condición laboral fue nombrado o contratados.

Criterios de exclusión

Enfermeros (as) que se encontraron de vacaciones.

Enfermeros (as) con descanso médico y/o licencia.

3.4. Unidad de Análisis

Estuvo compuesta por cada uno de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital general de Jaén.

3.5. Marco muestral

Estuvo compuesto por el listado de profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, que se encuentran laborando durante los meses que duró la investigación.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas que se utilizaron en el presente estudio fueron la encuesta y la observación. Encuesta "permitió aclarar problemas en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recolección sistemática de información según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida"⁵⁰.

La observación "es un método que hace uso del sentido de la vista, a fin de prestar atención a las conductas o características del objeto o hecho de estudio. Para que la

observación sea considerada formalmente un método de investigación, esta debe ser planificada en el cumplimiento de un objetivo, viabilizando la medición y registro de los hechos observables”⁵¹.

Los instrumentos que se utilizaron en el presente estudio fueron el cuestionario y la guía de observación. El cuestionario “son documentos estructurados que contiene un conjunto de reactivos, relativo a los indicadores de un variable y las alternativas de una respuesta, además se expresa que a través de la encuesta se obtienen las opiniones de los individuos con relación a los objetivos de la investigación”⁵¹.

El cuestionario para la variable conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado fue adaptado del estudio realizado por Carranza⁸ y estuvo compuesto por 16 reactivos, cada respuesta correcta se puntuó con 1 punto y la incorrecta con 0 punto, los ítems estuvieron agrupados en cinco dimensiones: Conocimiento de trauma, ítems: 1, 2 (2). Ventilación, ítems: 3, 4, 5, 6 (4). Circulación, ítems: 7, 8, 9, 10 (4). Valoración neurológica, ítems: 11, 12, 13 (3). Exposición, ítems: 14, 15, 16 (3). (Anexo N°2)

La variable fue ponderada en los siguientes niveles:

- Conocimiento alto: 12 a 16 puntos.
- Conocimiento medio: 6 a 11 puntos.
- Conocimiento bajo: 0 – 5 puntos.

La guía de observación para la variable prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado fue adaptada del estudio desarrollado por Carranza⁸ y estuvo compuesta por 14 ítems, con respuestas dicotómicas entre “Si” y “No”, donde si se punta con 2 puntos y no con un punto. Se evaluaron en 4 dimensiones. Sistema respiratorio, ítems: 1, 2, 3, 4 (4). Sistema circulatorio, ítems: 5, 6, 7, 8, 9 (5). Sistema neurológico, ítems: 10, 11 (2) y sistema tegumentario, ítems: 12, 13, 14 (3). (Anexo N°3)

La variable quedó ponderada de la siguiente manera:

- Prácticas adecuadas: 20 a 28 puntos,
- Prácticas regulares: 11 a 19 puntos
- Practicas inadecuadas: 2 a 10 puntos.

Para la obtención de la información se procedió de la siguiente manera: Se solicitó la autorización correspondiente a la directora del Hospital General de Jaén, para el desarrollo de la investigación y recolección de datos, adjuntando los instrumentos validados.

Antes de la aplicación del instrumento se informó el objetivo del estudio e hizo firmar el consentimiento informado indicando que la participación es libre y voluntaria, precisando que los fines son académicos, y se mantuvo la confidencialidad y anonimato, se dispuso de un promedio de 20 minutos para la aplicación del cuestionario para la medición del conocimiento, adoptando las medidas de bioseguridad necesarias.

La medición de la práctica se desarrolló mediante la vigilancia de la actuación del profesional de enfermería mediante su llenado de la guía de observación para esto la investigadora se situó en un punto estratégico del área de emergencia donde laboran los profesionales de enfermería, con la finalidad de verificar si cumple o no con las actividades de acuerdo a los ítems, se dispuso un tiempo promedio de 20 minutos, adoptando las medidas de bioseguridad necesarias.

La validez: “es la propiedad que tiene el instrumento para alcanzar los objetivos, en tal forma que la validez se realizó a través del juicio de expertos, en la que el juez valida ítem por ítem y para ello se consultaron a profesionales con experiencia en el tema”⁵². Para el estudio se consultó con tres profesionales con experiencia en investigación y la experticia en la parte clínica, a manera de juicio de expertos, después de la revisión recomendaron la utilización de dichos instrumentos.

Confiabilidad del instrumento: “es la propiedad que tiene el instrumento para registrar resultados similares en varias aplicaciones a una muestra con características similares”⁵³. En la presente investigación se utilizó una prueba piloto de 10 enfermeras con características similares a los participantes del estudio y el procesamiento fue mediante el coeficiente del alfa de Cronbach para ello se hizo uso del paquete estadístico SPSS versión 25. En el estudio se demostró un coeficiente de alfa de Cronbach de 0,780 para la variable conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado y 0,894 para la variable prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado, siendo coeficientes aceptables para el empleo de otros estudios.

3.7. Procesamiento y análisis de datos

Posteriormente al desarrollo de la recolección de la información con los instrumentos, se procedió con la codificación y tabulación de los datos, cada una de las variables estudiadas. Los datos que se obtuvieron se insertaron en una hoja de cálculo de SPSS versión 25, después se realizó el procesamiento de los resultados. Para la presentación de los resultados se utilizó tablas, luego se analizó, interpretó y finalmente se formuló las conclusiones y recomendaciones. Para determinar la correlación entre ambas variables se utilizó el paquete estadístico el SPSS versión 25.

3.8. Consideraciones éticas

Para el presente estudio se utilizó los siguientes principios:

Principio de respeto hacia las personas: A partir de la autonomía salvaguarda la libertad y dignidad de los individuos⁵⁴. Permitted mostrar las capacidades de los profesionales de enfermería para que tomen sus decisiones propias de participar de manera voluntaria o no en el estudio, para ello se expresó en el consentimiento informado.

Principio de beneficencia: Trata de los deberes éticos donde buscó el bien de los individuos participantes en el estudio⁵⁴. También se tuvo en consideración el bienestar total de los profesionales de enfermería durante el tiempo que demoró la investigación.

Principio de justicia: Percibe el derecho a la privacidad y trato justo a las personas que participaron en el estudio⁵⁴. Los profesionales de enfermería fueron tratados sin discriminación, ni prejuicios.

3.9. Dificultades y limitaciones para el estudio

Dificultades

Las dificultades que se me presentaron durante el desarrollo del estudio fueron que, durante la aplicación del instrumento, la mayoría de los profesionales de enfermería

contaban con poco tiempo para poder responder el cuestionario sobre todo en el turno mañana, es por ello que me pedían que vuelva para sus guardias nocturnas. Otra dificultad que tuve es que, en algunas situaciones, algunos profesionales se negaron a participar rotundamente para responder la encuesta y poder aplicar la lista de cotejo.

Limitaciones

La principal limitación que se tuvo en el estudio fue conseguir de manera rápida la autorización para la ejecución del proyecto de tesis por parte del Hospital General de Jaén, el cual demoraron meses para otorgármelo.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.

Tabla 1. Características del conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado en el profesional de enfermería del Hospital General de Jaén.

Indicadores	Correcta		Incorrecta	
	n	%	n	%
¿Qué es politraumatismo?	25	71,4	10	28,6
¿Cuál es la clasificación de politraumatismo?	35	100,0	0	0,0
¿Qué se debe EVALUAR para detectar signos de obstrucción de la vía aérea?	18	51,4	17	48,6
¿Qué aspectos debe evaluarse en la oxigenación en el paciente?	9	25,7	26	74,3
¿Qué características debemos buscar en la respiración durante la evaluación inicial del paciente?	14	40,0	21	60,0
¿Qué acción se debe realizar para asegurar la permeabilidad de la vía aérea?	13	37,1	22	62,9
¿Qué significa, un paciente con piel pálida y sudorosa, pulso débil y rápido?	32	91,4	3	8,6
En una amputación de una extremidad. ¿Cómo se debe controlar la pérdida de sangre?	25	71,4	10	28,6
¿Qué soluciones parenterales se utilizan en el tratamiento inicial al paciente politraumatizado?	30	85,7	5	14,3
¿A qué llamamos Shock Hipovolémico?	35	100,0	0	0,0
¿Qué dispositivo se usa para inmovilizar la columna cervical?	35	100,0	0	0,0
¿Cuál es la principal causa que compromete el estado de conciencia de un paciente politraumatizado?	24	68,6	11	31,4
¿Cuáles son los parámetros de la Escala de Coma de Glasgow?	25	71,4	10	28,6
¿Qué se debe realizar en la evaluación primaria del paciente politraumatizado?	20	57,1	15	42,9
¿Qué acciones se realiza para la evaluación completa del paciente?	26	74,3	9	25,7
¿Qué debe tener en cuenta durante la evaluación secundaria de un paciente politraumatizado?	30	85,7	5	14,3

En la tabla 1, se evidencia las respuestas sobre las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, al respecto, que la mayoría

conocen qué es el politraumatismo (71,4%); clasifican el politraumatismo (100%); evalúan para detectar signos de obstrucción en la vía aérea (51,4%); conocen el significado de un paciente con piel pálida y sudorosa, pulso débil y rápido (91,4%); conocen como controlar la pérdida de sangre en un amputación de una extremidad (71,4%); utilizan soluciones parentales en el tratamiento inicial del paciente politraumatizado (85,7%); conocen el Shock Hipovolémico (100%); conocen los dispositivos para inmovilizar la columna cervical (100%).

También, conocen la principal causa que compromete el estado de conciencia de un paciente politraumatizado (68,6%); conocen los parámetros de la Escala de Coma de Glasgow (71,4%); realizan la evaluación primaria del paciente politraumatizado (57,1%); realizan acciones para la evaluación completa del paciente (74,3%) y conocen la evaluación secundaria de un paciente politraumatizado (85,7%). También respondieron de manera incorrecta que aspectos se evalúan en la oxigenación en el paciente (74,3%); que características deben buscar en la respiración durante la evaluación inicial del paciente (60%) y no realizan acciones para asegurar la permeabilidad de la vía aérea (62,9%).

Tabla 2. Nivel de conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado en el profesional de enfermería del Hospital General de Jaén.

Niveles de conocimiento del cuidado del paciente politraumatizado	Resultados	
	Usuarios	Porcentaje
Bajo	3	8,6
Medio	12	34,3
Alto	20	57,1
Total	35	100

En la tabla 2, se evidencia que el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado del paciente politraumatizado, en su mayoría es alto (57,1%), seguido de un nivel medio (34,3%) y finalmente un nivel bajo (8,6%).

4.1.2. Identificar las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.

Tabla 3. Características de las prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado en el profesional de enfermería, Hospital General de Jaén.

Indicadores	Si		No	
	n	%	n	%
Verifica la permeabilidad de la vía aérea	21	60,0	14	40,0
Si no existe respiración y pulso, inicia RCP (Reanimación Cardiopulmonar)	18	51,4	17	48,6
Mantiene preparado el área de trauma-shock con materiales e insumos básicos y necesarios	26	76,5	8	23,5
Inspecciona la simetría del tórax, para identificar lesiones	16	45,7	19	54,3
Canaliza una o dos vías periféricas de grueso calibre 14, 16 o 18	30	85,7	5	14,3
Controla constantemente los signos vitales	32	91,4	3	8,6
Evalúa y repone pérdidas de volumen	26	74,3	9	25,7
Controla hemorragias externas	34	97,1	1	2,9
Prepara soluciones (NaCl 0,9%) para administración endovenosa	27	77,1	8	22,9
Valora mediante la Escala de Coma de Glasgow	17	48,6	18	51,4
Observa el tamaño de las pupilas (con ayuda de una linterna)	27	77,1	8	22,9
Valora coloración, lesiones de la piel y diaforesis	25	71,4	10	28,6
Mantiene la privacidad y evita la hipotermia	25	71,4	10	28,6
Realiza valoración de enfermería céfalo-caudal	30	85,7	5	14,3

En la tabla 3, se evidencia las respuestas sobre las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, al respecto, se observó que la mayoría verifican la permeabilidad de la vía aérea (60%); realizan el RCP cuando no existe pulso y respiración (51,4%); mantienen preparado el área de trauma-shock con materiales e insumos (76,5%); canalizan las vías periféricas de grueso calibre (85,7%); controlan los signos vitales constantemente (91,4%); evalúan y reponen las pérdidas de volumen (74,3%); controlan las hemorragias externas (97,1%); preparan soluciones para la administración endovenosa (77,1%); observan el tamaño de las pupilas (77,1%); valoran las lesiones de la piel y diaforesis (71,4%); evitan la hipotermia (71,4%) y realizan la valoración de enfermería céfalo-caudal (85,7%). También se observó que el 54,3% no

identifican lesiones en la simetría del tórax, ni valoran mediante la Escala de Glasgow (51,4%).

Tabla 4. Prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado en el profesional de enfermería del Hospital General de Jaén.

Prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado	Resultados	
	Usuario	Porcentaje
Inadecuadas	4	11,4
Regular	9	25,7
Adecuadas	22	62,9
Total	35	100,0

En la tabla 4, se evidencia que las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, en su mayoría es adecuada (62,9%), seguido de regular (25,7%) y finalmente inadecuada (11,4%).

4.1.3. Establecer la relación entre la edad y sexo con el conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.

Tabla 5. Relación entre la edad y sexo con el conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.

Variables	Niveles	Conocimiento en el cuidado del paciente						Total	
		Bajo		Medio		Alto		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Género	Femenino	1	2,9	8	22,9	15	42,9	24	68,6
	Masculino	2	5,7	4	11,4	5	14,3	11	31,4
Edad	25 - 45 años	3	8,6	8	22,9	16	45,7	27	77,1
	45 a 65 años	0	0	4	11,4	4	11,4	8	22,9
Total		3	8,6	12	34,3	20	57,1	35	100

En la tabla 5, se muestra la relación entre el nivel de conocimiento con el género y la edad, encontrando que la mayoría de los profesionales de enfermería son del género femenino (68,6%), mantienen un nivel alto conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado (42,9%) y nivel medio de conocimiento (22,9%). Asimismo, la mayoría tienen entre 25 y 45 años (77,1%), presentan un nivel alto de conocimiento (45,7%) y un nivel medio de conocimiento (22,9%).

4.1.4. Establecer la relación entre la edad y sexo con las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.

Tabla 6. Relación entre la edad y sexo con las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.

Variables	Niveles	Prácticas en el cuidado del paciente						Total	
		Inadecuadas		Regular		Adecuadas		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Género	Femenino	2	5,7	7	20,0	15	42,9	24	68,9
	Masculino	2	5,7	2	5,7	7	20,0	11	31,4
Edad	25 - 45 años	4	11,4	7	20,0	16	45,7	27	77,1
	45 a 65 años	0	0	2	5,7	6	17,1	8	22,9
Total		4	11,4	9	25,7	22	62,9	35	100

En la tabla 6, se muestra que respecto al género la mayoría de profesionales de enfermería son mujeres y tienen adecuadas prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado (42,9%), seguido de prácticas regulares (20%); los varones presentan un 20% de prácticas adecuadas y un 5,7% de prácticas regulares, sin embargo, hay un 5,7% que ambos géneros presentan prácticas inadecuadas.

En relación a la edad la mayoría tienen entre 25-45 años con prácticas adecuadas (45,7%), seguido de un 20% con prácticas regulares, pero el 11,4% tiene prácticas inadecuadas. En el grupo de edad de 45-65 años el 17,1% tienen prácticas adecuadas y el 5,7% prácticas regulares.

4.1.5. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023.

Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado

Variables	Niveles	Prácticas en el cuidado						Total	
		Inadecuadas		Regular		Adecuadas		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Conocimiento en el cuidado	Bajo	3	8,6	0	0	0	0	3	8,6
	Medio	1	2,9	9	25,7	2	5,7	12	34,3
	Alto	0	0	0	0	20	57,1	20	57,1
Total		4	11,4	9	25,7	22	62,9	35	100

En la tabla 7, se muestra que la mayoría de profesionales de enfermería tienen un nivel de conocimiento alto y adecuadas prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado (57,1%). Seguido de un nivel de conocimiento medio y prácticas regulares (25,7%), finalmente un nivel de conocimiento bajo y prácticas inadecuadas (8,6%).

Tabla 8. Correlación entre las variables según Rho de Spearman.

Rho de Spearman		
Conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado	Coeficiente de correlación	1,000
	Sig. (bilateral)	.
	N	35
Prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado	Coeficiente de correlación	,903**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	35

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 8, se demuestra la relación significativa, perfecta y directa entre las variables conocimiento y las prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado, con un coeficiente de correlación de 0,903 y el valor de significancia de 0,000 ($p < 0,05$). Por lo que, se concluye que existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas

del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, del Hospital General de Jaén ($p < 0,05$), valiéndose de la hipótesis planteada.

4.2. Discusión

El estudio se desarrolló en 35 profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, donde la mayoría fueron mujeres (68,6%), con edades de 25 a 45 años (77,1%).

Los resultados obtenidos, demuestran el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, variables sobre los cuales se plantea la respectiva discusión y análisis, en el nivel descriptivo y correlacional.

Al identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, se encontró que en su mayoría tienen un nivel alto 57,1%, seguido de un nivel medio 34,3% y nivel bajo 8,6%.

El nivel conocimiento sobre el cuidado del paciente politraumatizado, aborda aspectos conceptuales donde la mayoría de los participantes, conoce como es la evaluación, clasificación, causas, tratamiento inicial, inmovilización, parámetros de la Escala de Glasgow, así como la valoración primaria y secundaria del paciente. Sin embargo, también existe un alto porcentaje sobre aspectos que desconocen cómo debe evaluar la oxigenación, características de la respiración en la evaluación inicial del paciente y aseguramiento de la permeabilidad de vía aérea (ver Tabla 1).

Similar resultado encontró Castillo¹⁶ en su estudio sobre el nivel de conocimiento del manejo inicial del paciente politraumatizado y su relación con los cuidados de enfermería, puesto que sus resultados presentan que el 88,24% de las enfermeras(os) tuvieron un nivel de conocimiento alto y el 11,76% un nivel medio.

Por otro lado, Maquera y Vidal¹⁵, en su estudio acerca del conocimiento y práctica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería, encontraron resultados contrapuestos al presentar que la mayoría (64%) de los profesionales de enfermería tienen conocimiento medio, el 28% mantienen un conocimiento alto y sólo el 8% presentaron un conocimiento bajo. Asimismo, Polloqueri⁷ en su estudio sobre el nivel de conocimiento en el manejo del paciente politraumatizados, encontró que la mayoría de

los estudiantes de enfermería presentaron nivel de conocimiento deficiente (55.7%), seguido un nivel de conocimiento regular (40,6%) y finalmente un nivel bueno de conocimiento (3,8%).

De igual manera, Jancachagua y Salome¹⁴ en su estudio conocimiento y práctica de la enfermera en la inmovilización de pacientes politraumatizados, encontraron que el 48% de los profesionales de enfermería presentaron un nivel medio de conocimiento en la inmovilización del paciente, el 36% mantuvieron un bajo nivel y solo un 16% presentaron un conocimiento alto. Sin embargo, Paucar⁹ en su estudio sobre el conocimiento y prácticas de la enfermera (o) en el manejo del paciente politraumatizado, encontró que las enfermeras(os) presentaron deficiente nivel de conocimiento (46%), regular nivel de conocimiento (36%) y un nivel alto de conocimiento (18%).

Los resultados obtenidos en el estudio, demuestran que los profesionales de enfermería a pesar de haber obtenido un nivel de conocimiento alto con tendencia a medio sobre el cuidado del paciente politraumatizado, aun presentan un bajo nivel que llega 9%, lo que representa un peligro para la salud de los pacientes politraumatizados.

Por lo que su abordaje al problema se argumenta que el conocimiento en el profesional de enfermería es indispensable, puesto que contribuye en la organización, comprensión y análisis de información o datos de los usuarios con la finalidad de que tomen decisiones optimas en las intervenciones de enfermería. De esta manera se favorece la planificación en el cuidado, así como la predicción y evaluación de los resultados de los cuidados de los pacientes politraumatizados¹⁹.

En la mejora del nivel del conocimiento es fundamental el compromiso de los responsables del servicio de Emergencia, donde se emplee métodos adecuados y calidad de materiales en la realización de talleres de capacitación. Así como el abordaje de los problemas, entre los que se señalan los accidentes de tránsito que afectan la salud de los transeúntes.

En relación al segundo objetivo específico, al identificar las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, se encontró que en su mayoría presentó adecuadas prácticas (62,9%), seguido de prácticas regulares (25,7%) y finalmente inadecuadas prácticas (11,4%).

Dichos resultados expresan las respuestas encontradas, respecto a las prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado (Tabla 3), donde se puede observar que la mayoría de los profesionales de enfermería verifican la permeabilidad de la vía aérea, realizan el RCP cuando el paciente no tiene pulso y respiración, mantienen preparados el área de trauma-shock con materiales e insumos necesarios, canalizan vías periféricas de grueso calibre, controlan signos vitales, evalúan y reponen las pérdidas de volumen, controlan las hemorragias externas, preparan soluciones para administración endovenosa, observan el tamaño de las pupilas, valoran las lesiones de piel y diaforesis, evitan la hipotermia y realizan la valoración céfalo-caudal. Sin embargo, es importante señalar que el personal de enfermería no realiza correctamente la identificación de lesiones de simetría del tórax y no valora el coma según la escala de Glasgow.

Al respecto, resultados similares encontraron Jancachagua y Salome¹⁴ en su estudio sobre el conocimiento y práctica de la enfermera en la inmovilización de pacientes politraumatizados, encontraron en su mayoría que los profesionales de enfermería realizaron prácticas adecuadas (68%) y solo el 32% presentaron inadecuadas prácticas.

Resultados opuestos muestra Paucar⁹ en su estudio sobre el conocimiento y prácticas de la enfermera (o) en el manejo del paciente politraumatizado, al encontrar que el 64% presentaron malas prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado y el solo el 36% tuvieron buenas prácticas. Igualmente, Maquera y Vidal¹⁵ en su estudio acerca del conocimiento y práctica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería, encontraron que el 52% de tienen inadecuadas prácticas y el 48% adecuadas prácticas.

El estudio está fundamentado teóricamente a que las prácticas de Enfermería son compromisos esenciales en el cuidado de los pacientes politraumatizados, donde debe ser de una forma humanística y holística, este compromiso personal y profesional, nos da el privilegio de comprender una diversidad de las experiencias de la vida del ser humano, las prácticas son hábitos y se consideran como respuestas establecidas para situaciones comunes³⁸.

Asimismo, dicha situación exige que el profesional de enfermería debe estar preparado en su parte cognoscitiva y procedimental para desarrollar una atención de calidad, siendo la propia experiencia la que le permite mejorar habilidades, destrezas y actitudes, para un

cuidado de calidad y calidez, además los conocimientos son acumulativos y progresivos, que le permite convertirse en expertos⁴⁵.

Esta teoría evalúa a los profesionales de enfermería en el desarrollo del cuidado enfermero y en los procesos terapéuticos, buscando un afianzamiento progresivo de los profesionales de sus capacidades para responder las necesidades del paciente politraumatizado desde su ingreso hasta su recuperación, aplicando el conocimiento y la práctica en beneficio del usuario enfermo, entendiendo que nuestro actuar es evaluado según la satisfacción del usuario.

Al establecer la relación entre la edad y sexo con el conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, se encontró que la mayoría de profesionales de enfermería fueron de género femenino (68,6%), mantienen un nivel de conocimiento alto (42,9%) y un nivel medio (22,9%). Asimismo, la mayoría tienen entre 25 y 45 años (77,1%), presentan un nivel alto de conocimiento (45,7%) y un nivel medio de conocimiento (22,9%).

Al fundar la relación entre la edad y sexo con las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, encontrando que la mayoría son del género femenino y tienen prácticas adecuadas (42,6%) y realizan prácticas regulares (20%); los varones presentan un 20% de prácticas adecuadas y un 5,7% de prácticas regulares, sin embargo, existe un 5,7% que ambos géneros mantienen inadecuadas prácticas.

Respecto a la edad la mayoría tienen entre 25-45 años con prácticas adecuadas (45,7%), seguido de un 20% con prácticas regulares y un 11% tienen inadecuadas prácticas. En el grupo de edad de 45-65 años el 17,1% tienen adecuadas y el 5,7% prácticas regulares.

Similares resultados encontraron Jancachagua y Salome¹⁴ en su estudio sobre el conocimiento y práctica de la enfermera en la inmovilización de pacientes politraumatizados, hallaron que el 84% fueron del género femenino y el 44% tuvieron de 30 - 40 años. Igualmente, Maquera y Vidal¹⁵ en su estudio acerca del conocimiento y práctica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería, encontraron que el 88% fueron del género femenino y el 56% tuvieron de 30-59 años y el 20% más de 60 años.

De la misma forma, Castillo¹⁶ en su estudio sobre el nivel de conocimiento del manejo inicial del paciente politraumatizado y su relación con los cuidados de enfermería, encontró que 88% de las enfermeras tienen de 22 -37 años de edad.

Al determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023, empleando la prueba estadística Rho de Spearman, se determinó un coeficiente de correlación de 0,903 y el valor de significancia de 0,000 ($p < 0.05$), lo que indica que existe relación significativa, perfecta y directa entre las variables.

Por lo tanto, se llega a concluir que la prueba estadística aplicada demostró que existe relación significativa entre nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén ($p < 0,05$), valiéndose de la hipótesis planteada.

Al respecto, Castillo¹⁶ en su estudio realizado con el objetivo determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras (os) sobre el manejo inicial de pacientes politraumatizados y su relación con los cuidados de enfermería, encontró un nivel alto de conocimiento y buenos cuidados en el manejo inicial de los pacientes politraumatizado, concluyendo que existe relación significativa entre las variables estudiadas ($p < 0,05$). Igualmente, Paucar⁹ en su estudio desarrollado con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la enfermera (o) en el manejo del paciente poli traumatizado, concluyó que existe relación significativa entre las variables estudiadas ($p < 0,001$).

De igual manera, Maquera y Vidal¹⁵ en su estudio realizado con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y práctica en el manejo del paciente Politraumatizado por el profesional de enfermería, encontraron un nivel de conocimiento medio e inadecuadas prácticas en el manejo del paciente politraumatizado, concluyendo que existe relación estadística y significativa entre las variables estudiadas ($p < 0.05$), debido a que los profesionales de la salud no muestran compromisos para mejorar como personas y como equipo de trabajo para ofrecer calidad en el cuidado del paciente.

La mayoría de estudios revisados demuestran la existencia de una relación entre el conocimiento y las prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado, lo que indica la necesidad de desarrollar trabajos articulados entre los profesionales de la salud, donde se

busque aumentar el nivel de conocimiento del personal de enfermería para mejorar las prácticas del cuidado en los pacientes politraumatizados.

El presente estudio argumenta que el conocimiento de los profesionales de enfermería se consigue en la medición de las acciones e impactos durante el cuidado de un paciente politraumatizado, tomando nuevas acciones y decisiones, evaluando las necesidades de estos usuarios y su evolución para el aseguramiento óptimo en el cuidado de calidad. La disciplina en la ampliación del conocimiento otorga fortalezas que afianzan la prolongación del perfeccionamiento de las prácticas diarias en el manejo del cuidado de los pacientes²⁰.

Asimismo, las prácticas en cuidado son evidencias que depende en gran parte de las habilidades, de conocer recursos de información y saber realizar búsquedas de material informativo, relevantes³⁶.

La teoría de Benner, que enfatiza la adquisición de habilidades y conocimientos a través de la experiencia práctica y la reflexión, se aplicó de la siguiente manera en los resultados de la investigación:

La etapa de Novato, los enfermeros muestran menor habilidad y confianza inicial en el manejo de pacientes politraumatizados⁴⁴. Según los resultados obtenidos, se observó que el 11.4% de los enfermeros en el rango de edades entre 25 y 45 años, presentaron prácticas inadecuadas en el cuidado de estos pacientes (Tabla N°6).

En la etapa Avanzada (Competente), los enfermeros muestran un progreso en su capacidad para manejar pacientes politraumatizados a medida que ganan experiencia y se familiarizan con situaciones de trauma⁴⁴. En los resultados obtenidos, se observó que el 5,7% del porcentaje de enfermeros en el rango de edades entre 45 y 65 años, demostraron tener prácticas regulares en el cuidado de estos pacientes (Tabla N°6).

Y la etapa Experta: los enfermeros pueden integrar de manera fluida el conocimiento teórico con la experiencia práctica para tomar decisiones rápidas y efectivas en situaciones de emergencia. Pueden anticiparse a las necesidades del paciente, optimizar los recursos disponibles y proporcionar un nivel excepcional de cuidado personalizado y sensible a las necesidades individuales del paciente y su familia⁴⁴. Según los resultados de la investigación, se observó que un alto porcentaje, específicamente el 57.1% de la población

estudiada, demostró tener un nivel alto de conocimientos y prácticas adecuadas en el cuidado del paciente politraumatizado (Tabla N°7).

En resumen, la teoría de Benner proporciona un marco útil para comprender cómo los enfermeros desarrollan y aplican sus habilidades en el cuidado de pacientes politraumatizados a lo largo de su carrera. Los resultados de la investigación mostraron cómo diferentes niveles de experiencia influyen en la calidad y efectividad de la atención proporcionada, así como en las oportunidades de mejora continua en la formación y desarrollo profesional del personal de enfermería.

CONCLUSIONES

- El conocimiento sobre el cuidado del paciente politraumatizado en la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, es de nivel alto con tendencia a medio.
- Las prácticas de cuidado del paciente politraumatizado en la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, son adecuadas con tendencia a regular.
- La mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, son mujeres y tienen entre 25 y 45 años de edad con un nivel de conocimiento alto con tendencia a medio.
- La mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, son del género femenino y tienen entre 25 y 45 años de edad con prácticas adecuadas con tendencia a regular.
- La relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado de los profesionales de enfermería mediante la prueba estadística Rho de Spearman es significativa y perfecta ($p < 0,05$), lo que indica que existe relación entre las variables estudiadas.

RECOMENDACIONES

- Implementar programas de formación continua y capacitación para el personal de Enfermería del Hospital General de Jaén, con el fin de fortalecer su preparación y competencias, contribuyendo así a un cuidado más efectivo y seguro para los pacientes politraumatizados.
- Actualizar periódicamente los protocolos y procedimientos sobre el cuidado de los pacientes politraumatizados que incorporen evidencias científicas.
- Promover la colaboración interdisciplinaria entre los profesionales de la salud para asegurar un cuidado integral de los pacientes politraumatizados.
- Establecer evaluaciones semestrales para los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, para garantizar la calidad, eficacia y seguridad en el cuidado de los pacientes del servicio de emergencia.
- Realizar investigaciones enfocadas en la prevención de accidentes de tránsito en la localidad, con el objetivo de reducir los factores de riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (ONU). Traumatismos causados por el tránsito. [Internet]. 2021. [cited 2022 abril 20]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
2. Ramos R, Pérez Y, Arias A. Atención de enfermería al paciente politraumatizado durante el traslado por el sistema integrado de urgencias médicas en Holguín entre enero a diciembre de 2020. Revista académica electrónica. N° 8, Vol III. Agosto 2021. Pp.324-349. Centro Latinoamericano de Estudios en Epistemología Pedagógica. DOI: <http://www.eumed.net/rev/reea>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estadísticas Sanitarias Mundiales 2018. Ginebra: OMS; 2019.
4. Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC). Observatorio Nacional de Seguridad Vial del MTC, Accidentes de Tránsito. [Internet]. 2022. [cited 2022 noviembre 24]. Available from: <https://gestion.pe/peru/unas-265-personas-murieron-cada-mes-del-2022-en-accidentes-de-transito-en-peru-noticia/?ref=gesr>
5. Coronado A, Bautista J, Nieto M. Diseño de guía para valoración de enfermería del paciente adulto con politraumatismo en el servicio de reanimación urgencias en una clínica de tercer nivel [Tesis de segunda especialización]. Universidad La Sabana, Cundimarca, Colombia. 2020.
6. Flores M. Cuidados de enfermería al paciente politraumatizado atendido en el área de emergencia [Tesis de Segunda Especialidad], Universidad Cayetano Heredia. [Internet]. 2022. [cited 2022 mayo 04]. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11429/Cuidados_FloresMauricio_Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Polloqueri S. Nivel de conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado en estudiantes del VII y VIII ciclo de enfermería Universidad Nacional del Altiplano, Puno – 2018 [Tesis de Licenciada en Enfermería], Universidad Nacional del Altiplano. [Internet]. 2019. [cited 2022 mayo 14]. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/12209/Polloqueri_Chambi_Sonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Carranza C. Conocimiento y cuidado de enfermería al paciente politraumatizado de la Red de Salud Pacasmayo [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo - Perú. 2019.

- [cited 2022 mayo 14]. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14977>
9. Paúcar J. Conocimiento y prácticas de la enfermera (o) en el manejo del paciente politraumatizado Hospital de Apoyo Chepén [Tesis de Especialista en Emergencias y Desastres], Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo – Perú. [Internet]. 2019. [cited 2022 mayo 05]. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14980>
 10. Carballo S, Espinoza R, Mercado J. Conocimientos y Prácticas del personal de Enfermería en los cuidados brindado a pacientes Politraumatizados, área de Emergencia del Hospital Humberto Alvarado Vásquez., Masaya, II semestre 2015. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. [Internet]. 2022. [cited 2022 diciembre 06]. Available from: <https://repositorio.unan.edu.ni/2280>
 11. Reyes P. Atención de enfermería en pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia del hospital general Delfina Torres de Concha de la ciudad de esmeraldas [Tesis de Magister en Salud Pública]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. [Internet]. 2021. [cited 2022 mayo 10]. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14855/Cuidados_SanchezPerez_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Ballesteros Y. Manejo del paciente politraumatizado. In SEUP. Protocolo diagnósticos y terapéuticos en Urgencias de Pediatría. [Internet]. 2020. [cited 2022 abril 20]. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/19_paciente_politraumatizado.pdf
 13. García F. Calidad de cuidados de enfermería en la atención de pacientes traumatizados por accidentes de tránsito en Catamarca [Tesis de Doctor] Universidad Nacional de Córdoba, Argentina [Internet]. 2019. [cited 2022 mayo 11]. Available from: <http://hdl.handle.net/11086/13323>
 14. Jancachagua C, Salome N. “Conocimiento y práctica de la enfermera en la inmovilización de pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo de Pichanaki 2019” [Tesis de Especialidad en Emergencias y Desastres], Universidad Nacional del Callao. Callao. [Internet]. 2019. [cited 2022 mayo 05]. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/4224>
 15. Maquera N, Vidal Y. Conocimiento y práctica en el manejo del paciente Politraumatizado por el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del

- Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2018 [Tesis de Especialidad en Emergencias y Desastres], Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna – Perú. [Internet]. 2019. [cited 2022 may 08]. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3929>
16. Castillo J. Nivel de conocimiento de las enfermeras/os sobre el manejo inicial de pacientes politraumatizados y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia de clínica Limatambo Cajamarca, 2018 [Tesis de Segunda Especialidad] Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca – Perú, [Internet] 2021 [cited 2022 mayo 14]. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4024>
 17. Lara L. Curso de lexicología. El Colegio de México, México, 2006. Nueva Revista de Filología Hispánica, Nueva Revista de Filología Hispánica, vol. LIV, núm. 2, 2006, pp. 613-618. Disponible de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=60248275009>
 18. Teule J. Procesos cognitivos relacionados con el aprendizaje de la lectura del alumnado de educación primaria. Universidad Internacional de la Rioja, Facultad de Educación. España 2015. Consultado el 04 de febrero del 2023. Disponible en <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3268/TEULE%20MELERO%20C%20JUDITH.pdf?sequence=1>
 19. Fawcett J. Analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge: nursing models and theories. 2a ed. Philadelphia: FA Davis Company; 2011
 20. Montesinos G. El conocimiento y la enfermería. Revistas Biomédicas Latinoamericana. Vol. 10 Núm.1. Enero - Abril 2002. Available from: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=1163>
 21. Ángel G, López F, Restrepo D. La experiencia educativa del profesional de enfermería en el ámbito clínico Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, vol. 15, núm. 2, julio-diciembre, 2013, pp. 9-29
 22. Andreu y Sieber (2000). Características del Conocimiento. [Internet]. 2000. [cited 2022 mayo 14]. Available from: <http://linacamila16.blogspot.pe/2010/11/cuales-son-las-caracteristicas-del.html>
 23. Organización Mundial de la Salud (OMS). Definición de Politraumatismo [Internet] 2019. [cited 2022 mayo 14]. Available from: <https://vdocuments.mx/trauma-definicion-la-oms-la-oms-la-define-como-lesion-corporal-a-nivel-organico.html>

24. Rodríguez L. Politraumatismo: Lo que debe de conocer el Médico en primer nivel de atención. Rev. Ocronos. Vol. IV. N° 9–Sep 2021. Vol 4 (9): 211. <https://revistamedica.com/politraumatismo-primer-nivel-atencion/>
25. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind Santander Salud. 2015; 47(2):209-213. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
26. Gómez V, Ayuso F, Jiménez G, Chacón M. Recomendaciones de buena práctica clínica: Atención inicial del paciente politraumatizado. Sermegen. Ago, 2008;34(07):354-63.
27. Madrigal E. generalidades de trauma cráneo encefálico en medicina legal. Med. leg. Costa Rica. [internet]. 2017. [citado 2022 abril 16]; (2-4) Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-001520170
28. Nieto M, Coronado A, Coronado J. Diseño de guía para valoración de enfermería del paciente adulto con politraumatismo en el servicio de reanimación urgencias en una clínica de tercer nivel. Colombia 2020 [Tesis de segunda especialidad]. Universidad la Sabana Cundimerca Colombia. Cundimarca Colombia 2020. P. 24
29. Álvarez J, Castro L, Gómez S, Ayala W. Cuidado de enfermería al paciente en la reanimación cardio-cerebro pulmonar [Tesis de segunda especialidad]. Universidad Cooperativa de Colombia. Santander, Colombia. [Internet] 2018. P. 16 [cited 2022 mayo 10]. Available from: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/7539/1/2018_Cuidado_Enfermer%C3%ADa_Paciente.pdf
30. Nicolas J, Ruiz J, Jiménez X, Net A. “Enfermo Critico y Emergencias” (Elsevier) - España S.L RCP. [Internet]. 2011. [cited 2022 may 10]. Pag. 230. Available from: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/17861.pdf>
31. Amaya R, Flórez J. Shock en la enfermedad traumática. En: Canabal A, Rodríguez N, Sánchez Izquierdo J, Navarrete P, editores. Manual de soporte avanzado en trauma. Segunda edición. Barcelona: Elsevier Masson; 2007. p.102
32. Melgarejo D. Cuidados de enfermería en el paciente politraumatizado [Internet]. 2018 [cited 2022 abril 25]. Available from: <https://previa.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%2015/numero15/politraum.htm>

33. Calvo J. La triada de la muerte en trauma. *Revista Médica de la Universidad de Costa Rica*. 2010 oct; 4(02):74-83.
34. Ataucuri B. Calidad del cuidado de enfermería al paciente politraumatizado del servicio de emergencias del hospital de apoyo Puquio Felipe Huamán Roma de Ayala [Tesis de segunda especialidad] Universidad Autónoma de Ica, Ica Perú. [Internet]. 2016 [cited 2022 may 8]. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/79>
35. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Conocimiento, Actitudes y Prácticas (CAP). [Internet]. 2017. [cited 2022 de ene 15]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=conocimiento-actitudes-practicas-cap-8819&Itemid=270&lang=es
36. García M, Lleixa M, Nieto C, Albarca N. Competencia informacional en enfermería y otros profesionales de la salud. *Index de Enfermería* 2011; 20(4): 257-261 [Internet] 2011. [cited 2022 de ene 15]. Available from: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000300010>
37. Gea V, Castro E, Juárez R, Sarabia C, Díaz M, Martínez J. Entorno de práctica profesional en enfermería. *Revista Panorámica de Salud Pública*. 2018. Available from: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.48>
38. Belasco E. El papel del director de enfermería en el aprendizaje de la práctica: Lecciones de la tradición Benner. 2008. 32 (2): 87-91
39. Gea-Caballero V, Castro-Sánchez E, Juárez-Vela R, Sarabia-Cobo C, Díaz-Herrera MA, Martínez-Riera JR. Entorno de práctica profesional en enfermería. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42:e48. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.48>
40. Ferguson-Pare M, Closson T, Tully S. (2002). Nursing Best Practice Guidelines: A gift for advancing professional practice in every environment. *Hospital Quarterly*, 5(3), 66–68.
41. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS (Ed.). *To err is human. Building a safer health system*. Washington, D.C.: Institute of Medicine; National Academy Press [Internet]. 2000. [cited 2023 ene de 20]. Available from: http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=9728#toc
42. Quintero T, Gómez M. El cuidado de enfermería significa ayuda. [Internet]. 2019 [cited 2022 may 12]; 10 - VOL. 10 N° 1 - (1):1-5. Available from: <https://www.revistasanitariadeinvestigacion.com/valoracion-de-enfermeria-en-el-paciente-politraumatizado-en-el-servicio-de-urgencias-caso-clinico>

43. Carballo S, Espinoza R, Mercado J. Conocimientos y Prácticas del personal de Enfermería en los cuidados brindado a pacientes politraumatizados, área de Emergencia del Hospital Humberto Alvarado Vásquez. [Tesis de grado]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; [Internet]. 2015. [cited 2022 de may 11]. Disponible de: <http://repositorio.unan.edu.ni/2280/1/41198.pdf>
44. Carrillo A, García L, Cárdenas C, Díaz I, Yabrudy N. Enfermería Global. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*. Vol. 32. octubre 2013.
45. Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. *Rev. Cubana de enfermería*. [internet]. 2018. [cited 2025 may 5]. 34(2):422-427. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v34n2/1561-2961-enf-34-02-e1522.pdf>
46. Zarzar C. *Métodos y Pensamiento Crítico 1*. México, D.F.: Grupo Editorial Patria. 2015.
47. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (Primera edición). McGraw Hill Interamericana. 2018.
48. Manterola C, Quiróz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(1), 36 - 49. 2019.
49. Valderrama S. *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Lima: San Marcos. 2015.
50. Tamayo M. *El Proceso de la Investigación Científica (5ta ed.)*. México: Editorial Limusa, S.A. 2017.
51. Neill D, Cortez L. *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Primera edición]* Editorial UTMACH. Machala – Ecuador. 2018. ISBN: 978-9942-24-093-4.
52. Valbuena R. *Ciencia Pura: La lógica de procedimientos y razonamientos científicos*. Maracaibo: Roiman Valbuena. 2017.
53. Lozada J. *Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria*, Rioja, España. [Internet]. 2014. [cited 2023 ene 18]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=741309>
54. Belmont. *El Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*. *Prac. Científica*. U.S.A; [Internet]. 1979. [cited 2023 jun 18]. Available from: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Instrumentos
<p>Principal</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, del Hospital General de Jaén, 2023?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023.</p>	<p>La relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, del Hospital General de Jaén, es altamente significativa.</p>	<p>V1: Conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado</p> <p>Dimensiones</p> <p>Conocimiento de trauma</p> <p>Ventilación</p> <p>Circulación</p> <p>Valoración neurológica</p> <p>Exposición</p> <p>V2:</p> <p>Prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado</p> <p>Sistema respiratorio</p> <p>Sistema circulatorio</p> <p>Sistema neurológico</p> <p>Sistema tegumentario</p>	<p>Diseño y tipo:</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Descriptivo</p> <p>Correlacional</p> <p>Transversal</p> <p>Población:</p> <p>35 profesionales</p> <p>Muestra:</p> <p>35 profesionales</p> <p>Técnica</p> <p>Encuesta y observación</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario y ficha de cotejo</p>
<p>Secundarios</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén?</p> <p>¿Cómo son las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén?</p> <p>¿Qué relación existe entre la edad y sexo con el conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén?</p> <p>¿Qué relación existe entre la edad y sexo con las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.</p> <p>Identificar las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.</p> <p>Establecer la relación entre la edad y sexo con el conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.</p> <p>Establecer la relación entre la edad y sexo con las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén.</p>			

5. **¿Qué características debemos buscar en la respiración durante la evaluación inicial del paciente?**
- Frecuencia y ruidos respiratorios.
 - Frecuencia, profundidad y simetría.
 - Solo asimetría del tórax.
 - Ninguna es correcta.
6. **¿Qué acción se debe realizar para asegurar la permeabilidad de la vía aérea?**
- Extraer los cuerpos extraños de la vía aérea.
 - Oxígeno a través de presión positiva (Ambú).
 - Insertar cánula orofaríngea (tubo de mayo).
 - Realizar la maniobra de frente – mentón.
7. **Un paciente con piel pálida y sudorosa, pulso débil y rápido; significa que tiene:**
- Fractura.
 - Dolor de cabeza.
 - Hemorragia interna.
 - Vía aérea obstruida.
8. **En una amputación de una extremidad. ¿Cómo se debe controlar la pérdida de sangre?**
- Presión directa sobre la herida.
 - Torniquetes.
 - Férulas de yeso.
 - Pinzas hemostáticas.
9. **¿Qué soluciones parenterales se utilizan en el tratamiento inicial al paciente politraumatizado?**
- Dextrosa al 5% en solución salina al 0.9%.
 - Cloruro de Sodio al 0.9%.
 - Dextrosa en agua al 5%.
 - Ninguna de las anteriores.
10. **¿A qué llamamos Shock Hipovolémico?**
- Es un conjunto de signos y síntomas, debida a la pérdida excesiva de sangre y líquidos.
 - Es un síntoma causado por una bacteria.
 - Es la pérdida de la función de los órganos.
 - Ninguna es correcta.
11. **¿Qué dispositivo se usa para inmovilizar la columna cervical?**
- Posición neutra de la cabeza del paciente.
 - Collarín cervical.
 - Bloques laterales duros.
 - Férulas de yeso.
12. **¿Cuál es la principal causa que compromete el estado de conciencia de un paciente politraumatizado?**
- Disminución de la oxigenación, lesión traumática del sistema nervioso central.

- b) Aumento de la oxigenación y lesión traumática del sistema nervioso central.
 - c) Hipoglicemia.
 - d) Hiperglicemia.
- 13. ¿Cuáles son los parámetros de la Escala de Coma de Glasgow?**
- a) Apertura ocular, respuesta verbal, respuesta motora y reactividad pupilar.
 - b) Apertura ocular, respuesta verbal, respuesta motora y evaluación neurológica.
 - c) Apertura ocular, respuesta verbal y respuesta motora.
 - d) Apertura ocular, respuesta verbal, respuesta motora y tamaño pupilar.
- 14. En la evaluación primaria del paciente politraumatizado, se debe:**
- a) Permeabilizar la vía aérea con protección de la columna cervical, prevención de la hipotermia, evaluar la circulación, evaluar déficit neurológico.
 - b) Permeabilizar la vía aérea, evaluar la circulación, prevención de la hipotermia y evaluar déficit neurológico.
 - c) Evaluar hemorragias, permeabilizar la vía aérea, protección de columna cervical, prevención de la hipotermia y evaluar déficit neurológico.
 - d) Permeabilizar la vía aérea, protección de columna cervical, evaluar la ventilación y oxigenación, control de hemorragias, evaluar el déficit neurológico y prevenir la hipotermia.
- 15. ¿Qué acciones se realiza para la evaluación completa del paciente?**
- a) Debe ser desvestido totalmente en un ambiente seguro, previniendo la hipotermia.
 - b) Debe ser desvestido solo la parte necesaria.
 - c) Debe ser expuesto sólo el tórax.
 - d) Evaluación completa sin la necesidad de desvestirlo.
- 16. Durante la evaluación secundaria de un paciente politraumatizado, se debe:**
- a) Continuar con la evaluación y manejo de lesiones
 - b) Cubrir al paciente con cobertores.
 - c) Pedir estudios auxiliares (Rayos X, TAC, ecografía,etc).
 - d) A, B y C.

Anexo 3

GUÍA DE COTEJO: PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Tomado y adaptado de Carranza

Fecha:

Instrucciones para el investigador:

Se observará las actividades que realiza la enfermera, lea cuidadosamente cada afirmación luego marque con un aspa (X) hacia la afirmación que se acerque a la práctica observada.

N°	ITEMS	SI	NO
1	Verifica la permeabilidad de la vía aérea.		
2	Si no existe respiración y pulso, inicia RCP (Reanimación Cardiopulmonar).		
3	Mantiene preparado el área de trauma-shock con materiales e insumos básicos y necesarios.		
4	Inspecciona la simetría del tórax, para identificar lesiones.		
5	Canaliza una o dos vías periféricas de grueso calibre 14, 16 o 18.		
6	Controla constantemente los signos vitales.		
7	Evalúa y repone pérdidas de volumen.		
8	Controla hemorragias externas.		
9	Prepara soluciones (NaCl 0.9%) para administración endovenosa.		
10	Valora mediante la Escala de Coma de Glasgow.		
11	Observa el tamaño de las pupilas (con ayuda de una linterna).		
12	Valora coloración, lesiones de la piel y diaforesis.		
13	Mantiene la privacidad y evita la hipotermia.		
14	Realiza valoración de enfermería céfalo-caudal.		

Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - FILIAL JAÉN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, 2023

Yo.....identificado (a) con DNI N°....., acepto participar en la Investigación Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023”, desarrollado por la Bachiller en Enfermería Noelia Franshesca Martínez Quintana, asesorada por el Dr. Emiliano Vera Lara. Dicha investigación tiene como objetivo: Determinar la correlación entre el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023.

Por lo cual participaré en la encuesta realizada por la investigadora, quien menciona que dicha información será publicada sin mencionar los nombres de los participantes, garantizando el secreto respecto a mi privacidad.

Jaén,de..... del 2023

Nombres y apellidos :

Nº de DNI :



Anexo 5**ASENTIMIENTO INFORMADO****UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA****FILIAL JAÉN****ASENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado(a) participante:

La presente investigación titulada “Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023”, tiene como objetivo principal: Determinar la correlación entre el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023. Por tal motivo se necesita contar con su consentimiento para responder una serie de preguntas estructuradas de acuerdo al tema de investigación.

Su participación es estrictamente voluntaria. La información recopilada será utilizada solo con fines de estudio para el cual se le garantiza el anonimato. Se le agradece por su colaboración.

Jaén,.....de.....del 2023

.....
Firma del participante

Anexo 6

SOLICITUD PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"
 Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962
 Bolívar N° 1368 Plaza de Armas Telf. 431997
 JAEN PERU

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Jaén, 19 de julio de 2023

OFICIO VIRTUAL N° 0485 -2023-SJE-UNC

Señora

DRA. DIANA MERCEDES BOLÍVAR JOO
 DIRECTORA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAEN

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA	
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
REG. 4405	FOLIO 45
24 JUL 2023	
HORA: 8:50am.	FIRMA: <i>[Firma]</i>
MAD.: 8186828	

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO APOYO AUTORIZANDO
 APLICACIÓN DE ENCUESTA DE TRABAJO DE
 INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la Bachiller NOELIA FRANSHESCA MARTÍNEZ QUINTANA, realizará el trabajo de investigación "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO, HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, CAJAMARCA, 2023", con fines de optar el Título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto, recurro a su Despacho para solicitar su apoyo, autorizando a la referida Bachiller efectuar la aplicación de una Encuesta dirigido a los profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Emergencias de su representada, a partir de la fecha y/o durante el periodo de la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


[Firma]
 Dra. María Auxilio Valdivia Soriano
 Docente (a) EAPE, F.A.

C.C: -Archivo.
 MAVS/rm.

Anexo 7

AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL JAÉN
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"



Jaén, 13 de noviembre del 2023

CARTA N° 506 - 2023-GR.CAJ.DRS-HGJ/DE

SRTA. NOELIA FRANSHESCA MARTÍNEZ QUINTANA
TESISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA-FILIAL JAÉN

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente y comunicarle que teniendo opinión favorable del comité de Investigación y en coordinación con la Jefatura de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, se le concede autorización para ejecutar su Proyecto de Investigación titulado ***"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO, HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, CAJAMARCA, 2023"***, la cual deberá realizarse respetando la normativa institucional, la reserva y la confidencialidad del caso.

Para tal cumplimiento, la presente autorización tiene vigencia a partir de la fecha.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente



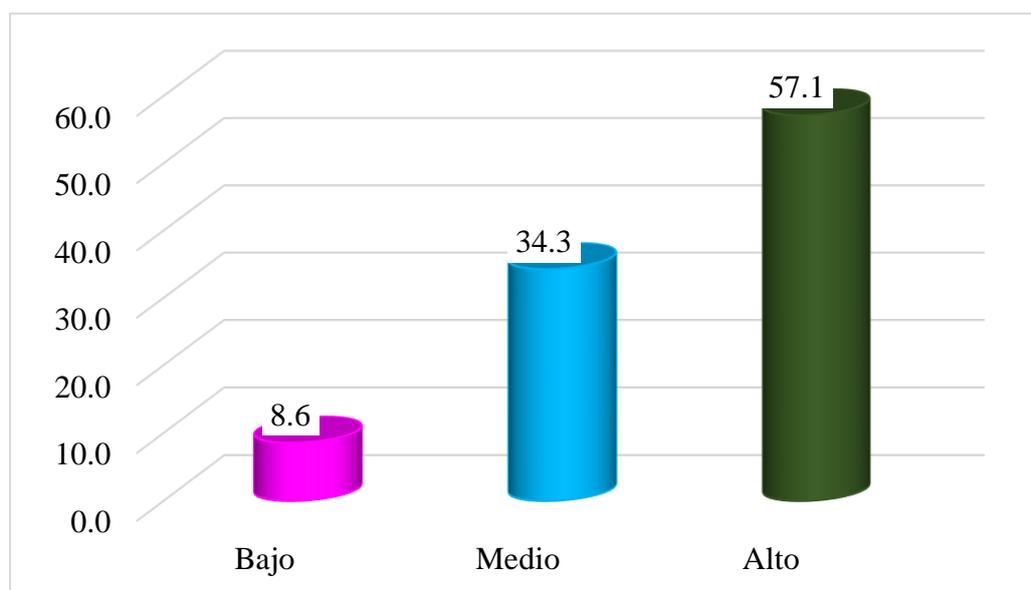
Diana Mercedes Bolívar Joo
 AUTÓLOGO CLÍNICO / CAP 12404
 DIRECCIÓN DE CLÍNICA

www.hospitaljaen.gob.pe
Av. Pakamuros Cdra. 12
Jaén – Cajamarca
Perú



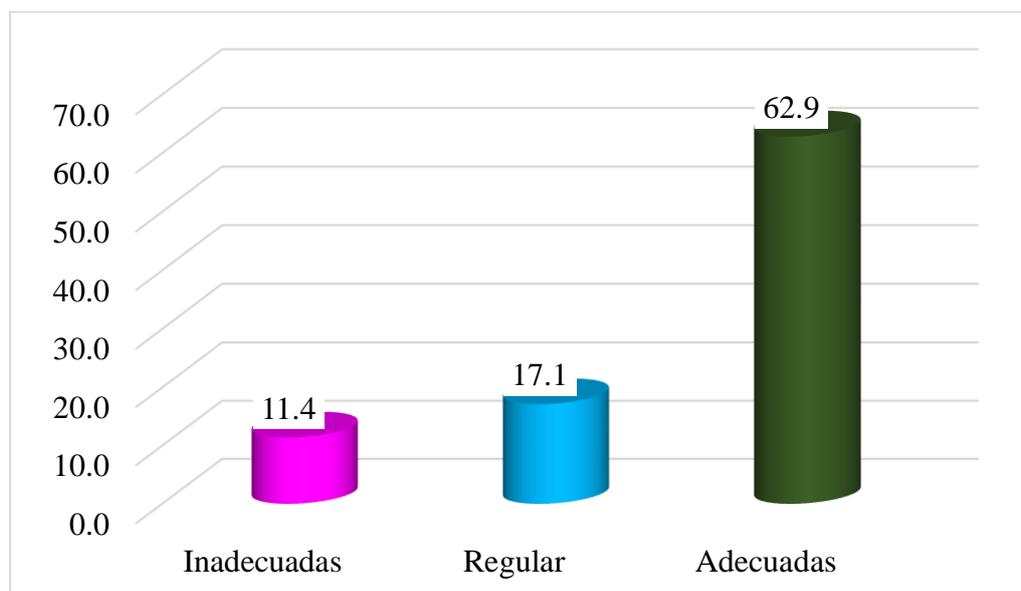
Anexo 8**DATOS COMPLEMENTARIOS**

Figura 1. Nivel de conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado en el profesional de enfermería del Hospital General de Jaén



En la Figura 1, Tabla 7; se evidencia que el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado del paciente politraumatizado, en su mayoría es alto (57,1%), seguido de un nivel medio (34,3%) y finalmente un nivel bajo (8,6%).

Figura 2. Prácticas en el cuidado del paciente politraumatizado en el profesional de enfermería del Hospital General de Jaén



En la Figura 2, Tabla 4; se evidencia que las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado del paciente politraumatizado, en su mayoría es adecuada (62,9%), seguido de regular (25,7%) y finalmente inadecuada (11,4%).

Anexo 9**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA****“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”**

Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio institucional digital

Formulario de Autorización

1 Datos de la autora:

Nombres y Apellidos: Noelia Franshesca Martínez Quintana.

DNI N° : 73073726

Correo Electrónico : nmartinezq15@unc.edu.pe

Teléfono : 927227427

2 Grado, título o Especialidad

Bachiller Título Magister
 Doctor

3 Tipo de Investigación¹:

Tesis Trabajo académico Trabajo de investigación
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: Conocimiento y Prácticas del Profesional de Enfermería en el cuidado del
Paciente Politraumatizado, Hospital General de Jaén, Cajamarca, 2023.

Asesor: Dr. Emiliano Vera Lara

DNI: 27740444

Código ORCID: 0000-0002-2589-4368

Año: 2023

Escuela Académico/Unidad: Facultad de Enfermería filial Jaén

4 Licencias:

a) Licencia Estándar

¹ Tipos de Investigación

Tesis: para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca. Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación. Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

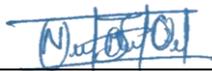
Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.

No autorizo.

b) Licencias Creative Commons²

Si autorizó el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

21 / 08 / 2024

Fecha

² Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.

Anexo 10

FORMATOS DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

INSTRUCCIONES: Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia con los indicadores, dimensiones y variables de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

Variable: CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

PREGUNTAS	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencia I	Útil pero no Esencia I	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No				
1.	✓		✓			✓	✓			✓				
2.	✓		✗			✓	✓			✗				
3.	✓		✓			✓	✓			✓				
4.	✓		✗			✓	✓			✗				
5.	✓		✗			✗	✗			✗		✓		
6.	✓		✓			✗	✗			✗				
7.	✗		✓			✗	✗			✗				
8.	✗		✓			✗	✗			✗				
9.	✗		✓			✗	✗			✗				
10.	✗		✓			✗	✗			✗		✓		
11.	✗		✗			✗	✗			✗				
12.	✗		✗			✗	✗			✗				
13.	✗		✗			✗	✗			✗				
14.	✗		✓			✗	✗			✗				
15.	✗		✓			✗	✗			✗				
16.	✗		✓			✗	✗			✗				


 M. Cs. Leguizamón Quiroga
 C.I.P. 22890 - R.N.B. 16271
 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Variable: PRÁCTICAS EN EL MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

PREGUNTAS	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no Esencial	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No				
1.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓		
5.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓				
7.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓				
8.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓				
9.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓				
10.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓				
11.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓				
12.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓				
13.	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓				
14.		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓		Muchas gracias el ítem más importante.

Muchas gracias por su apoyo.

Grado Académico: Maestro en Ciencias de la Salud Nombre y Apellido:

Leyder Guerrero Quiñones

Firma: _____

Leyder Guerrero Quiñones
M. Cs. Leyder Guerrero Quiñones
C.E.P. 22957 A.N.E. 16371
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Leyder Guerrero Quiñones,
 con documento de identidad N° 97996133, de profesión Enfermero
 con Grado Académico de Maestro en Ciencias de la Salud, ejerciendo actualmente
 como Enfermero Asistencial, en la Institución
Hospital General de Jaén - UPSS UCI.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de investigación:
“PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO, HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, CAJAMARCA, 2023”

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

ITEM	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Fecha: Jaén, 04 junio del 2023

DNI: 27996133
 Firma 
 DNI N° M. Co. Leyder Guerrero Quiñones
 C.E.P. 22957 RNE: 16271

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

INSTRUCCIONES: Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia con los indicadores, dimensiones y variables de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

Variable: CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

PREGUNTAS	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencia I	Útil pero no Esencia I	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No				
1.	x		x			x	x		x		x			
2.		x	x			x	x		x		x			Completar redacción suger
3.	x		x			x	x		x		x			
4.	x		x			x	x		x		x			
5.	x		x			x	x		x		x			
6.	x		x			x	x		x		x			
7.	x		x			x	x		x		x			
8.	x		x			x	x		x		x			
9.	x		x			x	x		x		x			
10.	x		x			x	x		x		x			
11.	x		x			x	x		x		x			
12.	x		x			x	x		x		x			
13.	x		x			x	x		x		x			
14.	x		x			x	x		x		x			
15.		x	x			x	x		x		x			Mejorar redacción suger
16.	x		x			x	x		x		x			

M. Cs. Urfiles Dasvignani, Esp. E. Epidemiología y Estadísticas, C. 25
 03/07/23

Variable: PRÁCTICAS EN EL MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

PREGUNTAS	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no Esencial	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No				
1.	X		X			X	X		X		X			/
2.		X	X			X	X		X		X			Mejorar redacción
3.	X		X			X	X		X		X			
4.	X		X			X	X		X			X		
5.	X		X			X	X		X		X			
6.	X		X			X	X		X		X			
7.	X		X			X	X		X		X			
8.	X		X			X	X		X		X			
9.	X		X			X	X		X			X		
10.	X		X			X	X		X		X			
11.	X		X			X	X		X		X			
12.	X		X			X	X		X		X			
13.	X		X			X	X		X		X			
14.	X		X			X	X		X		X			

Muchas gracias por su apoyo.

Grado Académico: Maestro en Ciencias

Nombre y Apellido: Orpiles Bustamante Quirós

Firma: _____

(Firma manuscrita)
 M.Cs. Orpiles Bustamante Quirós
 C.E. Hospital de Emergencias y Desastres - C. G.
 C.R. 28.127.0002-19506-10121/RM. 277

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Urfiles Bustamante Quiroz,
 con documento de identidad N° 27727865, de profesión Enfermero
 con Grado Académico de Maestro en Ciencias, ejerciendo actualmente
 como Enfermero Asistencial en la Institución
UPSS Hospital General Jaén - Emergencia

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de investigación:
“PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO, HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, CAJAMARCA, 2023”

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

ITEM	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems		X		
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Fecha: Jaén, 03 junio del 2023

Firma

DNI N°

27727865

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

INSTRUCCIONES: Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia con los indicadores, dimensiones y variables de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

Variable: CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

PREGUNTAS	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencia I	Útil pero no Esencia I	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No				
1.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
2.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
3.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
6.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
7.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
8.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
10.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
11.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
12.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
14.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
15.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

Variable: PRÁCTICAS EN EL MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

PREGUNTAS	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no Esencial	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No				
1.	X		X		X		X		X		X			
2.	X		X		X		X		X		X			
3.	X		X		X		X		X		X			
4.	X		X		X		X		X		X			
5.	X		X		X		X		X		X			
6.	X		X		X		X		X		X			
7.	X		X		X		X		X		X			
8.	X		X		X		X		X		X			
9.	X		X		X		X		X		X			
10.	X		X		X		X		X		X			
11.	X		X		X		X		X		X			
12.	X		X		X		X		X		X			
13.	X		X		X		X		X		X			Mejorar (claridad).
14.	X		X		X		X		X		X			

Muchas gracias por su apoyo.

Grado Académico: Especialista - Médico

Nombre y Apellido:

Traumatólogo - Ortopedista.

Firma:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Hoover Pérez Valderrama,
 con documento de identidad N° 17917314, de profesión Traumatólogo - Ortopedista,
 con Grado Académico de especialista, ejerciendo actualmente
 como Médico Traumatólogo - Ortopedista en la Institución
Clinica Jaén S.A.C.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de investigación:
“PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO, HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, CAJAMARCA, 2023”

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

ITEM	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				+
Amplitud de contenido				+
Redacción de los Ítems				+
Claridad y precisión				+
Pertinencia				+

Fecha: Jaén, _____ junio del 2023


CLINICA JAÉN

HOOBERT PÉREZ VALDERRAMA
TRAUMATOLOGO - ORTOPEDISTA
C.M.F. 30963 - R.N.E.: 027974

Firma

DNI N° 17917314

Anexo 11

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS PRUEBA PILOTO

Resumen de procesamiento de casos

		n	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadística de fiabilidad del conocimiento en el cuidado del paciente politraumatizado

Alfa de Cronbach	N de elementos
,780	16

Estadística de fiabilidad de las prácticas el cuidado del paciente politraumatizado

Alfa de Cronbach	N de elementos
,894	14



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolívar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN - PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 8.00am del 16 de Agosto del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorium principal de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO, HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, CAJAMARCA, 2023

Presentado por la Bachiller: **NOELIA FRANSHESCA MARTÍNEZ QUINTANA**

Siendo las 9.30 am del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: MUY BUENO, con el calificativo de: Dieciocho (18), con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra Segunda Manuela Cabellos Alvarado</u>	
Secretario(a):	<u>Hag. Milagro de Jesús Patel Castañeda</u>	
Vocal:	<u>Hsc Urfiles Bustamante Quiroz</u>	
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dr. Emiliano Vera Lara</u>	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:
EXCELENTE (19-20)
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
DESAPROBADO (10 a menos)