

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimiento y práctica sobre el manejo del paciente  
politraumatizado en profesionales de enfermería del Servicio de  
Emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2025**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional  
de Enfermería: Emergencia y Desastres

**Autor:**

Olga Lucero Becerra Rodriguez

Alan Manuel Perez Delgado

**Asesor:**

Mg. Katherine Mescua

Fasanando

Lima, noviembre 2025

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Katherine Mescua Fasanando, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, 2025”** de los autores Olga Lucero Becerra Rodriguez y Alan Manuel Perez Delgado, tiene un índice de similitud de 15% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto, a los 10 días del mes de noviembre del año 2025



---

Mg. Katherine Mescua Fasanando

**Conocimiento y práctica sobre el manejo del paciente  
politraumatizado en profesionales de enfermería del Servicio de  
Emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2025**

**TRABAJO DE ACADÉMICO**

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería: Emergencia y Desastres



---

Mg. Jéssica Esther Ilasaca Ortega

Tarapoto, 10 de noviembre de 2025

## Índice

Capítulo I .....	7
Planteamiento del problema.....	7
Identificación del Problema.....	7
Formulación del Problema .....	10
Problema general .....	10
Problemas específicos.....	10
Objetivos de la Investigación .....	10
Objetivo General.....	10
Objetivos Específicos .....	11
Justificación.....	11
Justificación teórica .....	11
Justificación metodológica .....	12
Justificación práctica y social .....	12
Presuposición filosófica (opcional) .....	13
Capítulo II .....	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas .....	14
Antecedentes de la investigación.....	14
Marco conceptual .....	17
Bases teóricas .....	21
Definición de términos .....	22
Capítulo III.....	24
Metodología .....	24

Descripción del lugar de ejecución.....	24
Población y muestra .....	24
Población .....	24
Muestra .....	24
Criterios de inclusión y exclusión.....	24
Tipo y diseño de investigación .....	25
Formulación de hipótesis.....	26
Identificación de variables.....	28
Operacionalización de variables.....	29
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	32
Cuestionario .....	32
Proceso de recolección de datos .....	34
Procesamiento y análisis de datos .....	34
Consideraciones éticas.....	34
Capítulo IV.....	36
Administración del proyecto de investigación.....	36
Cronograma de ejecución .....	36
Presupuesto.....	37
Referencias.....	38
Apéndice .....	43

## Resumen

El manejo adecuado frente a los cuidados de un paciente politraumatizado en emergencias depende del personal de enfermería. Este estudio busca analizar la relación entre el conocimiento y la práctica del paciente politraumatizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025. Se trata de una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Para recopilar información, se aplicarán dos instrumentos: el primero evalúa el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado, abordando aspectos como la evaluación inicial y los protocolos de atención; el segundo mide la práctica de enfermería, considerando la aplicación de maniobras y la toma de decisiones en situaciones críticas. La validez de los instrumentos fue determinada con la prueba V de Aiken, obteniendo resultados de 0.98 y 0.89, lo que indica una alta validez en ambos casos. Además, la confiabilidad se midió con el coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20), obteniendo un valor de 0.75 para el primer instrumento, lo que indica una confiabilidad aceptable, y 0.96 para el segundo, lo que sugiere una fiabilidad excelente. Estos hallazgos aseguran la precisión de los datos y la confiabilidad de los resultados obtenidos en el estudio.

**Palabras clave:** Conocimiento, práctica de enfermería, politraumatizado, manejo del paciente, servicio de emergencia.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del Problema

En los últimos años, se han generado avances en los protocolos de atención y actualizaciones en pacientes críticos, persistiendo aún brechas de actuación oportuna y adecuada al paciente politraumatizado en los primeros momentos. Ello se ve reflejado en diversos estudios en el mundo que han tratado de evaluar la realidad de la situación, identificado en algunas realidades que como profesionales de enfermería nos falta énfasis en el conocimiento teórico, como también presentan limitaciones en la aplicación práctica de maniobras, intervenciones y cuidados específicos para este tipo de pacientes (García,2020; Pereira et al., 2020)

La prevalencia de este tipo de casos, de acuerdo con lo que refiere la Organización Mundial de la Salud, señala que, en el 2023, hubo aproximadamente 1,3 millones de la población tienden a fallecer a causa de politraumatismos anualmente. Asimismo, se sabe que las lesiones que no llegan a ser mortales si afectan directamente de 50 a 200, también está situada dentro de las causas principales en el sexto puesto de muertes y en el 5 puesto como causa de discapacidad a nivel mundial (Cabrera, 2021)

La prevalencia de casos nos lleva a una revisión sistemática sobre programas como ATLS / ATCN, el cual reveló una falta de conocimiento y habilidades relacionadas con el triage de trauma en enfermeras de emergencias (Shehade, Ayed y Harazneh, 2023).

Por otro lado, en Ghana, un estudio frente a conocimientos comprobó que las enfermeras obtuvieron buenas calificaciones en algunos aspectos de atención crítica (uso de ABC y control de hemorragias), pero obtuvieron puntuaciones muy bajas en manejo del distrés respiratorio,

neumotórax a tensión y uso de la escala de Glasgow para evaluar pacientes con traumatismo craneoencefálico (Karikari et.al,2023).

Estos resultados también se han encontrado en estudios de Sudamérica, como es el caso de Ecuador, donde los resultados evidencian que un 60 % del personal de enfermería posee conocimientos adecuados en aspectos puntuales como manejo del politraumatizado, sin embargo, aún existe una brecha a estudiar en la práctica efectiva (Freire,2020).

Frente a lo mencionado, el manejo adecuado del paciente politraumatizado es fundamental para garantizar una recuperación óptima y prevenir complicaciones durante el proceso de atención, diversos estudios realizados en hospitales de Perú evidencian que un porcentaje significativo de enfermeras presenta deficiencias en sus conocimientos y prácticas relacionadas con el cuidado de estos pacientes. Por ejemplo, en algunos centros hasta un 46% de las enfermeras han mostrado un conocimiento deficiente sobre el manejo postraumático, y más del 60% reporta prácticas inadecuadas que podrían afectar la evolución clínica del paciente (García et al., 2018; Mendoza y Torres, 2023). Estos resultados son similares a Durand y Vásquez (2020) los cuales reportan que el 33% y 3.3% de enfermeros encuestados contaban con niveles de conocimientos medios y bajos sobre el cuidado de los pacientes politraumatizados.

En la ciudad de Cajamarca, se realizó una investigación, en la que se encontró que los casos de politraumatismo se dan mayormente en varones, en un rango de edad que va desde los 18 años hasta los 60 años, teniendo como características un trauma cerrado a nivel del tórax lo que puede ser origen de caídas o accidentes de tránsito en áreas urbanas. Además, hubo un 77,9% de los usuarios se les dio de alta conforme con las indicaciones que deben sobrellevar. Cabe mencionar que, durante la realización del tratamiento existieron complicaciones las cuales

conllevaron a que se desarrollen paros cardiopulmonares y finalmente algunos pacientes terminen siendo parte de la tasa de mortalidad con un 4,4% (Llanos, 2023).

Debido a la alta incidencia de casos, el manejo del paciente politraumatizado en los servicios de emergencia, es un desafío crítico que requiere una intervención rápida y eficaz por parte del personal de enfermería. El nivel de conocimiento y la aplicación de prácticas adecuadas pueden influir directamente en la evolución del paciente, minimizando complicaciones y mejorando los resultados clínicos. Sin embargo, la capacitación en este ámbito es variable, así como lo demuestra el estudio realizado por Huamán, Durand y Mercado en la ciudad de Cusco el año 2023, en donde encontró que el conocimiento de valoración inicial de los enfermeros hacia el paciente politraumatizado fue medio (40,5%) y el manejo de enfermería fue inadecuado (56,8%), ello genera diferencias en la calidad del cuidado brindado.

En lo que concierne a la problemática local se tiene que en el Hospital II -1 Moyobamba se han logrado identificar que al día existen ingresos de más de 10 pacientes por emergencias politraumatizados que necesitan de intervenciones de alto cuidado, por ende el personal de enfermería debe estar preparada ante la situación para que así se dé una atención efectiva sin empeorar las situaciones o hasta pueden provocar la muerte, es en este contexto, que surge la necesidad de evaluar el conocimiento y práctica del personal de enfermería en el manejo de estos pacientes, con el fin de proponer estrategias de mejora y garantizar una atención segura y eficiente.

## **Formulación del Problema**

### ***Problema general***

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado en profesional de enfermería del Servicio de Emergencias, Hospital II-1 Moyobamba 2025?

### ***Problemas específicos***

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión vía aérea y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital II -1 Moyobamba, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión ventilación y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital II -1 Moyobamba, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión circulación y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital II -1 Moyobamba, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión evaluación neurológica y la práctica de enfermería sobre el manejo del paciente politraumatizado en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital II -1 Moyobamba 2025?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital II -1 Moyobamba 2025

### ***Objetivos Específicos***

Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión vía aérea y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital II -1 Moyobamba 2025

Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión ventilación y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital II -1 Moyobamba 2025.

Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión circulación y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital II -1 Moyobamba 2025.

Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión evaluación neurológica y la práctica de enfermería sobre el manejo del paciente politraumatizado en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital II -1 Moyobamba 2025

### **Justificación**

#### ***Justificación teórica***

Este estudio busca aportar a la consolidación y actualización del conocimiento sobre el manejo integral del paciente politraumatizado, enfocándose en sus distintas dimensiones, como vía aérea, ventilación, circulación y evaluación neurológica. La investigación pretende generar información valiosa en contextos donde este tema no ha sido explorado o profundizado lo suficiente, contribuyendo al campo de la enfermería desde una perspectiva científica y práctica. Al estructurar y analizar el contenido mediante referencias bibliográficas actualizadas, este trabajo se convierte en un recurso útil para otros investigadores interesados en ampliar la

comprensión sobre el manejo de pacientes politraumatizados, beneficiando el desarrollo académico y profesional en este ámbito de estudio.

### ***Justificación metodológica***

En cuanto al enfoque metodológico, esta investigación empleará herramientas como encuestas y análisis de datos, junto con técnicas de observación, para garantizar una recolección y procesamiento de información efectiva. Dichas herramientas permiten evaluar el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería en el manejo del paciente politraumatizado, facilitando así la obtención de resultados objetivos y confiables. Además, el diseño metodológico está orientado a establecer una base sólida para que los hallazgos puedan ser utilizados en futuras investigaciones relacionadas, promoviendo un rigor científico que garantice la validez de los datos y sus interpretaciones.

### ***Justificación práctica y social***

Este estudio no solo se posiciona como una referencia útil para los profesionales de la salud, sino que también tiene un impacto directo en la mejora de la atención de emergencias. Al comprender mejor la relación entre el conocimiento y la práctica en el manejo del paciente politraumatizado, los resultados de esta investigación permitirán identificar oportunidades de capacitación y fortalecimiento profesional en el personal de enfermería.

En el ámbito social, esta investigación busca contribuir a la calidad de vida de los pacientes atendidos en situaciones críticas, reduciendo posibles complicaciones o secuelas mediante una atención más eficiente y basada en evidencia. Además, al ser registrado en el repositorio académico correspondiente, este trabajo se convierte en una herramienta accesible para la comunidad científica y educativa, fomentando la continuidad y expansión de estudios en

el área. De este modo, se promueve una cultura de mejora continua en los servicios de salud, beneficiando tanto a los profesionales como a la sociedad en su conjunto.

Este enfoque práctico y humano evidencia la relevancia de la investigación en la vida cotidiana, haciendo énfasis en el impacto positivo que tiene en la calidad del cuidado y en el bienestar de las personas.

### **Presuposición filosófica (opcional)**

En Mateo 25:40, Jesús nos dice: “Les aseguro que todo lo que hicieron por uno de mis hermanos más pequeños, por mí lo hicieron” (La Sagrada Biblia, 1997). Dicho mensaje contempla y nos inspira a darle valor tanto al servicio como el cuidado necesario a nuestros prójimos, en especial con aquellas personas que se encuentran en situaciones vulnerables. Por ende, cuando se da el trato de pacientes con diagnóstico politraumatizado, nos recuerda que el desempeño de la enfermera no solo se debe a las habilidades técnicas, sino que también deben ser humanos y empáticos ante la realización de su compromiso. Finalmente, cada uno de sus actos es una oportunidad para que se demuestren solidarios y reflejen el deseo de aliviar el dolor del Próximo.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

##### *Antecedentes internacionales*

Babu et al., (2021) realizó su estudio en la India en la cual cuyo objetivo fue la evaluación de como impactan los conocimientos y las habilidades. Así mismo, brindar una retroalimentación a los participantes de un curso para el manejo de casos de Politraumatismos. La metodología empleada en dicho estudio fue de tipo descriptivo observacional, dado que tiene como propósito medir el conocimiento cognitivo. Además, la investigación tuvo una población total de 780 personas a las cuales se les sometió a diversas preguntas antes y después de la práctica. Los resultados, manifestaron que el nivel de conocimiento fue de un 85%. En síntesis, los autores nos refieren que brindar cursos tienen por consecuencia efectos muy beneficiosos en cuanto al incremento tanto de conocimiento como de adquisición de destrezas en cuanto a las competencias del cuidado de la salud.

Ramos et al., (2021) llevaron a cabo su investigación en Cuba, en cual tuvieron como objetivo la descripción de cuál es la atención que se brinda por parte de los enfermeros a los pacientes con politraumatismos. Así mismo, en lo que concierne a la metodología fue descriptiva y se tuvo una población total de 37,845 casos, misma que estuvo conformada por cada uno de los pacientes de urgencias y solo se trabajó con un total de 572 pacientes los cuales eran diagnosticados con politraumatismo. Los resultados revelaron que la respuesta dentro del hospital fue menor a los 10 minutos en un aproximado del 45 % de las situaciones. Así mismo, se manifestó que el 27,6% estuvo conformada por lesiones compuestas las mismas que son más

prevalentes y representativas. En síntesis, en su gran mayoría de las situaciones se atendieron dentro de los primeros minutos.

Mohamed (2020) llevaron a cabo un estudio en Egipto con la finalidad de analizar cómo influye la aplicación de un protocolo de intervención en el desempeño del personal de enfermería durante la atención a pacientes politraumatizados en la llamada “hora de oro”. La investigación se desarrolló en el Hospital Universitario Ain Shams, empleando una metodología cuasiexperimental con evaluación antes y después de la intervención. La muestra estuvo compuesta por 30 enfermeros del área de emergencia, quienes participaron en sesiones de capacitación específicas y posteriormente fueron evaluados mediante cuestionarios de conocimiento y listas de verificación de su práctica clínica. Los resultados demostraron una mejora significativa: la protección de la vía aérea y de la columna se realizó correctamente en el 93,3% de los casos, la evaluación neurológica se cumplió en un 90% y se evidenció una mayor aplicación del enfoque ABCDE. Por lo tanto, el estudio puso de manifiesto que brindar herramientas y protocolos claros al personal de enfermería fortalece su capacidad para actuar con mayor eficacia en los primeros momentos críticos, garantizando así una atención más segura y organizada a los pacientes con traumas múltiples.

#### ***Antecedentes nacionales, regionales y locales***

Berru et al., (2022) realizaron un estudio en el Callao, Perú, en el cual tuvo como objetivo poder determinar la asociación que existe entre el conocimiento y la práctica en cuanto al empaquetamiento en pacientes con diagnóstico politraumatizado. La metodología que se empleó fue de tipo cuantitativa, con un diseño prospectivo con un enfoque relacional. Así mismo, se trabajó con un total de 32 profesionales a los cuales se les aplicó cuestionarios como instrumentos de evaluación con la finalidad de recolectar datos. Los hallazgos encontrados

fueron que un 81,2% de los participantes manifestaron haber llevado capacitación en el último año en cuanto a temas relacionados con pacientes politraumatizados. Se concluyó que si existe una relación de significancia estadísticamente en cuanto a las variables de estudio.

Raymundo y Yañac (2022) llevaron a cabo su estudio en Huancayo y tuvieron como objetivo la determinación de la asociación entre el cuidado por parte de los enfermeros y los conocimientos en cuanto a pacientes politraumatizados. La metodología utilizada en dicho estudio fue de tipo descriptiva con un diseño correlacional y de corte transversal. Así mismo, la muestra estuvo conformada por un total de 30 profesionales de enfermería, cabe mencionar que, para la toma de datos se aplicó una guía de observación. Los resultados revelaron que en cuanto al conocimiento un 60% estuvieron en un nivel regular, para un nivel bueno se manifestó un total de 20% de participantes y para un nivel malo también se obtuvo un 20%. Los autores concluyen que sí existe una relación directa significativa en cuanto a las variables de estudio expuestas.

Ovalle y Flores (2020) realizaron su estudio en Perú, específicamente en el Hospital de Apoyo de Huanta, en el cual tuvieron como objetivo describir las intervenciones del profesional de enfermería durante la atención al paciente politraumatizado en el servicio de emergencia. El estudio utilizó una metodología de tipo descriptiva y observacional, con un diseño transversal. Se contó con una población conformada por 21 profesionales de enfermería, quienes fueron evaluados mediante una lista de chequeo estructurada, basada en el protocolo ABCDE, aplicada durante la atención real a pacientes. Los resultados evidenciaron que en el 100% de los casos no se realizó una verificación adecuada de la ventilación y oxigenación; además, el mismo porcentaje mostró deficiencias en la evaluación de la circulación, el control de hemorragias, el estado neurológico y la exposición del paciente. En conclusión, las intervenciones ejecutadas por el personal de enfermería no se ajustaban a los estándares requeridos para un manejo efectivo del

paciente politraumatizado, resaltando la urgencia de implementar programas de capacitación y reforzar los protocolos de atención en situaciones críticas.

## **Marco conceptual**

### **Conocimiento sobre el manejo al paciente politraumatizado**

Es muy relevante que se puedan conocer los diferentes términos que están asociados a las variables en investigación y sus diversas dimensiones. Así mismo describir cada una de ellas y se muestra a continuación:

El conocimiento está considerado como la acumulación de diversas informaciones, declaraciones o experiencias que se generan de manera colectiva. Dicha función da paso a que se forme el marco cognitivo de toda persona y a que al mismo tiempo tienen influencia en la asimilación, comprensión y percepción de nueva adquisición de conocimientos (González, 2021).

Por su parte, Vélez et al. (2021) menciona que existe dos tipos de conocimiento el primero llamado experimental o también conocido como conocimiento común y que es aprendido por medio de la interacción con las situaciones inmediatas, así mismo se puede dar por un aprendizaje de ensayo o finalmente por error. Cabe mencionar que, dicho conocimiento se encuentra dentro de los límites lógicos de las diversas actividades que se realizan cotidianamente. Por otro lado, el conocimiento científico necesita de una verificación para que sea objetiva y para ello se utilizan diferentes teorías o procedimientos metódicos y así poder tener una amplia comprensión de un problema fijado.

También, es una formación de información que se desarrolla por medio de los procesos de cognición que son evaluados de manera clínica por medio del manejo de los pacientes con politraumatismos y donde se trabaja con la magnitud de una lesión (Sanchez,2022). Además, el

conocimiento es un procedimiento paulatino debido a que todo individuo se desarrolla de forma continua a lo largo de toda su vida al momento de observar, analizar y reconocer situaciones de su entorno (Liberato, 2022)

En cuanto al conocimiento por vía aérea, es aquel en el cual se brinda una ventilación suficiente y de manera segura al paciente que la requiera por medio de técnicas u equipos o también se le conoce como el manejo de vías respiratorias. Además, es uno de los obstáculos que todo médico debe superar dentro de las prácticas clínicas debido a que puede causar un impacto muy relevante en cuanto en el diagnóstico final del paciente. Por otro lado, el éxito del manejo de dicha vía dependerá de diversos factores incluyendo las características de cada paciente, el acceso a los equipos, la competitividad y experiencia del profesional y la capacidad que tengan ante cualquier situación de complicación (Beecham y Senthilkumaran, 2025)

Para el conocimiento por ventilación, la solución radica en técnicas sencillas las cuales mejoren la ventilación de manera eficaz y sin que tenga efectos hemodinámicos negativos en los pacientes que tengan hipovolemia o lesiones en la columna cervical, con ello habría muy poco riesgo o ningún tipo de riesgo en aspiración (Ramos et al., 2022)

En lo que concierne al conocimiento por circulación, las evaluaciones toman en cuenta al control de forma inmediata de los sangrados y determinan el estado de perfusión y de generación de volumen sanguíneo del paciente. Además, dentro de las causas de incremento de las tasas de mortalidad se experimenta cuando existen casos de traumatismo por shock hemorrágico y se le puede atribuir la carencia de reevaluación de acuerdo a la condición. Cabe mencionar que dicha evaluación esta direccionada a que se reconozca aquellos pacientes que están vulnerables ante sangrados hemorrágicos y así poder desarrollar diversas estrategias (Taghavi et al., 2025).

Respecto a la evaluación neurológica, se da cuando se evalúa el estado neurológico de los pacientes, dicha evaluación es rápida con la finalidad de determinar su conciencia y a su vez el tamaño y la capacidad de respuesta de sus pupilas. Ante ello la Escala de coma de Glasgow es uno de los métodos más eficientes para que se puedan evaluar los niveles de conciencia (Peña, 2023).

Finalmente, en lo que respecta a la exposición del paciente, se requiere que se puedan reconocer cada una de las lesiones y ante ello los pacientes deberán estar desnudos, para que así sean sometidos a un examen completo de toda su superficie y así detectar cualquier tipo de traumatismo que este oculto. Con ello se estaría previniendo la hipotermia, por ende, es recomendable que todo paciente se mantenga con mangas térmicas y fluido intravenosos (Teasdale y Jennett, 1974).

### **Práctica sobre el manejo al paciente politraumatizado**

Para la práctica en el manejo del paciente politraumatizado, se le conoce como aquel tratamiento de forma inmediata y temprana que se genera en situaciones de accidente, patologías imprevistas o de alguna enfermedad aguda. Así mismo, es la relevancia de conocer a como brindar los primeros auxilios y que se enfoca en poder salvar la vida de un paciente y a su vez disminuir el sufrimiento en el mismo y finalmente, mantenerlo en la mejor condición, además de dar prevención a otros accidentes o daños sufridos. Cabe mencionar, que siempre se debe contar con las técnicas necesarias para trasladar al paciente (Marsden y Tuma, 2023).

En cuanto a un paciente politraumatizado se conceptualiza como traumas biomecánicos en las diferentes regiones anatómicamente, mismas que pone en riesgo la vida y salud del individuo (Marsden y Tuma, 2023). Pese a las diversas lesiones que se puedan generar en un paciente con politraumatismo, es de vital importancia que se pueda conocer y brindar atención

inmediata hacia aquellas lesiones las cuales están representando una amenaza de muerte. La carencia de conocimiento ante la identificación y un adecuado tratamiento podría producir hasta la muerte del paciente (Marsden y Tuma, 2023).

Existen diferentes lesiones las cuales se clasifican anatómicamente, y en las que se incluyen a las fracturas de más de dos huesos largos, traumatismos a nivel del tórax, heridas que penetran la cabeza, espalda o cuello, quemaduras que están asociadas a los traumatismos, indicios de quemaduras a lo largo de las vías respiratorias, entre otros problemas con las extremidades (Blas, 2023). Cabe mencionar, que existen factores los cuales hacen que la condición del paciente comience a empeorar y entre ellos se tiene a la edad, paciente en embarazo, condiciones graves y hasta condiciones ambientales (Horta, Espinosa y Blanco). Además, el manejo de los pacientes dependerá de implementar los principios ABCDE, los cuales incluyen al mantenimiento de las vías de respiración, ventilación, evaluación de la circulación, evaluaciones neurológicas y finalmente la exposición del paciente (Ramos et al., 2022)

La atención primaria, es considerada como una estrategia integral la cual está direccionada a la salud de los usuarios. Así mismo trata de cubrir el servicio por medio de una óptima atención de bienestar y salud, garantizando que se tenga una distribución de manera equitativa por medio de enfoques que estén dirigidos a los pacientes que requieren que atiendan sus necesidades de forma inmediata. Dicho enfoque, cubre diversos servicios de la salud, las cuales comienzan desde medidas de prevención hasta cuidados de curación, rehabilitación y. Cabe mencionar, que el propósito es brindar una buena atención (Organización Panamericana de la Salud, 2024)

En cuanto a la atención secundaria, tiene como finalidad poder identificar y poder atender las lesiones para que así el paciente no muera y también se le conoce como lesiones fatales a

corto plazo y entre ellos tenemos por ejemplo a las laceraciones o perforaciones de órganos internos. Por otro lado, están las lesiones potencialmente fatales, mismas que son fracturas abiertas (Leon, 2022).

Finalmente, en aquellos pacientes que están con conciencia y tienen buena orientación no es necesario que se aplique una sonda nasogástrica. Por lo que es recomendable que se pueda instalar un catéter de Foley para aquellos usuarios que necesitan evaluaciones a largo plazo dado que necesitan diariamente técnicas de imagen y también cuando la situación es lesión en la columna cervical. Así mismo para aquellos pacientes que se encuentran estables, es necesario realizar exámenes físicos seguidamente de una radiología la cual está enfocada en alguna sospecha clínica. Cabe destacar, que en la mayoría de los casos se realizan radiografías de pelvis y tórax (Leon, 2022).

### **Bases teóricas**

#### ***Teoría de Principiante a experta de Patricia Benner***

Todo personal de enfermería que realiza sus labores y asiste a sus pacientes tienen la responsabilidad de poder afrontar las diferentes situaciones y por medio de la misma adquirir nuevos conocimientos los cuales son originados por elemento de transformación o por secuencias las cuales provocan nuevas habilidades y destrezas que son originadas como consecuencias de la misma práctica. Cabe mencionar que todo profesional, es incluido dentro de la organización con la finalidad de que se genere un buen ambiente laboral con el propósito de que se brinde una buena atención y que a su vez se lleven buenas prácticas de destrezas (Escobar et al.,2019)

## ***Teoría de enfermería: El modelo de la salud de Margaret A. Newman El modelo de Margaret A. Newman***

Nos refiere que la salud es un componente dentro del desarrollo de una conciencia generalizada con la finalidad de cada persona y así pueda alcanzar niveles mayores por medio de una relación constante con cada uno de los sistemas del universo. Además, cuando se aplica la teoría en situaciones reales, el individuo puede llegar al nivel más elevado de conciencia, logrando identificar patrones por medio de nuevas relaciones entre sujeto y sujeto con el fin de descubrir nuevas formas de vida (Parra y Durán ,2021).

### **Definición de términos**

#### ***Conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado***

Según Rodríguez y Mendivelso, (2018) nos dice que cuando se habla del conocimiento ante el manejo de situaciones de usuarios politraumatizados hace referencia a los diversos conocimientos tanto teóricos como prácticos que todo personal del establecimiento de salud debe poseer con la finalidad de brindar una atención integral y eficaz hacia aquellos pacientes con problemas complejos y múltiples (Segovia Ruiz, 2022).

#### ***Práctica de enfermería***

De acuerdo con Sánchez (2022) nos dice que la práctica concierne a cada una de las acciones que son desarrolladas por el personal de enfermería ante la atención de un paciente, las cuales se basan en conocimientos científicos, destrezas técnicas y valores éticos.

#### ***Paciente politraumatizado***

Sánchez (2022) define al paciente politraumatizado como aquella persona que presenta múltiples lesiones físicas graves y que requiere una atención inmediata, coordinada y priorizada para preservar su vida. Este tipo de pacientes generalmente involucra sistemas vitales como el

respiratorio, cardiovascular o neurológico, demandando una intervención altamente especializada.

### ***Manejo del paciente politraumatizado***

El manejo del paciente politraumatizado, según Segovia Ruiz (2022) es aquella situación en el cual un profesional de enfermería trata de estabilizar, evaluar y tratar a un paciente que está sufriendo diversas complicaciones múltiples, para lo cual es necesario que se intervenga por medio de protocolos estandarizados.

### ***Personal de enfermería en emergencias***

De acuerdo con Cáceres, García et al., (2018), el personal de enfermería en emergencias está preparado para enfrentar situaciones críticas y de alta complejidad, como el cuidado de pacientes politraumatizados. Estos profesionales poseen habilidades especializadas para evaluar y estabilizar a los pacientes, utilizar equipos médicos avanzados y trabajar de manera colaborativa con otros miembros del equipo de salud. Su objetivo principal es garantizar una atención segura, eficiente y oportuna, brindando cuidado integral en momentos de mayor necesidad.

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del lugar de ejecución**

La presente investigación se realizará en el Hospital II-1 Moyobamba, mismo que se centrará en el servicio de emergencias.

#### **Población y muestra**

##### ***Población***

El estudio está conformado por una población de 40 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital II -1 Moyobamba. Tenemos que para Otzen y Manterola (2017) considera que a la población se le conoce como aquella conformación o conjunto el mismo que será investigado y evaluado dentro de un estudio y que tienen una característica y objetivo en común.

##### ***Muestra***

En lo que concierne a la muestra de la investigación, en la cual se hará uso de un tipo de muestreo de tipo censal. Burbano (2022), quien refiere que a la muestra se le conoce como una extracción del total que viene siendo la población o también se le llama sub conjunto y que tiene como propósito de que se estudien o analicen los elementos con una mejor representación e interpretación de los resultados.

##### ***Criterios de inclusión y exclusión.***

#### **Criterios de Inclusión:**

Enfermeros(as) del área de emergencias que trabajan en el Hospital II-1 Moyobamba y tienen experiencia en el manejo de pacientes politraumatizados.

Profesionales de enfermería que aceptan participar voluntariamente en la investigación y firman el consentimiento informado.

### **Criterios de Exclusión:**

Enfermeros(as) del área de emergencias que están de licencia, vacaciones o ausentes durante el período de recolección de datos.

Profesionales de enfermería que rechazan participar en la investigación.

### **Tipo y diseño de investigación**

Esta investigación adopta un enfoque cuantitativo, ya que se basa en el control estadístico para procesar y analizar la información recopilada, asegurando precisión en los resultados. Se clasifica como un estudio observacional, puesto que el investigador no intervino directamente en las variables, sino que se limitó a observar los fenómenos en su contexto natural. Según Rodríguez et al. (2022) los estudios cuantitativos permiten recopilar y analizar datos de manera estructurada, facilitando la identificación de relaciones entre variables, mientras que Torres et al. (2022) señala que los estudios observacionales son ampliamente utilizados en investigación porque garantizan que los datos reflejen la realidad sin alteraciones. En este caso, el diseño es descriptivo correlacional, transversal y no experimental, lo que significa que no hubo manipulación intencionada de las variables, sino que se analizaron en su estado actual para identificar su relación. Maxwell (2019) explica que los diseños no experimentales permiten observar y analizar las variables en su entorno sin intervención del investigador, lo que garantiza un análisis más objetivo y realista. Este enfoque es ideal para esta investigación, ya que busca comprender los fenómenos tal como ocurren en la práctica. Además, Ballesteros et al. (2020) destacan que los estudios de corte transversal analizan simultáneamente las variables en un

momento determinado, lo que permite obtener una visión clara y detallada de la realidad en un período corto de tiempo. Su principal ventaja es la posibilidad de identificar patrones y tendencias sin necesidad de un seguimiento prolongado, lo que resulta clave para comprender la relación entre el conocimiento y la aplicación de la reanimación cardiopulmonar básica en la población estudiada.

### **Formulación de hipótesis**

#### ***Hipótesis Alternativa ( $H_1$ ):***

Existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado en el Servicio de Emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.

#### ***Hipótesis Nula ( $H_0$ ):***

No existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado en el Servicio de Emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.

### **Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis específica 1:**

$H_1$ : Existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "vía aérea" y la práctica de enfermería en el Servicio de Emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.

$H_0$ : No existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "vía aérea" y la práctica de enfermería en el Servicio de Emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.

#### **Hipótesis específica 2:**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "ventilación" y la práctica de enfermería en el Servicio de Emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "ventilación" y la práctica de enfermería en el Servicio de Emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.

### **Hipótesis específica 3:**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "circulación" y la práctica de enfermería en el Servicio de Emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "circulación" y la práctica de enfermería en el Servicio de Emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.

### **Hipótesis específica 4:**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "evaluación neurológica" y la práctica de enfermería en el Servicio de Emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "evaluación neurológica" y la práctica de enfermería en el Servicio de Emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.

## **Identificación de variables**

**Variable independiente:** Conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado.

**Variable dependiente:** Práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado.





	práctica constante en escenarios reales o simulados. (49).	observación con 47 ítems, diseñada para medir tanto la atención primaria como la secundaria. (50).			
--	------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

#### ***Cuestionario***

En cuanto a la recepción de todos los datos respecto a la variable 1, se usará como técnica de recolección a la encuesta, misma que es un formato que esta previamente estructurado y organizado. Además, de ser una de las opciones más populares en la investigación gracias a que es muy efectivo.

En lo que respecta a la variable 2 se hará uso de técnica a la observación, siendo este un aspecto crucial en todo proceso de investigación, en su mayoría de casos cuando se trata de una variable 2. Así mismo, el uso de dicha técnica es muy usada por los investigadores dado que ayuda a recopilar mayor cantidad de datos.

Para Ávila (2020) destaca que la entrevista es una técnica ampliamente utilizada en las investigaciones, ya que permite obtener información detallada y personalizada de las personas entrevistadas. A través de esta técnica, se pueden conocer sus opiniones, experiencias y percepciones, lo cual enriquece el proceso de investigación. Es importante señalar que, durante la entrevista, se suelen hacer preguntas diagnósticas y exploratorias, que permiten adentrarse en los aspectos más relevantes y profundos de la temática en estudio.

#### ***Instrumento***

El instrumento para medir el "Conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado" será un cuestionario desarrollado por Quispe y Vilca en Perú en 2018. Este cuestionario consta de 20 ítems distribuidos en cinco dimensiones clave: Vía aérea (ítems 01 al 06), Ventilación (ítem 07), Circulación (ítems 08 al 12), Evaluación neurológica (ítems 13 al 14) y Exposición del paciente (ítems 15 al 20). Las respuestas serán calificadas mediante una escala dicotómica, donde "Correcto" se asigna un valor de 1 y "Incorrecto" un valor de 0. Para medir la variable, se establecerán tres niveles: Alto (14-20), Medio (7-13) y Bajo (0-6),

permitiendo evaluar de manera clara el grado de conocimiento del personal de enfermería en cada una de las dimensiones mencionadas.

Para medir la "Práctica de enfermería en el manejo del paciente politraumatizado", se utilizará un cuestionario de 47 ítems desarrollado por Maquera y Vidal en Perú en 2019, el cual se divide en dos dimensiones: Evaluación primaria (38 ítems) y Evaluación secundaria (9 ítems). Este instrumento se centrará en evaluar cómo los profesionales de enfermería aplican los conocimientos en situaciones prácticas dentro del servicio de emergencia. Las respuestas serán calificadas también con una escala dicotómica, donde "Cumple" se asigna un valor de 1 y "No cumple" un valor de 0. Los niveles de medición para esta variable serán: Buena (32-47), Regular (16-31) y Mala (0-15), permitiendo así identificar la calidad y la efectividad en la aplicación de las prácticas de enfermería en el manejo de pacientes politraumatizados.

#### **Validez y confiabilidad.**

Para garantizar la validez de los instrumentos de recolección de datos en esta investigación, se realizó un proceso de validación a través del juicio de expertos, utilizando la estadística del V de Aiken. Este método permitió obtener una calificación sobre la validez de cada instrumento con base en la evaluación de especialistas en el tema. Los resultados obtenidos muestran un valor de 0.98 para el primer instrumento y 0.89 para el segundo, lo que indica un alto nivel de validez en ambos casos.

En cuanto a la confiabilidad, se aplicó la fórmula KR-20 (Kuder-Richardson 20), un coeficiente estadístico que mide la consistencia interna de los instrumentos, es decir, qué tan confiables son para medir la variable de estudio. Los resultados reflejan que el primer instrumento obtuvo un coeficiente de 0.75, lo que indica una confiabilidad aceptable, mientras que el segundo alcanzó un valor de 0.96, lo que sugiere una fiabilidad excelente.

Estos valores aseguran que los instrumentos utilizados en la investigación son válidos y confiables, garantizando la precisión y calidad de los datos recopilados.

### **Proceso de recolección de datos**

En esta parte de nuestra investigación se realizarán los permisos necesarios en el área de investigación, por parte del investigador teniendo en cuenta una previa coordinación con la supervisora de la especialidad, con la finalidad de que se puedan aplicar nuestro instrumento de evaluación. Así mismo, con anticipación se comunica a los diferentes licenciados y así poder identificarlos y detallarles los objetivos propuestos de la presente investigación. También será importante tener en cuenta la opción obligatoria acerca del consentimiento informado en que se manifiesta el permiso para que se proceda con el llenado del instrumento, lo cual se encuentra registrado en el apéndice D. Finalmente, cuando se complete el llenado en su totalidad a la población específica, seguirá el envío de la base de datos obtenida automáticamente.

### **Procesamiento y análisis de datos**

Para el análisis de la base de datos será necesario la utilización del IBM SPSS teniendo en cuenta que deberá ser en la versión 26. Así mismo, para evitar que al procesar los datos salga error se tendrá que evaluar si existen datos perdidos. En dicho software se podrá presentar la base de datos teniendo en cuenta las dimensiones de cada pregunta y la medida de variabilidad. Finalmente, se analizarán los datos de acuerdo a nuestra hipótesis en la que se manifiesta que se deberá determinar la relación de nuestras variables.

### **Consideraciones éticas**

Esta investigación se realizará con la utilización de los principios éticos de Belmont debido a que se basa en el respeto por la persona, el beneficio de la investigación y la Justicia. Así mismo, el principio ético de Helsinki dado que se respetará cada uno de los protocolos que se presentan para los estudios, también durante el proceso y los principios que

son manifestados por la comisión ética en la que se llevará a cabo la investigación. Además, se garantizará la privacidad y la confiabilidad de cada participante en el estudio, por lo que se deberá considerar el consentimiento informado.

### **Limitaciones del proyecto**

Este estudio presenta algunas limitaciones que es importante considerar. En primer lugar, el tiempo disponible para recopilar la información fue limitado, lo que no permitió hacer un seguimiento más amplio a lo largo del tiempo. Además, el estudio se enfocó únicamente en el personal de enfermería del Hospital II-1 Moyobamba, por lo que los resultados pueden no reflejar la realidad de otros hospitales o regiones. También hay que tener en cuenta que las respuestas de los participantes podrían haber estado influenciadas por su carga laboral o nivel de estrés en el momento de la evaluación. A pesar de estas limitaciones, se tomaron las medidas necesarias para obtener datos confiables y representativos dentro del contexto del estudio.

## Capítulo IV

### Administración del proyecto de investigación

#### Cronograma de ejecución

AÑO-ACTIVIDAD	I -M-N-	II -J	III -A	IV 024	V 2	VI C D
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA						
MARCO TEÓRICO						
INSTRUMENTOS						
REVISIÓN DE LOS INSTRUMENTOS						
APLICACIÓN DE LA PRUEBA PILOTO						
ANÁLISIS DE FIABILIDAD						
PRESENTACIÓN INICIAL						
CORRECCIÓN DE LOS DICTAMINADORES						
APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO						
ANÁLISIS DE DATOS						
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS						
DISCUSIÓN						
PRESENTACIÓN FINAL						

## Presupuesto

<b>Id</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cantidad/Uni</b>	<b>Costo S/</b>	<b>Total, S/</b>
<b>Gastos Académicos</b>				
<b>Personales</b>	Honorarios del investigador	1	300	300
	Honorarios del revisor lingüístico	1	400	400
	Honorarios revisor APA	1	300	300
	Honorarios estadista	1	300	300
	Honorarios encuestadores	1	300	300
<b>Gastos de Bienes</b>				
	USB			
	Formatos de solicitud	60	0.1	60
	Cd			
	Otros			
<b>Gastos de Servicios</b>				
	Anillado			
	Inscripción y dictaminación del proyecto			
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis			
	Dictaminación del informe final de tesis			
	Derechos de sustentación, documentos y derechos de graduación			
	Impresión y anillados de ejemplares de la investigación			
	Fotocopias			
	Viáticos			
	<b>TOTAL, DE LOS GASTOS</b>	<b>65</b>	<b>1600.1</b>	<b>1660</b>

## Referencias

- Babu, B. V, Vishwanathan, K., Ramesh, A. C., Gupta, A., Tiwari, S., Palatty, B. U., Nimbalkar, S. M., & Sharma, Y. (2021). Participants' perception of the AIIMS Trauma Assessment and Management (ATAM) course for management of polytrauma: A multi-institutional experience from India. *Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma*, 12(1), 130–137. <https://doi.org/10.1016/j.jcot.2020.09.019>
- Ballesteros Sanz, M. Á., Feo González, M., Suberviola, B., & Miñambres García, E. (2020). Simulación clínica en el paciente politraumatizado: aplicación en estudiantes de Medicina. In *Medicina intensiva*, ISSN-e 1578-6749, ISSN 0210-5691, Vol. 44, No. 6, 2020, págs. 389-391 (Vol. 44, Issue 6). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7728302>
- Beecham, G. B., & Senthilkumaran, S. (2025). EMS Airway Management: Addressing Challenges in Adverse Conditions. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557786/>
- Berru, B., Yackelleen, A., Arciniega, S., & Raquel, D. (2022). *Conocimiento y práctica en el empaquetamiento del paciente politraumatizado en profesionales de la salud del sistema de atención móvil de urgencias Callao 2022*. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7726>
- Blas Paredes, C. E. (2023). *Conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado y practica de enfermería en el servicio de emergencias, Hospital del Ministerio de Salud de Huaral - 2023*. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10359>
- Burbano, M. P. O. & D. R. Á. H. S. (2022). Desarrollo de una investigación a través de un plan de estudio. Conrado. *Revista Conrado*.
- Cabrera AP, D. L., & Bello YS, G. M. (2021). *Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes politraumatizados atendidos en el Hospital General comandante Pinares* [Universidad Médica Pinareña]. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=110739>
- Centro Nacional de Epidemiología, P. y C. de E. (CDC P. (2022). *Minsa reportó cerca de 12 mil lesionados por accidentes de tránsito durante el primer semestre de 2022 - Noticias -*

*Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano.*

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/634961-minsa-reposito-cerca-de-12-mil-lesionados-por-accidentes-de-transito-durante-el-primer-semester-de-2022>

Durand H, Vasquez C. (2020). Conocimiento del profesional de enfermería en el manejo del paciente adulto politraumatizado en el servicio de emergencia de Clínica Internacional. Lima. 2019 [Tesis de especialidad], Lima, Universidad Nacional del Callao.

Escobar - Castellanos, B., & Jara - Concha, P. (2019). Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación*, 28(54), 182–202. <https://doi.org/10.18800/EDUCACION.201901.009>

García, B., Adriana, L., López, R., Yohana, L., Robles, C., & Carlos, J. (2018). *Conocimiento y práctica del personal de enfermería en la atención de pacientes politraumatizados por el Servicio Móvil de Urgencias*. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3914>

González, L. A. M.-N. Y. E. A.-O. Y. E. & N.-R. Dianelys. (2021). *La identificación del conocimiento como herramienta de gestión y mejora de procesos*.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-59362021000200108](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362021000200108)

Karikari AK, Amedjake D, Antwi J, Agyei-Baffour P, Mock C, Edusei AK, Donkor P (2023). The knowledge level of nurses managing critically-ill and injured patients in Ashanti Region of Ghana. *Afr J Emerg Med*. 2023 Dec;13(4):306-310. doi: 10.1016/j.afjem.2023.10.003. Epub 2023 Nov 8. PMID: 38021351; PMCID: PMC10663742

Leon Suarez, P. L. (2022). *Plan de intervención para mejora de la calidad de atención en paciente politraumatizados por accidentes de tránsito, atendidos en el hospital de apoyo de Sivia, Ayacucho, 2022*.

<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9471138>

Liberato Zuñiga, S. I. (2022). *Conocimientos y prácticas del enfermero(a) en la atención del paciente politraumatizado en el servicio de emergencia del hospital Sergio E. Bernales 2022*. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1200>

Llanos Palacios, D. O. (2023). Características clínicas y epidemiológicas de politraumatizados en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2022. In *Universidad Nacional de Cajamarca*.

<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5680>

Marsden, N. J., & Tuma, F. (2023). Polytraumatized Patient. *National Library of Medicine*, 2–15. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554426/>

Maxwell, A. Joseph. (2019). *Diseño de investigación cualitativa - Joseph A. Maxwell - Google Libros*.

[https://books.google.com.pe/books/about/Dise%C3%B1o\\_de\\_investigaci%C3%B3n\\_cuali\\_tativa.html?id=ZLewDwAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Dise%C3%B1o_de_investigaci%C3%B3n_cuali_tativa.html?id=ZLewDwAAQBAJ&redir_esc=y)

Mohamed, Y. M. , K. A. M. , & E. F. A. (2020). *Impact of Nursing Intervention Protocol about Polytrauma Care during the Golden Hour on Nurses' Performance*.

[https://ejhc.journals.ekb.eg/article\\_119015.html?utm\\_source=chatgpt.com](https://ejhc.journals.ekb.eg/article_119015.html?utm_source=chatgpt.com)

Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Atención primaria de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>

Ormeño Moreno, K. (2023). *Cuidado de enfermería relacionado al manejo de pacientes politraumatizados en el servicio de atención médica de urgencia, Ica 2022*. Universidad Privada Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8375>

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

Parra, B., & Durán De Villalobos. (2021). *Metasíntesis sobre el concepto de patrón de Martha Rogers y Margaret Newman*. <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/49882>

Peña Antonio. (2023). *Valoración paciente politraumatizado – Enfermería USAR Urban search & rescue*.

<https://enfermeriausarurbansearchrescue.wordpress.com/2023/09/10/protocolo-politrauma/>

- Pereira, S. G., Lourdes, M., & Santana, C. (2020). *Manejo enfermero del paciente politraumatizado adulto en las Unidades de Cuidados Intensivos*.  
<https://repositorio.uam.es/handle/10486/691491>
- Polloqueri Chambi. (2019). Nivel de conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado en estudiantes del VII y VIII ciclo de Enfermería Universidad Nacional del Altiplano, Puno - 2018. In *Universidad Nacional del Altiplano*.  
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/12209>
- Ramos, I. A., Rubio, S. P., Maestro, A. B., & Flores, M. M. (2022). Manejo de la vía aérea en pacientes con inestabilidad cervical: un reto para el anestesiólogo. *Revista Electrónica AnestesiaR*, 14(8), 3. <https://doi.org/10.30445/REAR.V14I8.1127>
- Ramos Leyva, R. J., Pérez Rodríguez, Y., & Arias Campaña, A. (2021). Atención de enfermería al paciente politraumatizado durante el traslado por el sistema integrado de urgencias médicas. *Revista Electrónica Entrevista Académica (REEA)*, ISSN-e 2603-607X, Vol. 3, No. 8, 2021, Págs. 324-349, 3(8), 324–349.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8156783&info=resumen&idioma=SPA>
- Raymundo Zevallos, Y. T., & Yañac Robles, F. de los M. (2022). *Conocimiento y cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo - 2022*.
- Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de Corte Transversal. *Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141–146. <https://doi.org/10.26852/01234250.20>
- Rodríguez-Sabiote, C., Úbeda-Sánchez, Á. M., Olmedo-Moreno, E. M., & Álvarez-Rodríguez, J. (2022). Importancia de los indicadores metodológicos-analíticos en el nivel de concreción de los diseños de investigación de los artículos científicos en educación. *Revista de Investigación Educativa*, 40(2), 365–383. <https://doi.org/10.6018/RIE.441741>
- Sakar, M., Dogrul, R., Niftaliyev, S., Bayri, Y., & Dagninar, A. (2019). Direct withdrawal of a knife lodged in the thoracic spinal canal in a patient with normal neurologic examination: is it safe? *Spinal Cord Series and Cases*, 2(1), 16009.  
<https://doi.org/10.1038/scsandc.2016.9>

- Sánchez Arias, C. C. (2022). *Conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizados y la práctica del personal de enfermería en la emergencia del Centro de Salud Chilca – Mala 2022*. Universidad Privada Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8177>
- Segovia Ruiz, J. A. (2022). *Nivel de conocimiento y cumplimiento de los cuidados de enfermería en los pacientes politraumatizados en una Clínica De Lima, 2021*.
- Shehade W, Ayed A, Harazneh L. (2023). Knowledge and practice of nurses regarding the care of patients with head trauma in intensive care units in the West Bank. *J Public Health Res.* 2023 Oct 11;12(4):22799036231204336. doi: 10.1177/22799036231204336. PMID: 37841832; PMCID: PMC10568987.
- Taghavi, S., Nassar, A. K., & Askari, R. (2025). *Hypovolemia and Hypovolemic Shock. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.*  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513297/>
- Teasdale, G., & Jennett, B. (1974). ASSESSMENT OF COMA AND IMPAIRED CONSCIOUSNESS. A Practical Scale. *The Lancet*, 304(7872), 81–84.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(74\)91639-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(74)91639-0)
- Torres, A., Motos, A., Ceccato, A., Bermejo-Martin, J., de Gonzalo-Calvo, D., Pérez, R., Barroso, M., Pascual, I. Z., Gonzalez, J., Fernández-Barat, L., Ferrer, R., Riera, J., García-Gasulla, D., Peñuelas, O., Lorente, J. Á., Almansa, R., Menéndez, R., Kiarostami, K., Canseco, J., ... Barbé, F. (2022). Methodology of a large multicenter observational study of patients with COVID-19 in Spanish intensive care units. *WOS:000792921100007*, 58, 22–31. <https://doi.org/10.1016/J.ARBRES.2022.03.010>
- Vélez, J. C., Barreto, M. E., & Pin, Á. P. (2021). Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. *Serie Científica de La Universidad de Las Ciencias Informáticas*, 14(1), 116–130.  
<https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/728>

## Apéndice

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

#### **Instrumento 1: Cuestionario de conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado.**

A continuación, se presenta una serie de enunciados en los cuales usted deberá marcar con un aspa (x) la alternativa conveniente:

**1. Todas las circunstancias menos una debe realizarse en la primera valoración del paciente politraumatizado:**

- a. Mantener la vía aérea permeable
- b. Controlar la ventilación
- c. Recoger todos los datos de su historial medico
- d. Comprobar el nivel de conciencia

**2. La causa más común que produce obstrucción de vía aérea en un paciente Politraumatizado es:**

- a. La caída de la lengua hacia atrás
- b. La presencia de alimento
- c. La presencia de prótesis
- d. La presencia de un cuerpo extraño

**3. La permeabilización de la vía aérea en un paciente inconsciente se realiza mediante:**

- a. La colocación de tubo oro faríngeo
- b. La hiperextensión del cuello
- c. La aspiración de secreciones
- d. Colocación de cánula binasal

**4. En paciente con sospecha de lesión cervical la permeabilización de la vía aérea se realiza mediante:**

- a. La hiperextensión del cuello
- b. La triple maniobra
- c. El barrido con el dedo de cuerpos extraños
- d. Colocación de collarín cervical.

**5. Cuando es correcta la posición del tubo endotraqueal se verifica:**

- a. A la auscultación distribución simétrica de murmullo vesicular en ambos campos pulmonares.
- b. A la auscultación murmullo vesicular en hemitórax derecho.
- c. Se observa balonamiento abdominal al brindar apoyo ventilatorio
- d. A la auscultación murmullo vesicular en hemitórax izquierdo.

**6. La ventilación boca resucitador manual es óptima cuando:**

- a. Se observa que el tórax se expande
- b. La boca está sellada herméticamente por el resucitador manual.
- c. No hay presencia de secreciones.
- d. No hay presencia de cuerpo extraño.

**7. La administración complementaria de oxígeno que se brinda a un paciente entubado es al:**

- a) 50%
- b) 100%
- c) 35%
- d) 90%

**8. La vena regida para la administración de fármacos en pacientes con paro cardiorrespiratorio es:**

- a. la vena radial
- b. La vena antecubital
- c. La vena yugular interna
- d. La vena axilar

**9. La arteria para determinar la presencia de pulso en un paciente Politraumatizado es:**

- a. La arteria femoral
- b. La arteria braquial
- c. La arteria carotidea
- d. La arteria radial

**10. El lugar adecuado para la realización de las compresiones torácicas es:**

- a. Sobre la mitad inferior del esternón
- b. Sobre la tercera parte superior del esternón sobre el apéndice xifoides
- c. Sobre el apéndice xifoides
- d. Sobre la línea mamilar

**11. El número de compresiones que se realiza en un paciente politraumatizado en**

**Paro cardiorrespiratorio es:**

- a. 15 compresiones: 2 ventilaciones
- b. 10 compresiones: 2 ventilaciones
- c. 12 compresiones: 1 ventilaciones
- d. 30 compresiones: 2 ventilaciones

**12. Una de las complicaciones más frecuentes de las compresiones torácicas es:**

- a. El neumotórax
- b. La fractura costal
- c. La laceración hepática
- d. El hemonemotórax

**13. Cuáles son los parámetros que se evalúan en la escala de Glasgow:**

- a. Apertura ocular, respuesta motora, respuesta verbal
- b. Respuesta motora, estado de conciencia, respuesta verbal
- c. Apertura ocular, respuesta pupilar, respuesta motora.
- d. Respuesta motora, respuesta verbal, respuesta ocular

**14. Valor final de la escala de Glasgow:**

- a. 14
- b. 15
- c. 13
- d. 10

**15. Cuando se desviste al paciente politraumatizado:**

- a. No se desviste por peligro de hipotermia
- b. Se desviste solo cuando el medico lo sugiera
- c. Se desviste solo para examinarlo
- d. Se desviste para examinarlo en la evaluación secundaria

**16. Cómo definiría el shock neurogénico:**

- a. Traumatismo raquimedular con flacidez y ausencia de los reflejos osteotendinosos
- b. Traumatismo raquimedular con pérdida del tono vasomotor y de la inervación simpática del corazón
- c. Traumatismo raquimedular con hipotensión atonía gástrica y anestesia infralesional
- d. Traumatismo raquimedular con pérdida de los reflejos osteotendinosos y cutáneos infralesionales

**17. Cuáles de las siguientes corresponde a características clínicas de la fractura de base de cráneo**

- a. Otagia, inyección conjuntival, cefalea pulsátil y rinorragia
- b. Herida del pabellón auricular, visión doble y rinorragia
- c. Otorrea, inyección conjuntival y equimosis retromastoidea
- d. Otagia tinnitus, cefalea pulsátil y mareos

**18. Cuando se dice que un paciente se encuentra paro cardiorrespiratorio:**

- a. Cuando no hay presencia de respiración
- b. Cuando hay ausencia de respiración y latido cardiaco
- c. Cuando el paciente no responde
- d. Cuando no hay presencia de latido cardiaco

**19. Qué tipo de fracturas costales presenta más riesgo de asociarse a lesión de grandes vasos**

- a. Fractura de las costillas 2 a 4
- b. Fractura de las costillas 4 a 7
- c. Fractura de las costillas 8 a 10
- d. Fractura de las costillas 11 y 12

**20.Cuál es la causa principal de muerte en un paciente politraumatizado:**

- a. Hemorragias
- b. Infecciones
- c. Hipotensión

#### d. Fracturas

**Instrumento 2: Guía de observación sobre la práctica de enfermería en el manejo del paciente politraumatizado**

Nº	Preguntas	cumple	No cumple
<b>EVALUACIÓN PRIMARIA</b>			
1	Apertura la vía aérea • En personas inconscientes levanta el mentón por tracción de la mandíbula, sin hiperextender el cuello. • Revisa la boca y extrae todo tipo de cuerpo extraño. (teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad)		
2	Coloca cánula de Guedel, evitando que la lengua descienda hacia la orofaringe en las personas inconscientes		
3	Coloca el collar de Philadelphia, asumiendo que toda persona politraumatizada tiene lesión cervical hasta demostrar lo contrario.		
4	Aspira secreciones, cada vez que el paciente lo requiera y coloca en posición de decúbito lateral si no hay trauma cervical.		
5	Administra oxígeno al 100% por mascarilla con bolsa de reservorio a un flujo de 15 Lt / mn, mejorando la perfusión cerebral.		
6	Si la paciente lesionada continúa apnéica e hipoxémica, la enfermera prepara el equipo para la intubación endotraqueal (oro-traqueal o nasotraqueal).		
7	Si es fallida la ventilación proporciona, en forma de ventilación manual con oxígeno al 100% utilizando el Ambú		
8	Una vez realizada la intubación endotraqueal, verifique la posición del tubo, auscultando ambos campos pulmonares y observando expansión torácica. Insufla el balón, fija el tubo y conecta al Ambú, tubo en T o al ventilador mecánico de acuerdo a parámetros prescritos.		
9	Si es imposible la intubación, prepara el material para la cricotiroidea o traqueostomía quirúrgica. Previo consentimiento informado de él o su familia cuando la persona esté inconsciente		
10	Valora la Frecuencia respiratoria: Respira (Si) y No respira (No) realiza RCP-básico RCP-a		
11	Inspecciona el tórax: Observa la forma simetría en la expansión e integridad: busca heridas para taparlas)		
12	Identifica signos de Neumotórax a tensión como: ausencia de murmullo vesicular del lado afectado, dificultad respiratoria, agitación psicomotora, cianosis aleteo nasal, taquicardia, hipotensión, sudoración, ingurgitación de las venas yugulares, etc. Y prepara el material para realizar punción pleural		
13	Detecta signos de Neumotórax abierto: observa si hay herida abierta en el pecho con salida de burbujas de sangre alrededor del sitio de la lesión. Verifica si hay dolor, ansiedad y disnea. Coloca apósito en la herida abierta.		
14	Detecta signos de tórax inestable: Verifica si hay asimetría y movimiento no coordinado durante la respiración (respiración paradójica), dolor severo y disnea durante la inspiración, disminución de la expansibilidad		

	pulmonar, respiración rápida poca profunda y cianosis. A la palpación crepitaciones. Realiza estabilidad del área lesionada		
15	Proporciona oxígeno: Asegura oxigenación. Si la insuficiencia respiratoria se agudiza coloca al paciente al ventilador mecánico, previa intubación endotraqueal, analgesia y sedación		
16	Valora el nivel de conciencia (si disminuye el volumen sanguíneo, la perfusión cerebral se altera, lesionando los hemisferios cerebrales alterando la conciencia.		
17	Controla el pulso y presión arterial		
18	Valora el llenado capilar		
19	Valora coloración de la piel y temperatura		
20	Busca hemorragias y cohibe hemorragias no importantes.		
21	Reposición de la volemia. – Canaliza dos venas periféricas con abocat N° 18		
22	Realiza prueba cruzada, de acuerdo a protocolos establecidos		
23	Realiza la clasificación del estado de shock: que permite valorar el porcentaje de pérdida de sangre		
24	Administra cristaloides, coloides y hemoderivados, según la identificación de clasificación del estado de choque		
25	Identifica la inestabilidad del paciente, cuando presenta hemorragia extrema		
26	Aplica presión directa sobre el sitio sangrante con una compresa estéril y vendaje compresivo, previa revisión rápida de la herida, aplicando las medidas de bioseguridad.		
27	Prepara y administra medicamentos según prescripción médica: Omeprazol o Ranitidina, ceftriaxona, Transamin, enoxaparina etc.		
28	Detecta signos de taponamiento cardiaco: hipotensión severa, ingurgitación yugular, tonos cardiacos pagados durante la auscultación. Prepara al paciente para Pericardiocentesis		
29	Instala y vigila la sonda vesical (débito urinario)		
30	Instala y vigila la sonda nasogástrica de acuerdo al protocolo. (contraindicado en sospecha de fractura de base de cráneo)		
31	Controla estrictamente líquidos administrados y eliminados cada hora.		
32	Controle la temperatura corporal		
33	Valora la colocación del CVC (pvc).		
34	Valora la escala de Glasgow: Apertura ocular, Respuesta verbal y Respuesta motora		
35	Evalúa las pupilas (simetría y reacción pupilar: presencia de anisocoria, reflejo fotomotor)		
36	Signos de lateralización		
37	Valora la exposición de zona afectadas: cubriendo y previniendo la hipotermia (teniendo cuidado de no movilizar segmentos inestables, ni la columna cervical)		
38	Mantiene la dignidad (cubre inmediatamente cada área valorada)		

<b>EVALUACIÓN SECUNDARIA</b>			
39	Valora constantemente el ABCD		
40	Pregunta al paciente, a la familia o al personal que le prestó atención: A: alergia, M: medicamento que toma usualmente, E: enfermedades anteriores, C: última comida, E: eventos y ambientes relacionados con el trauma.		
41	La enfermera (o) aplica y valora el índice de severidad de las lesiones (ISS), que va de 0 a 5		
42	Tras la valoración ISS, realiza la evaluación del riesgo: que va desde trauma menor a una sobrevivencia incierta		
43	Paciente estable: Realiza la exploración física completa, Cursa exámenes auxiliares y Reevaluación de ATLS Paciente inestable: Realiza el control de daños, Preparación pre quirúrgica, Cursa Interconsulta a UCI, para su traslado y Restauración fisiológica.		
44	Orienta al paciente y a sus familiares sobre los procedimientos a realizar (Exámenes de diagnóstico: radiografía. tomografía), y autorización mediante el consentimiento informado		
45	Una vez realizadas las pruebas es necesario que la enfermera conozca los resultados, para planear oportunamente las acciones de enfermería y proporcionar cuidados que el mismo procedimiento exige		
46	Valora en la gestante politraumatizada: Medición de la altura uterina, Sangrado vaginal o salida de líquido amniótico, Presencia de contracciones y Colabora en la Evaluación feto placentaria (Doppler).		
47	Estabilizado el paciente pasa a la unidad de UCI ,para continuar su vigilancia y tratamiento definitivo.		

**Apéndice B: Validez de los instrumentos**

	<b>Juez(a) N°1</b>				
	<b>CLARIDAD</b>	<b>CONGRUENCIA</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>DOMINIO DEL</b>	
Conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	1
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1
	I-20	1	1	1	1
Práctica de enfermería en el manejo del paciente politraumatizado	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	1
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1
	I-20	1	1	1	1

I-21	1	1	1	1
I-22	1	1	1	1
I-23	1	1	1	
I-24	1	1	1	1
I-25	1	1	1	1
I-26	1	1	1	1
I-27	1	1	1	1
I-28	1	1	1	1
I-29	1	1	1	1
I-30	1	1	1	1
I-31	1	1	1	1
I-32	1	1	1	1
I-33	1	1	1	1
I-34	1	1	1	1
I-35	1	1	1	1
I-36	1	1	1	1
I-37	1	1	1	1
I-38	1	1	1	1
I-39	1	1	1	1
I-40	1	1	1	1
I-41	1	1	1	1
I-42	1	1	1	1
I-43	1	1	1	1
I-44	1	1	1	1
I-45	1	1	1	1
I-46	1	1	1	1
I-47	1	1	1	1

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: determinar el conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar básico del Enfermero, mismo que será aplicado a los enfermeros que laboran en el área de emergencia del Hospital de Moyobamba, quienes constituyen la muestra de estudio de la validación del cuestionario: de conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar, el cual posteriormente será utilizado como instrumento de investigación.

### INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 19/12/2024

Nombres y Apellidos de Juez: *Elsa Burga Muñoz*

Institución donde labora: *Hospital Moyobamba.*

  
Luz Elsa Burga Muñoz  
Exp. Emergencia y Traumatología  
Exp. 17423 - 000 10-012

		Juez(a) N°2			
		CLARIDAD	CONGRUENCIA	CONTEXTO	DOMINIO DEL
Conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	1
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1
	I-20	1	1	1	1
Práctica de enfermería en el manejo del paciente politraumatizado	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	1
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1
	I-20	1	1	1	1
	I-21	1	1	1	1
	I-22	1	1	1	1

I-23	1	1	1	
I-24	1	1	1	1
I-25	1	1	1	1
I-26	1	1	1	1
I-27	1	1	1	1
I-28	1	1	1	1
I-29	1	1	1	1
I-30	1	1	1	1
I-31	1	1	1	1
I-32	1	1	1	1
I-33	1	1	1	1
I-34	1	1	1	1
I-35	1	1	1	1
I-36	1	1	1	1
I-37	1	1	1	1
I-38	1	1	1	1
I-39	1	1	1	1
I-40	1	1	1	1
I-41	1	1	1	1
I-42	1	1	1	1
I-43	1	1	1	1
I-44	1	1	1	1
I-45	1	1	1	1
I-46	1	1	1	1
I-47	1	1	1	1

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: determinar el conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar básico del Enfermero, mismo que será aplicado a los enfermeros que laboran en el área de emergencia del Hospital de Moyobamba, quienes constituyen la muestra de estudio de la validación del cuestionario: de conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar, el cual posteriormente será utilizado como instrumento de investigación.

### INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 19/12/2024

Nombres y Apellidos de Juez: *Esmilda Perez Izquierdo*

Institución donde labora: *Hospital II-I Moyobamba.*

 **GOBIERNO REGIONAL DE MORONA SANTIAGO**  
Oficina de Asesoría Jurídica y Legal  
*Esmilda*  
**Lic. Esmilda Perez Izquierdo**  
OF. ASesoría JURÍDICA Y LEGAL

		Juez(a) N°3			
		CLARIDAD	CONGRUENCIA	CONTEXTO	DOMINIO DEL
Conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	1
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1
	I-20	1	1	1	1
Práctica de enfermería en el manejo del paciente politraumatizado	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	1
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1
	I-20	1	1	1	1

I-21	1	1	1	1
I-22	1	1	1	1
I-23	1	1	1	
I-24	1	1	1	1
I-25	1	1	1	1
I-26	1	1	1	1
I-27	1	1	1	1
I-28	1	1	1	1
I-29	1	1	1	1
I-30	1	1	1	1
I-31	1	1	1	1
I-32	1	1	1	1
I-33	1	1	1	1
I-34	1	1	1	1
I-35	1	1	1	1
I-36	1	1	1	1
I-37	1	1	1	1
I-38	1	1	1	1
I-39	1	1	1	1
I-40	1	1	1	1
I-41	1	1	1	1
I-42	1	1	1	1
I-43	1	1	1	1
I-44	1	1	1	1
I-45	1	1	1	1
I-46	1	1	1	1
I-47	1	1	1	1

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: determinar el conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar básico del Enfermero, mismo que será aplicado a los enfermeros que laboran en el área de emergencia del Hospital de Moyobamba, quienes constituyen la muestra de estudio de la validación del cuestionario: de conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar, el cual posteriormente será utilizado como instrumento de investigación.

### INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N °: 3

Fecha actual: 19/12/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Kelly Ríos Bustamante

Institución donde labora: Hospital II-1 Moyobamba

  
Kelly Ríos Bustamante  
LIC. EXP. EMERGENCIA Y DESASTRES  
CER. 81036 RNE. 031593

	Juez(a) N°4				
	CLARIDAD	CONGRUENCIA	CONTEXTO	DOMINIO DEL	
Conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	0	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	0	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	1
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1
	I-20	1	1	1	1
Práctica de enfermería en el manejo del paciente politraumatizado	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	1
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1

I-20	1	1	1	1
I-21	1	1	1	1
I-22	1	1	1	1
I-23	1	1	1	1
I-24	1	1	1	1
I-25	1	1	1	1
I-26	1	1	1	1
I-27	1	1	1	1
I-28	1	1	1	1
I-29	1	1	1	1
I-30	1	1	1	1
I-31	1	1	1	1
I-32	1	1	1	1
I-33	1	1	1	1
I-34	1	1	1	1
I-35	1	1	1	1
I-36	1	1	1	1
I-37	1	1	1	1
I-38	1	1	1	1
I-39	1	1	1	1
I-40	1	1	1	1
I-41	1	1	1	1
I-42	1	1	1	1
I-43	1	1	1	1
I-44	1	1	1	1
I-45	1	1	1	1
I-46	1	1	1	1
I-47	1	1	1	1

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: determinar el conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar básico del Enfermero, mismo que será aplicado a los enfermeros que laboran en el área de emergencia del Hospital de Moyobamba, quienes constituyen la muestra de estudio de la validación del cuestionario: de conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar, el cual posteriormente será utilizado como instrumento de investigación.

### INSTRUCCIONES


La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N °: 4

Fecha actual: 19/12/2024

Nombres y Apellidos de Juez: *Yovana Burgo Gaona*

Institución donde labora: *Hospital Moyobamba II-1.*

 HOSPITAL MOYOBAMBA II-1  
*Yovana Burgo Gaona*  
Lic. Enf. Yovana Burgo Gaona  
Especialista en Emergencias y Desastres  
CEP. 69208 REE 32916

		Juez(a) N°5			
		CLARIDAD	CONGRUENCIA	CONTEXTO	DOMINIO DEL
Conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	1
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1
	I-20	1	1	1	1
Práctica de enfermería en el manejo del paciente politraumatizado	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	0	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	0	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	0
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1
	I-20	1	1	1	1
	I-21	1	1	1	1
	I-22	1	1	1	1

I-23	1	1	1	1
I-24	1	1	1	1
I-25	1	1	1	1
I-26	1	1	1	1
I-27	1	1	1	1
I-28	1	1	1	1
I-29	1	1	1	1
I-30	1	1	0	1
I-31	1	1	1	1
I-32	1	1	1	1
I-33	1	1	1	1
I-34	1	1	1	1
I-35	1	1	1	1
I-36	1	1	1	0
I-37	1	1	1	1
I-38	1	1	1	1
I-39	1	0	1	1
I-40	1	1	1	1
I-41	1	1	1	1
I-42	1	1	1	1
I-43	1	1	1	1
I-44	1	1	1	1
I-45	1	1	1	1
I-46	1	1	1	1
I-47	1	1	1	1

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: determinar el conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar básico del Enfermero, mismo que será aplicado a los enfermeros que laboran en el área de emergencia del Hospital de Moyobamba, quienes constituyen la muestra de estudio de la validación del cuestionario: de conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar, el cual posteriormente será utilizado como instrumento de investigación.

### INSTRUCCIONES


La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 19/12/2024

Nombres y Apellidos de Juez: HOMERO SANCHEZ VASQUEZ

Institución donde labora: HOSPITAL H-1 MOYOBAMBA.

  
Mg. Homero Sánchez Vásquez  
ESP. EMERGENCIAS Y DESASTRES  
CEP: 50460 - RNE: 14848.

### Consolidación de criterios de validez V de Aiken

La V de Aiken es una herramienta estadística que permite cuantificar la relevancia de un instrumento respecto a un dominio de contenido, basada en las valoraciones de un panel de jueces considerados expertos en el tema. Este coeficiente tiene valores ideales que oscilan entre 0 y 1; mientras más cercano sea a 1, mayor será la validez de contenido del instrumento evaluado.

A continuación, el detalle por instrumento.

Criterio de validez	V de Aiken	V de Aiken
	conocimient	Práctica
Claridad	1	1
Congruencia	1	1
Contexto	0.98	0.89
Dominio de constructo	1	0.88
<b>Promedio V de Aiken</b>	<b>0.98</b>	<b>0.89</b>

En el primer instrumento considerado para el presente estudio, Conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado, se obtuvo un coeficiente de V de Aiken igual a 1. Del mismo modo, para el instrumento de Práctica de enfermería en el servicio de emergencia, se obtuvo un resultado de 1. Por lo tanto, se considera que ambos instrumentos poseen una validez de contenido altamente confiable, lo que los hace adecuados para ser aplicados en el marco de este estudio desarrollado en el Hospital II-1 Moyobamba, 2025.

### Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

La consistencia interna de ambos instrumentos, se determinó aplicando a una prueba piloto y por medio del método de varianza, los resultados obtenidos se presentan en el siguiente cuadro:

INSTRUMENTO	Kr 20	N° DE ELEMENTOS
Instrumento 1	0.75	20
Instrumento 2	0.96	47

## **Apéndice D: Consentimiento informado**

**Universidad Peruana Unión  
Escuela de Posgrado  
UPG de Ciencias de la Salud**

### **Consentimiento Informado**

#### **Propósito y procedimientos**

---

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado y práctica de enfermería en el servicio de emergencia hospital II\_1 Moyobamba, 2024”, el objetivo de este estudio es Analizar la relación entre el conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado y la práctica de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.. Este trabajo académico está siendo realizado por los licenciados Becerra Rodríguez Olga Lucero y Pérez Delgado Alan Manuel, bajo la asesoría de la Mg.Katherine Mescua Fasanando. La información otorgada a través de la encuesta será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

#### **Riesgos del estudio**

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

#### **Beneficios del estudio**

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio. Participación voluntaria Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido:

DNI: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma

Apéndice E: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencias, Hospital II_1 Moyobamba 2025?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión vía aérea y la práctica sobre el</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencias, Hospital II_1 Moyobamba 2025.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión vía aérea y la práctica sobre el manejo del paciente</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><i>Hipótesis Alternativa (H<sub>1</sub>):</i></p> <p>Existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado en el servicio de emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.</p> <p><i>Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):</i></p> <p>No existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre el manejo del paciente</p>	<p><b>Variable 1: Conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado</b></p> <p><b>Dimensiones:</b>  Vía aérea  Ventilación  Circulación  Evaluación neurológica  Exposición del Paciente</p> <p><b>Variable 2: Práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado</b></p> <p><b>Dimensiones</b>  Atención primaria  Atención secundaria</p>	<p><b>Tipo y diseño de investigación:</b></p> <p>Esta investigación es descriptiva de corte transversal y correlacional. El esquema queda determinado por:</p> <p>O1</p> <p>M r</p> <p>O2</p> <p><b>Donde:</b></p> <p><b>O1:</b> Conocimiento sobre el manejo del</p>

<p>manejo del paciente politraumatizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencias, Hospital II_1 Moyobamba 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión ventilación y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencias, Hospital II_1 Moyobamba 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el</p>	<p>politraumatizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencias, Hospital II_1 Moyobamba 2025.</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión ventilación y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencias, Hospital II_1 Moyobamba 2025.</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión circulación y la</p>	<p>politraumatizado en el servicio de emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hipótesis específica 1:</p> <p>H<sub>1</sub>: Existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "vía aérea" y la práctica de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.</p> <p>H<sub>0</sub>: No existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "vía aérea" y la práctica de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.</p>	<p>paciente politraumatizado</p> <p><b>O2:</b> Práctica en el manejo del paciente politraumatizado</p> <p>r:relación</p> <p><b>Población, muestra y muestreo</b> 30 profesionales de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta Observación</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario Guía de observación</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>conocimiento en su dimensión de circulación y la práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencias, Hospital II_1 Moyobamba 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión de evaluación neurológica y la práctica de enfermería sobre el manejo del paciente politraumatizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencias,</p>	<p>práctica sobre el manejo del paciente politraumatizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencias, Hospital II_1 Moyobamba 2025.</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión de evaluación neurológica y la práctica de enfermería sobre el manejo del paciente politraumatizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencias, Hospital II_1 Moyobamba 2025.</p>	<p>Hipótesis específica 2:</p> <p>H<sub>1</sub>: Existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "ventilación" y la práctica de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.</p> <p>H<sub>0</sub>: No existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "ventilación" y la práctica de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.</p> <p>Hipótesis específica 3:</p> <p>H<sub>1</sub>: Existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su</p>		
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

<p>Hospital II_1 Moyobamba 2025?</p>		<p>dimensión "circulación" y la práctica de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "circulación" y la práctica de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.</p> <p>Hipótesis específica 4:</p> <p>H<sub>1</sub>: Existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "evaluación neurológica" y la práctica de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.</p>		
------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

		<p>Ho: No existe relación entre el conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado en su dimensión "evaluación neurológica" y la práctica de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital II-1 Moyobamba, 2025.</p>		
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--