

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**REVISIÓN CRÍTICA ASPECTOS A CONSIDERAR POR LAS
ENFERMERAS DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE
URGENCIA A PACIENTES VÍCTIMAS DE ACCIDENTE DE
TRÁNSITO**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR(A)
JACKELINE NAHIR ECHEGARAY GARCÍA

ASESOR(A)
MGTR. ROSIO DEL PILAR MESTA DELGADO

Chiclayo, 2018

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO	
1.1 Tipo de investigación	11
1.2 Metodología EBE	11
1.3 Formulación de la Pregunta	12
1.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta	14
1.5 Metodología de Búsqueda de Información	14
1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro	21
1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados.	23
CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO	
2.1 Artículo para Revisión	24
2.2 Comentario Crítico	25
2.3 Importancia de los resultados	31
2.4 Nivel de Evidencia	32
2.5 Respuesta a la pregunta	32
2.6 Recomendaciones	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	38

DEDICATORIA

El presente informe EBE se la dedico a mi familia por su apoyo incondicional, por ayudarme a cumplir mis objetivos como persona y profesional.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar le agradezco a Dios por la salud y darme la fuerza espiritual a lo largo de los estudios de la especialidad y de toda mi vida, para no desmayar en el camino.

Mis docentes, licenciadas en enfermería quienes con sus enseñanzas y ejemplos nos transmiten sus sabios consejos de forma holística para ir formando nuestro perfil como profesional especialista en emergencias y desastres.

RESUMEN

Este informe de investigación secundaria denominada Aspectos a Considerar por las Enfermeras del Servicio de Atención Móvil de Urgencia a Pacientes Víctimas de Accidente de Tránsito, tuvo como objetivo identificar los conocimientos que las enfermeras del programa SAMU deberían tener para atender a los pacientes debido a accidentes de tránsito. La metodología utilizada fue la EBE, que es la búsqueda sistemática de una respuesta basada en la investigación, útil y pertinente para la práctica de enfermería. Se justificó por la intención de proporcionar información actualizada a las instituciones competentes sobre la importancia de la activación del programa SAMU e identificar cuáles son los conocimientos que el personal de enfermería debería tener para integrar este sistema. Planteándose la pregunta clínica: ¿Cuáles son los conocimientos que las enfermeras del programa SAMU deberían tener para el cuidado de los pacientes debido a accidentes de tránsito en la región de Lambayeque?

Formulada la pregunta clínica, la búsqueda de información se realizó con las palabras claves. Entre las investigaciones seleccionadas, seis de estas aprobaron la validación de Gálvez Toro.

La investigación seleccionada fue: “Conocimientos de las enfermeras (os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente politraumatizado por accidente de tránsito Lima- Perú. 2013”, y se aplicó la lista de chequeo de ASTETE. La revisión concluyó que los conocimientos de los profesionales de enfermería se agrupan en: Evaluación primaria con el manejo de la vía aérea y evaluación secundaria con la evaluación céfalo-caudal.

Palabras Claves: conocimiento, enfermería, SAMU y accidente de tránsito

ABSTRACT

This secondary research report called Aspects to be Considered by Nurses of the Emergency Mobile Care Service for Patients Suffering from Traffic Accident, aimed to identify the knowledge that SAMU nurses should have to take care of patients due to accidents. transit. The methodology used was the EBE, which is the systematic search for a response based on research, useful and relevant to nursing practice. It was justified by the intention to provide updated information to the competent institutions on the importance of the activation of the SAMU program and to identify what knowledge the nursing staff should have to integrate this system. Raising the clinical question: What is the knowledge that nurses of the SAMU program should have for the care of patients due to traffic accidents in the Lambayeque region?

Once the clinical question was formulated, the search for information was carried out with the key words. Among the selected research, six of these approved the validation of Gálvez Toro.

The selected research was: "Knowledge of the nurses of the SAMU program on the initial assessment of the trauma patient by Lima-Peru traffic accident. 2013 ", and the ASTETE checklist was applied. The review concluded that the knowledge of the nursing professionals is grouped into: Primary evaluation with airway management and secondary evaluation with the cephalo-caudal evaluation.

Keywords: Knowledge, nursing, SAMU and traffic accident

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, según la OMS cada año muere cerca de 1,3 millones de personas en las carreteras del mundo entero, y entre 20 y 50 millones padecen traumatismos no mortales. Los accidentes de tránsito son una de las principales causas de muerte en todos los grupos etarios, y la primera entre personas de entre 15 y 29 años. Siendo, la atención inicial, la decisión de prioridades, la resucitación y el tratamiento durante el traslado de las víctimas de traumatismos las acciones más relevantes para preservar la vida de los pacientes y garantizar su recuperación.¹

La curva de mortalidad por accidentes de tránsito es trimodal. El primer modo se observa entre segundos y minutos después de ocurrido el accidente. El segundo modo se observa durante las dos primeras horas posteriores al traumatismo. En este periodo, las muertes se deben a hematomas subdurales y epidurales, hemoneumotórax, ruptura de bazo, desgarros de hígado, fracturas múltiples o lesiones múltiples con gran hemorragia. Estos pacientes son los que se benefician con un plan de atención prehospitalario bien organizado y regionalizado. Es por este motivo que ese periodo posterior al accidente ha sido llamado "la hora de oro".² El tercer pico de mortalidad se produce ya en el hospital transcurridos días o, a veces, semanas tras el accidente; son muertes derivadas de complicaciones sistémicas postraumáticas o postquirúrgicas.

El traumatismo grave continua siendo un problema de salud pública y es la principal causa de muerte durante las primeras cuatro décadas de la vida, como causa global, pues a nivel de América Latina y el Caribe, más de la mitad de las muertes por causa del tránsito suceden entre peatones, motociclistas y ciclistas, señala un informe regional sobre seguridad vial de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud; cerca de 150 mil personas fallecieron en las Américas en 2010 por lesiones causadas por el tránsito, aunque el riesgo que enfrentan los usuarios de las vías de tránsito difiere mucho por regiones, señala el Informe sobre la Situación de la Seguridad Vial en la Región de las Américas.¹

Sólo en América Latina y el Caribe, un 27% de esas muertes se registraron entre peatones, un 20% entre motociclistas y un 3,7% entre ciclistas. Sin embargo, en América del

Norte la mayor proporción de muertes se registra entre ocupantes de autos (70%) frente a un 12% de peatones. Un 44% de las muertes en las vías de tránsito en el Caribe hispano parlante corresponde a motociclistas³; además las estadísticas actuales publicadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) muestran que Brasil, Colombia, Estados Unidos, México y Venezuela son los cinco países con el mayor número de muertes relacionadas con el tránsito.⁴

En el Perú, en los últimos años se han incrementado los accidentes de tránsito y con ellos las muertes y lesiones por estos eventos, siendo considerado como primera causa de carga de enfermedad por el alto número de población joven afectada (30% del total de lesionados por accidentes de tránsito en establecimientos del Ministerio de Salud).

En la región Lambayeque Según el reporte de la Policía de Tránsito, en la zona urbana y rural se han producido 43 y 71 accidentes respectivamente. Asimismo, las estadísticas señalan que en Chiclayo se registró 68, Lambayeque 39 y Ferreñafe 4 accidentes hasta mediados de año 2017, y de acuerdo al registro de accidentes el mayor número de víctimas se encuentran entre las edades de 26 a 60 años de edad.⁵

La Atención Pre Hospitalaria (APH) surge como medida de intervención del Estado, a través del Sector de Salud, como una forma de proporcionar atención precoz, rápida, y con transporte adecuado a un servicio de emergencia definitivo, tiene como finalidad disminuir los riesgos, complicaciones, secuelas y aumentar la sobrevivencia de las víctimas. Existen dos modelos de actuación de los servicios de APH: el Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU), de origen francés, compuestos por médicos especialistas en emergencias, y el modelo americano que incluye a los paramédicos.⁵

Siendo importante tanto la formación en conocimientos, como la protocolización de las actuaciones, que permitan al profesional de enfermería garantizar la calidad de la atención. Por otra parte, disminuir los tiempos de respuesta, y evaluar la asistencia prestada, debe ser prioritario y fundamental para los Servicios de Emergencia móvil, y debe de formar parte de sus controles de calidad.

Por lo que, en el Perú, con el fin de superar los problemas de atención Prehospitalario de urgencias y emergencias, con DS N° 017-2011-SA, se crea el Programa Nacional "Sistema de Atención Móvil de Urgencia-SAMU", Programa adscrito al Ministerio de Salud, que

describe dentro de sus disposiciones complementarias transitorias, la aprobación del Manual de Operaciones del Programa Nacional-SAMU, mediante Resolución Ministerial⁶; sin embargo en la región Lambayeque no se encuentra implementado, siendo este un servicio médico integral que permitirá a todas las personas, especialmente las de menos recursos económicos, poder recibir asistencia de manera oportuna y con calidad, cuando se presente una urgencia o emergencia, en el lugar donde se encuentre de manera rápida, eficiente y gratuita.

Este programa se encuentra implementado en regiones como Lima, en donde autores como Roldan J, realizó una investigación con el objetivo Determinar los conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente politraumatizado por accidente de tránsito. Lima – Perú. 2013, obteniendo como conclusiones el personal de enfermería el mayor porcentaje no conoce los aspectos sobre el examen físico, la evaluación del sistema respiratorio, la secuencia de la evaluación primaria, complicaciones de la vía aérea, y asegurar buena ventilación.⁷

Por lo tanto, es necesario reconocer el papel que cumple el SAMU e identificar los conocimientos con los que debe contar una enfermera que forme parte de este Sistema, Considerando que los accidentes de tránsito se han convertido en una pandemia que tiene un severo impacto socioeconómico para la sociedad, debido a la alta tasa de morbi mortalidad, secuelas que ocasiona altos costos hospitalarios, obligando a los gobiernos a enfrentar la enfermedad en forma multisectorial, a fin de reducir los daños a través de múltiples estrategias.

Por ende, el profesional de enfermería como parte del equipo de salud debe estar preparado y actualizado continuamente acorde a los avances científicos y tecnológicos en el manejo inicial de este tipo de pacientes, ya que según las estadísticas en la primera hora de sucedido el evento existe una alta mortalidad, asociada a que un 25% de ellas ocurre debido a un manejo inadecuado, contribuyendo a mejorar la calidad asistencial y disminuyendo la morbi-mortalidad de los primeros momentos y posteriores del paciente accidentado.

La revisión pretendió brindar información actualizada a las instituciones competentes, sobre la importancia de la activación del programa SAMU en la región Lambayeque e identificar que conocimientos debe tener el personal de enfermería que integre este sistema, para de esta manera formular estrategias para la elaborar programas de selección y educación

permanente con enfoque participativo; así como material de guías de procedimientos protocolizados acorde a los avances científicos, tecnológicos sobre los cuidados iniciales del paciente víctima de accidente de tránsito, que contribuya a implementar nuevos campos para enfermería y mejorar, la calidad de atención al trato humanizado inherente a la profesión y disminuir la morbi-mortalidad derivada de la patología.

Siendo el objetivo principal, Identificar los conocimientos que deben tener las enfermeras del programa SAMU para atención de pacientes por accidente de tránsito en la región Lambayeque.

CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO

1.1. Tipo de Investigación

La investigación fue de tipo secundaria, la cual es un proceso de revisión de la literatura científica basada en criterios fundamentalmente metodológicos y experimentales que selecciona estudios cuantitativos –aunque también cualitativos–, para dar respuesta a un problema, a modo de síntesis, previamente abordado desde la investigación primaria.

El objetivo fundamental de la investigación secundaria es intenta identificar qué se conoce del tema, qué se ha investigado y qué aspectos permanecen desconocidos. Resumir y/o sintetizar información sobre un tema o problema.⁸

Los estudios que se realizan con la investigación secundaria son las revisiones. Se puede definir las revisiones bibliográficas como el proceso de búsqueda de información, análisis de esta e integración de los resultados con la finalidad de actualizar conocimientos y/o identificar la evidencia científica disponible sobre un tema⁹

1.2. Metodología

La metodología a emplearse fue el EBE, el cual es la búsqueda sistemática de una respuesta basada en la investigación, útil y pertinente para la práctica de las enfermeras

También se puede definir como la aplicación consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible relativa al conocimiento enfermero para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes, teniendo en cuenta sus preferencias y valores, e incorporando la pericia profesional en esta toma de decisiones.¹⁰

La EBE consta de fases, las cuales son:

- Formulación de preguntas estructuradas

De la práctica clínica diaria, de la docencia y de la gestión, surgen a menudo dudas y necesidades de información que identifican problemas, lagunas o zonas de incertidumbre. La primera fase de la EBE consiste en reflexionar sobre la práctica enfermera con la finalidad de formular preguntas estructuradas y concretas que puedan responder a la incertidumbre o a los problemas identificados.¹⁰

- **Búsqueda bibliográfica**

Para dar respuestas a las preguntas planteadas, el siguiente paso es la búsqueda bibliográfica. En esta fase se debe identificar cuál es la bibliografía existente y disponible para responder a la pregunta. Es necesario disponer de un acceso cómodo a las fuentes de información: bases de datos, publicaciones primarias y secundarias, así como adquirir habilidades en el uso y explotación de las estrategias de búsqueda bibliográfica¹⁰

- **Lectura crítica**

Mediante la lectura crítica se valora la metodología y el diseño de los estudios, lo que permite objetivar criterios de calidad para cada diseño. Así, de un ensayo clínico se valora si tiene validez interna, que se define como la garantía de que el diseño del estudio, su ejecución, análisis y presentación de los resultados minimizan los sesgos.
10

- **Implementación**

Después de analizar los resultados y considerarlos válidos para mejorar la atención de los pacientes, se debe planificar la implementación de los cambios. Existen una serie de dificultades en el momento de la implementación y, por lo tanto, es indispensable desarrollar estrategias, identificar posibles barreras y conocer cuáles son las causas más frecuentes de fracaso para hacerlas frente.¹⁰

- **Evaluación:**

La última fase de la EBE es evaluar la repercusión de los cambios introducidos en la práctica, para identificar si éstos han sido o no efectivos.¹⁰

Para efectos de la especialidad, de tiempo y políticas de la casa de estudio, la revisión crítica solo se realizó hasta la fase 3 del proceso.

1.3. Formulación de la pregunta

Para la formulación de la pregunta clínica y viabilidad se empleó el esquema PS, fue desarrollado en 2005 por DiCenso, Guyatt y Ciliska, quienes sugirieron que únicamente se requieren dos componentes para poder responder a las preguntas de una investigación, pudiendo centrar las preguntas en el problema o en la experiencia¹¹

“P”: Paciente o población: las características de individuos, familias, grupos o comunidades.

“S”: Situación: la comprensión de la condición, las experiencias, las circunstancias o la situación

Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	Paciente/Problema	Enfermeras (os) del programa SAMU en la región Lambayeque.
S	Situación	<p>En la actualidad en la región Lambayeque, no está implementado el sistema de atención móvil de urgencia (SAMU); por lo que no se cuenta con las estrategias destinadas a formular y/o elaborar programas de educación permanente con enfoque participativo así como material de guías de procedimiento protocolizados, sobre los cuidados iniciales del paciente politraumatizado por accidente de tránsito y disminuir la morbimortalidad derivada de la patología.</p> <p>Existen regiones a nivel nacional que ya cuentan con el SAMU como Lima y La Libertad, por lo tanto es necesario reconocer el papel que cumple e identificar los conocimientos con los que debe contar una enfermera que forme parte de este Sistema, Considerando que los traumatismos por accidente de tránsito se han convertido en una pandemia que tiene un severo impacto socioeconómico para la sociedad, debido a la alta tasa de morbi mortalidad, secuelas que ocasionan altos costos hospitalarios, obligando a los gobiernos a enfrentar la enfermedad en forma multisectorial, a fin de reducir los daños a través de múltiples estrategias. Por tanto, el profesional de enfermería como parte del equipo de salud debe estar preparado y actualizado continuamente acorde a los avances científicos y tecnológicos en el manejo inicial del paciente poli traumatizado, ya que según las estadísticas en la primera hora de sucedido el evento existe una alta mortalidad, y un 25% de ellas ocurre por el manejo inadecuado de las víctimas</p>

Llegando como conclusión a la formulación de la siguiente pregunta clínica:

¿Cuáles son los conocimientos que deben tener las enfermeras del programa SAMU para atención de pacientes por accidente de tránsito en la región Lambayeque?

1.4. Viabilidad y pertinencia de la pregunta

La pregunta de investigación formulada fue importante porque surgió a través de la práctica clínica y contribuye a mejorar la atención de las enfermeras emergencistas en el nivel prehospitalario, en pacientes víctimas de accidentes de tránsito. Además, fue factible de ser respondida en un periodo mínimo de 3 meses.

Es una pregunta relevante e interesante, porque la primera atención que se da un paciente a causa de accidentes es a nivel prehospitalario, debiendo ser esta atención oportuna y de calidad. Por lo tanto, esta información nos brindará resultados reales relacionados a saber si la enfermera emergencista está preparada para abordar la atención en el nivel prehospitalaria, lo cual actualmente es necesario en la región Lambayeque por el aumento de accidentes de tránsito; y de esta manera poder activar el programa SAMU en la región, considerando los aspectos necesarios que deben tener las enfermeras que integren este sistema. Siendo por lo tanto una pregunta que contribuirá en la formación de los alumnos de la especialidad de Emergencia y Desastres y la región.

1.4. Metodología de Búsqueda de Información

Formulada la pregunta clínica ¿Cuáles son los conocimientos que deben tener las enfermeras del programa SAMU para atención de pacientes por accidente de tránsito en la región Lambayeque?, se realizó la búsqueda de información teniendo como palabras claves Conocimiento, Enfermería, SAMU y accidente de tránsito.

Las bases de búsquedas consultadas fueron Google, Index, Proquest y Epistemonikos, encontrando un total de 9 investigaciones que podían responder a la pregunta de investigación, y que cumplían con los criterios de inclusión de un periodo de búsqueda de 5 años. Las palabras claves empleadas fueron “SAMU and accidente”, “conocimiento and enfermería and samu and accidente”, “Saberes and enfermería and samu and accidente”, “Enfermería and samu and accidente de tránsito”, “conocimiento and enfermería and accidente and SAMU”, siendo la principal limitación las pocas investigaciones existentes en el tema.

Cuadro N°03: Paso 1: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Conocimiento	knowledge	Conhecimento	Saber
Enfermería	Nursing	Enfermagem	
SAMU (Servicio de atención médica de emergencia o Servicio de atención móvil de emergencia)			<ul style="list-style-type: none"> • Andorra: Servei Urgent Mèdic (SUM) • Argentina: Sistema de Atención Médica de Emergencia (SAME) • Paraguay: Servicio de Emergencias Médicas Extrahospitalarias (SEME) • Venezuela: Sistema Integrado de Atención Médico de Urgencias (SIAMU)
Accidente	accident	Acidente	choque, atropello, suceso

Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o Ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	N° de artículos seleccionados
Google	17-2-18	samu and accidente	1610	2
Google	17-2-18	conocimiento and enfermería and samu and accidente	11,900	1
Google	17-2-18	Sabers and enfermería and samu and accidente	945	2
Index	18-3-18	Enfermería and samu and accidente de transito	5	4
Proquest	23-3-18	conocimiento and enfermería and accidente and SAMU	3	0
Epistemonikos	23-3-18	conocimiento and enfermería and accidente and SAMU	0	0

Cuadro N° 05: Paso 3: Ficha para recolección Bibliográfica						
Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método	Resumen
Dinah Sá Rezende NetaI , Anne Karolinne e Silva AlvesI , Gustavo de Moura LeãoI , André Alves de Araújo ¹²	Perfil das ocorrências de politrauma em condutores motociclísticos atendidos pelo SAMU de Teresina-PI	Revista Brasileira de Enfermagem (vol. 65, núm. 6, noviembre-diciembre, 2012)	http://www.redalyc.org/pdf/2670/267025361008.pdf	Portugués	Se realizó un estudio cuantitativo y documental,	El objetivo del estudio fue investigar el perfil de ocurrencias de politraumatismos en conductores de motocicleta atendidos por el Servicio de Atención Móvil de Urgencia de Teresina-PI.
Jennifer Roldan del Castillo ⁷	Conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito Lima – Perú. 2013	Trabajo de investigación (2015)	http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4949/1/Roldan_del_Castillo_Jennifer_2015.pdf	Español	tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal.	Determinar los conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente politraumatizado por accidente de tránsito. Lima – Perú. 2013.
Pau Bonilla Saborido y M ^a Dolores Teruel Roldán ¹³	Atención de Enfermería al paciente politraumatizado y perfil profesional en Emergencias Extrahospitalarias	Trabajo de fin de grado (2016)	http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:iuStV_b11W4J:nportal0.urv.cat:18080/fourrepo/rest/digitalobjects/DS%3FobjectId%3DTFG%253A851%2	Español	revisión bibliográfica	Conocer la actuación y el perfil de los profesionales de Enfermería ante el paciente politraumatizado en las Emergencias Extrahospitalarias.

			6datastreamId%3D Mem%25C3%25B2r ia%26mime%3Dapp lication%252Fpdf+ &cd=9&hl=es&ct=cl nk&gl=pe			
Espinoza Narváez, María Eugenia Daza Iñiguez, Esther Eunice ¹⁴	Tratamiento prehospitalario de traumatismo craneo encefálico (TCE) moderado-severo en accidentes de motocicleta atendidos por el personal de las ambulancias del Ministerio de Salud Pública sector norte del Distrito Metropolitano de Quito en el período julio-diciembre 2014	Repositorio digital (jul- 2015)	<a href="http://www.dspace.u
ce.edu.ec/handle/250
00/6237">http://www.dspace.u ce.edu.ec/handle/250 00/6237	Español	Descriptivo Transversal,	determinar el Tratamiento Prehospitalario de Traumatismo Craneo Encefálico Moderado- Severo en Accidentes de Motocicleta, atendidos por el Personal de las Ambulancias del Ministerio de Salud Pública, Sector Norte del Distrito Metropolitano de Quito, de Julio a Diciembre 2014, cuentan con personal idóneo para la misma, así mismo cuentan con el equipamiento necesario para atender las emergencias producidas por accidentes de tránsito
Fabiano da		Fundación	http://www.index-	Portugués		caracterizar los

Silva, Adilson Adair Boes, Daniele Delacanal Lazzari, Juliano de Amorim Busana, Eliane Regina Pereira do Nascimento, Walnice Jung ¹⁵	Victimas de trauma por accidente de moto atendidas en servicio móvil de urgencia	INDEX(2015, 4(3):71-78)	f.com/new/cuiden/ex tendida.php?cdid=69 7377_1		retrospectivo, documental, de enfoque cuantitativo y delineamiento transverso	accidentes motociclisticos y analizar el perfil de las víctimas de trauma envueltas en este evento, socorridas por un servicio público de atendimento de pre-hospital
Suélen Fonseca da Silva, Dirce Beatriz Marquardt Lucio, Silomar Ilha, Grassele Denardini Diefenbach, José Carlos Pereira ¹⁶	Dificultades vivenciadas en un servicio de atención móvil de urgencia: percepciones del equipo de enfermería	RECOM (2014, VOL 4, N° 2)	http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/541/751	Portugués	exploratorio, cualitativo y descriptivo	El estudio tuvo como objetivo identificar las principales dificultades experimentadas por el equipo de salud que trabaja en un servicio de atención móvil de urgencia en la percepción del equipo de enfermería
Livia Barrionuevo El Hetti, Andrea Bernardes, Carmen Silvia	Capacitación permanente/continua como estrategias de gestión en el Servicio de Atención Móvil de Urgencias	Enfermagem (2013, vol15, N°4)	https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n4/pdf/v15n4a15.pdf	Portugués	Estudio cualitativo utilizando análisis temático	Se objetivó analizar la percepción de profesionales sobre educación permanente y/o continua en el Servicio de Atención

Gabriel, Cinira Magali Fortuna, Vanessa Gomes Maziero ¹⁷						Móvil de Urgencias de un municipio del Estado de São Paulo
Fabio Lúcio Tavares, Franciele Marabotti Costa Leite, Eliane de Fátima Almeida Lima, Nagela Valadão Cade, Maria José Coelho ¹⁸	Los hombres y los accidentes de motocicleta: gravedad de las víctimas de la atención pre-hospitalaria	PESQUISA (2016.v8, n°1)	http://www.index-f.com/pesquisa/2016/pdf/84004.pdf	Portugués	Estudio transversal, de enfoque cuantitativo y de análisis descriptivo.	los accidentes de motocicleta son un importante problema de salud del hombre, no sólo por la frecuencia con la que se producen, pero principalmente por la gravedad de las lesiones generadas por este tipo de accidente, lo que confirma la importancia de la preparación de las enfermeras involucradas en el cuidado y adopción de medidas preventivas
Andreia Karla de Carvalho Barbosa Cavalcante, Veridiana Maciel Holanda,	Perfil de accidentes de tráfico asistida en Servicio pre-hospital móvil	ENFERMAG EM (2015, v. 29, n. 2)	https://portalseer.ufb.br/index.php/enfermagem/article/view/12656/pdf_125	Portugués	Estudio retrospectiva, documental y cuantitativa	el objeto de describir el perfil de ocurrencias de accidentes de tránsito atendidas por el servicio de atendimento móvil de

Carla Fabiana Mauriz Rocha, Silvanio Wanderley Cavalcante, João Paulo Rêgo Sousa ⁴ Francisco Helder Rêgo Sousa ¹⁹						emergencia (SAMU) en Teresina (PI).
---	--	--	--	--	--	--

1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

En la síntesis de la evidencia que se realizó a través de la guía de Gálvez Toro, de las 9 investigaciones encontradas 6 lograron pasar el filtro.

Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
1.- Perfil de ocurrencias de politraumatismos en conductores de motocicletas atendidos por el SAMU de Teresina-PI	cuantitativo y documental	Responde todas las preguntas	Se puede emplear
2.- Conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito Lima – Perú. 2013	cuantitativo, método descriptivo de corte transversal	Responde todas las preguntas	Se puede emplear
3.- Atención de Enfermería al paciente politraumatizado y perfil profesional en Emergencias Extrahospitalarias	revisión bibliográfica	No responde a todas las preguntas	No Se puede emplear
4. “Tratamiento prehospitalario de traumatismo cráneo encefálico (TCE) moderado-severo en accidentes de motocicleta atendidos por el personal de las ambulancias del Ministerio de Salud Pública sector norte del Distrito Metropolitano de Quito en el período julio-diciembre 2014”	Diseño Descriptivo Transversal,	No responde a todas las preguntas	No Se puede emplear
5. Víctimas de trauma por accidente de moto atendidas en servicio móvil de urgencia	estudio retrospectivo, con abordaje cuantitativa	Responde todas las preguntas	Se puede emplear
6. “Dificultades	exploratorio,	No responde a	No Se puede

vivenciadas en un servicio de atención móvil de urgencia: percepciones del equipo de enfermería”	cualitativo y descriptivo	todas las preguntas	emplear
7. Capacitación permanente/continua como estrategias de gestión en el Servicio de Atención Móvil de Urgencias	Estudio cualitativo utilizando análisis temático de contenido	Responde todas las preguntas	Se puede emplear
8. Los hombres y los accidentes de motocicleta: gravedad de las víctimas de la atención pre-hospitalaria	Estudio transversal, de enfoque cuantitativo y de análisis descriptivo.	Responde todas las preguntas	Se puede emplear
9. “Perfil de accidentes de tráfico asistida en Servicio pre-hospital móvil”	Se trata de una investigación descriptiva, retrospectiva y documental, con enfoque cuantitativo	Responde todas las preguntas	Se puede emplear

1.8 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

Luego de haber realizado el filtro de Gálvez Toro, se consideró el diseño y la metodología de las investigaciones y se les asignó la lista de chequeo específica.

Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista a emplear	Nivel de Evidencia y grado de recomendación
1.- Perfil de ocurrencias de politraumatismos en conductores de motocicletas atendidos por el SAMU de Teresina-PI	cuantitativo - descriptivo documental	CASPE/ASTETE	III - D
2.- Conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito Lima – Perú. 2013	cuantitativo, método descriptivo de corte transversal	CASPE/ASTETE	III – B
3. Víctimas de trauma por accidente de moto atendidas en servicio móvil de urgencia	estudio retrospectivo, con abordaje cuantitativa	CASPE	III – D
4. Capacitación permanente/continua como estrategias de gestión en el Servicio de Atención Móvil de Urgencias	Estudio cualitativo utilizando análisis temático de contenido	Gálvez Toro	II – D
5. Los hombres y los accidentes de motocicleta: gravedad de las víctimas de la atención pre-hospitalaria	Estudio transversal, de enfoque cuantitativo y de análisis descriptivo.	CASPE/ASTETE	III – D
6. Perfil De Accidentes de Tráfico Asistida en Servicio Pre-Hospital Móvil	Se trata de una investigación descriptiva, retrospectiva y documental, con enfoque cuantitativo	CASPE/ASTETE	III – D

CAPÍTULO II

2.1. El Artículo para Revisión: Se compone de las siguientes partes.

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará

Aspectos a Considerar por las Enfermeras del Servicio de Atención Móvil De Urgencia en la Atención a Pacientes Víctimas de Accidente de Tránsito

b. Revisor(es)

Jackeline Nahir Echegaray García

c. Institución

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de Enfermería, Chiclayo, Perú

d. Dirección para correspondencia

Jacki-echegaray@hotmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión

Roldan del Castillo Jennifer. Conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito Lima – Perú. 2013 [tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres en Internet] [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [citado 20 de febrero de 2018]. Recuperado a partir de: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4949/1/Roldan_del_Castillo_Jennifer_2015.pdf

f. Resumen del artículo original

La investigación tuvo como objetivo determinar los conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente politraumatizado por accidente de tránsito. Lima – Perú. 2013. El Material y método en el estudio empleado o fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 41 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, que se aplicó previo consentimiento informado. Los resultados obtenidos del 100% (41), 51% (21) no

conoce y 49% (20) no conoce. En la dimensión evaluación primaria 51% (21) conoce y 49% (20) no conoce; y en la dimensión evaluación secundaria, 41% (17) conoce y 59% (24) no conoce.

Se obtuvo como conclusiones que Los conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente politraumatizado; el mayor porcentaje no conoce los aspectos sobre el examen físico, la evaluación del sistema respiratorio, la secuencia de la evaluación primaria, complicaciones de la vía aérea, y asegurar buena ventilación; seguido de un porcentaje considerable de enfermeros que conocen sobre la obstrucción de la vía aérea, condiciones para una buena ventilación, asegurar la permeabilidad de la vía aérea, maniobra para el control de la columna cervical, complicaciones de la vía aérea, apertura de la vía aérea, evaluación del estado hemodinámico, pulso, control de hemorragias en amputación, y evaluación para determinar traslado.

PALABRAS CLAVES: Conocimientos sobre Evaluación inicial del paciente politraumatizado por accidentes de tránsito. Programa Nacional Sistema Atención Móvil de Urgencias (SAMU).

2.2.Comentario Crítico

El título de la investigación científica según Deymar Centhy debe precisar el tema de investigación, indicar la especificidad, espacialidad y temporalidad²⁰. Al evaluar el título de la presente investigación se puede evidenciar que indica el problema de investigación que es “conocimiento de las enfermeras del programa SAMU”, donde resalta la variable principal que es “conocimiento”; es claro, sencillo, usa palabras esenciales y es conciso porque consta de 13 palabras. Se pueden identificar las palabras claves del estudio, tiene un tono afirmativo, muestra la gramatical correcta, sin sobre explicaciones dado que usa palabras esenciales. A lo largo del título se encontró la abreviatura de SAMU, sin embargo es una sigla universal que no genera confusión en los lectores.

Según Huth (1986) refiere que, autor es quien realiza la obra literaria, a quien ha sido atribuido un trabajo, o quien satisface ciertos criterios para una publicación válida y toma responsabilidad pública por la publicación.²¹ Mientras que La

American Psychological Association (APA; 1994) considera autor a quien realiza contribuciones científicas sustanciales en la investigación, participa en el problema, hipótesis y/o formulación del diseño experimental, asiste en el análisis estadístico e interpretación de resultados, o escribe la mayor proporción del artículo; todo ello implicando el conocimiento de la obra.²¹ La investigación evaluada es de un solo autor, siendo justificada y responsable, cita el nombre completo del autor, sin embargo no menciona grados académicos, centro de trabajo, ni correo electrónico.

Respecto al resumen de las investigaciones, es conveniente que se exprese en forma concisa lo que se ha estudiado y los resultados importantes obtenidos. Con frecuencia es lo primero que se lee de un trabajo para saber si está dentro de la línea de interés del lector.²² El resumen de la investigación se puede identificar el rápidamente el contenido y de forma exacta, siendo fácil de entender. Además se puede evidenciar claramente el objetivo, diseño, resultados y conclusiones, presenta un total de 231 palabras por lo que se considera un resumen conciso. En los resultados se aprecian valores numéricos en porcentajes, sin incluir tablas ni gráficos. No se usaron siglas ni abreviaturas a lo largo del texto, ni tampoco citas bibliográficas, ni marcas registradas. Siendo un resumen autosuficiente y auto explicativo.

La introducción, según Cesar A. Bernal tiene como función ambientar al lector sobre los contenidos del documento; por esto contiene una breve presentación del problema de investigación, señalando los antecedentes (teóricos y prácticos), los objetivos propuestos y las hipótesis (cuando las haya), la importancia y el significado de la investigación en el campo respectivo y la aplicación en el área investigada. También se deben mencionar los alcances, las limitaciones, las estrategias metodológicas empleadas para el desarrollo del estudio y las conclusiones más relevantes a las que se llegó²³.

En este caso la investigación justifica el estudio porque los traumatismos producidos por accidente de tránsito se han convertido en una pandemia que tiene un severo impacto socioeconómico para la sociedad, debido a la alta tasa de morbi-mortalidad, secuelas que ocasiona altos costos hospitalarios, realizando el estudio para resaltar la importancia de que el profesional de enfermería como parte del equipo de salud esté preparado y actualizado continuamente acorde a los avances científicos y

tecnológicos en el manejo inicial del paciente politraumatizado; captando la atención del lector desde el párrafo introductorio, con un estilo directo, además el tema general se presenta prontamente para luego plantear el problema de investigación.

Respecto al problema de investigación Cesar A. Bernal manifiesta que, es todo aquello que se convierte en objeto de reflexión y sobre el cual se percibe la necesidad de conocer y, por tanto, de estudiar.²³ En la investigación seleccionada se encuentra definido el problema de investigación, como “¿Cuáles son los conocimientos de las enfermeras (os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito?, los antecedentes del problema se puede evidenciar sin dilación, en donde el investigador menciona datos recogidos a través de la experiencia laboral en el área de emergencia y comentarios de personal de salud del área prehospitalaria.

Además, el problema seleccionado ayuda para llenar un vacío de información en el área prehospitalaria que hasta la actualidad no recibe la importancia requerida, siendo relevante esta investigación porque servirá para identificar que conocimientos debe tener el personal de enfermería para el manejo prehospitalario de este tipo de pacientes, convirtiéndolo también en un problema de investigación factible por la necesidad de un manejo óptimo que favorezca la recuperación y evite la alta tasa de morbilidad y mortalidad de las víctimas producidas por accidentes de tránsito.

La revisión bibliográfica, para David Rodríguez, permite al investigador establecer la importancia del estudio que pretende desarrollar y posteriormente comparar sus resultados con los de otros estudios similares²⁴. El investigador a través de la revisión bibliográfica realizada logró recopilar información del problema investigado que se da en la actualidad, siendo esta información relevante para justificar, relatar y explicar el problema; sin embargo, no toda la revisión empleada es actual. Existen pocos estudios o investigaciones relacionadas directamente con el problema de investigación, y con los cuidados iniciales que brinda el profesional de enfermería al paciente politraumatizado por accidente de tránsito en el ámbito extra

hospitalaria, por lo que la mayoría de antecedentes se basa en conocimientos que presentan las enfermeras en el área intrahospitalaria.

La revisión presenta diversas teorías y opiniones que complementan el problema, y señala los vacíos de información que existe en el problema; por lo tanto el autor justifica la bibliografía empleada citándola en lugares determinantes, sin arbitrariedades.

Con respecto al marco teórico, Cesar A. Bernal menciona es la fundamentación teórica dentro de la cual se enmarcará la investigación que va a realizarse. Es decir, es una presentación de las principales escuelas, enfoques o teorías existentes sobre el tema objeto de estudio, en que se muestre el nivel del conocimiento en ese campo, los principales debates, resultados, instrumentos utilizados, y demás aspectos pertinentes y relevantes sobre el tema de interés²³. La investigación es vinculada con teorías ya existentes, además describe un marco teórico conceptualizando términos ya existentes, siendo el marco teórico adecuado para el problema de investigación planteado, desarrollado de forma lógica y comprensible.

En el caso de las variables, Rojas Soriano (1981), refiere “es una característica, atributo, propiedad o cualidad que puede estar o no presente en los individuos, grupos o sociedades; puede presentarse en matices o modalidades diferentes o en grados, magnitudes o medidas distintas a lo largo de un continuum”²³. En el estudio selecciona claramente una variable que es el conocimiento de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente politraumatizado por accidente de tránsito. En este caso es una sola variable la cual es independiente, es definida operacionalmente y se señala sus grados de condición.

Cesar A. Bernal, respecto a los objetivos, menciona que son propósitos a los que quiere llegar en un proyecto de investigación; expresan el fin que pretende alcanzarse. Por tanto, estos deben ser claros y precisos para evitar confusiones o desviaciones; en el estudio el objetivo es adecuado con respecto a la pregunta de investigación, teniendo en cuenta el problema y la variable, indica que el investigador desea determinar el conocimiento de la enfermeras del programa SAMU, en donde el verbo es infinitivo y está sujeto a una sola interpretación, siendo además pocos, concretos, medibles y factibles. Además, anuncian un resultado concreto, previsto, univoco, claro y preciso.²³

En la investigación seleccionada no se encontraron hipótesis, debido a que es una investigación descriptiva, Cesar A. Bernal menciona que las investigaciones de tipo descriptivo no requieren formular hipótesis; es suficiente plantear algunas preguntas de investigación que, como ya se anotó, surgen del planteamiento del problema, de los objetivos y, por supuesto, del marco teórico que soporta el estudio. El diseño es apropiado para el estudio, explica la dimensión temporal, especifica la muestra y población total. Además esta actualizado con el nivel de conocimientos sobre el problema investigado.

De acuerdo con Fracica (1988), población es “el conjunto de todos los elementos a los cuales se refiere la investigación. Se puede definir también como el conjunto de todas las unidades de muestreo”, mientras que la muestra es la parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuarán la medición y la observación de las variables objeto de estudio.²³

El estudio presenta una población muestral conformada por todas las enfermeras (os) que laboran en el área prehospitalaria (APH) de campo de las diferentes ambulancias del programa SAMU de la región Lima, que son un total de 41; por lo tanto no se describe si es muestreo probabilístico o no probabilístico. El número muestral seleccionado se informa de acuerdo a la luz del objetivo y el diseño de estudio, siendo suficiente para garantizar la validez externa del estudio.

La investigación hace referencia a como se obtuvo el consentimiento informado, cuenta la autorización de la institución y el consentimiento del sujeto de estudio considerando los principios de la bioética, expresando que es de carácter anónimo y confidencial, pero no menciona el consejo de ética de la institución.

La técnica de recolección de datos es adecuada para el tipo de estudio descriptivo, el cual fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, se describe su validez dado que fue sometido a juicio de expertos; siendo procesada la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial. El procedimiento para recoger los datos primero realizando la prueba piloto a fin de determinar la validez y posteriormente aplicada a la población.

Cesar A. Bernal, refiere que el análisis y la discusión de resultados obtenidos del procesamiento de la información consiste en interpretar los hallazgos relacionados con el problema de investigación, los objetivos propuestos, la hipótesis y/o preguntas formuladas, y las teorías o los presupuestos planteados en el marco teórico, con la finalidad de evaluar si confirman las teorías o no, y se generan debates con la teoría ya existente. En este análisis y discusión deben mostrarse las implicaciones de la investigación realizada para futuras teorías e investigaciones.²⁴ Para la medición de la variable en la investigación se utilizó la estadística descriptiva, el promedio aritmético, los porcentajes y la frecuencia absoluta, valorando la variable conocimiento según los objetivos y teniendo en cuenta su unidad de medida: conoce y no conoce, además la sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación.

Los resultados son presentados de forma objetiva, clara concisa y precisa, y fueron ordenados según los objetivos. Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes y las asociaciones negativas se informan al final de la sección. Sin embargo no se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza. El autor utiliza términos estadísticos de forma experta y son interpretados inteligentemente.

Así mismo, resultados son completos y convincentes acorde con los objetivos de la investigación, hace el uso de gráficos simples y autoexplicativas, los cuales permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones semejanzas y diferencias de los datos respecto a los conocimientos de las enfermeras del programa SAMU, además complementan el texto, ayudan en la comprensión rápida y exacta de los resultados y clarifican la información poniendo énfasis en los datos más significativos. El autor seleccionó gráfico de barras, el cual permite distinguir los resultados obtenidos, por lo tanto hizo una selección adecuada.

La interpretaciones realizadas por el autor se basan en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas, posteriormente estos son discutidos teniendo en cuenta los objetivos del estudio, sin repetir los resultados. Se hacen deducciones y generalizaciones basándose en investigaciones previas y se logra distinguir la opinión dada por el autor. Sin embargo, no guarda orden lógico, pues inicia

mostrando los resultados de otras investigaciones y posteriormente se presentan los resultados obtenidos

Las limitaciones del estudio son mencionadas por el autor, refiriendo que no pueden ser generalizadas a otras poblaciones que no sean las del estudio. Por otra parte se sugieren investigaciones a futuro basadas en el problema investigado. El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate, las conclusiones son establecidas dando respuesta a la pregunta de investigación y según los objetivos planteados, por lo que se puede evidenciar tantas conclusiones como objetivos.

Las referencias bibliográficas son un número de 26 con estilo APA, son adecuadas y coinciden con descriptores de los títulos de las referencias, de las cuales más del 50% de los últimos 5 años. El tipo de referencias más del 50% son de tipo primario, y la documentación es completa incluyendo el autor, título, lugar de publicación, editorial y paginas en caso de revistas.

2.3.Importancia de los resultados

La importancia de la investigación seleccionada radica en que agrupa el conocimiento de las enfermeras del programa SAMU para la atención en el nivel prehospitalario en 02 dimensiones: evaluación primaria y evaluación secundaria, resaltando los aspectos que incluye cada dimensión y los aspectos que debe conocer el personal de salud para la atención adecuada del paciente politraumatizado en accidentes de tránsito.

Además, los hallazgos encontrados darán a conocer a las autoridades de salud competentes de la región Lambayeque sobre la importancia de implementar el SAMU, que si bien es cierto cuenta con la directiva para su funcionamiento, aun no se encuentra activo en la región; y que también se tenga en cuenta el conocimiento que deberá manejar el personal de enfermería que integre este sistema, como parte del perfil.

2.4. Nivel de evidencia

El artículo seleccionado según U.S Preventive Services Task Force, presenta un nivel de evidencia III, dado que es un estudio descriptivo de corte transversal; y grado de recomendación B, pues existe una evidencia científica aceptable para considerar su uso.

2.5. Respuesta a la pregunta

En relación a la pregunta clínica formulada ¿Cuáles son los conocimientos que deben tener las enfermeras del programa SAMU para atención de pacientes por accidente de tránsito en la región Lambayeque? la investigación muestra como resultado 02 dimensiones importantes que agrupan los conocimientos que deben tener los profesionales de enfermería que integren el SAMU:

- Evaluación primaria: manejo de la vía aérea, con las precauciones debidas en cuanto a la columna cervical, la respiración, la circulación y un breve examen neurológico.
- Evaluación secundaria, más detallada, de la cabeza a los pies, para identificar posibles lesiones.

Siendo estos, los aspectos que debe conocer el personal de salud para la atención prehospitalaria adecuada del paciente politraumatizado en accidentes de tránsito.

2.6. Recomendaciones

- Dar a conocer a las autoridades de salud competentes de la región Lambayeque la importancia de implementar el SAMU, ya que cuenta con la directiva para su funcionamiento, y urge la necesidad de activación en nuestra región; el cual debe contar con la participación de profesionales enfermeras especialistas en emergencias y desastres, quienes cuentan con el conocimiento para manejar en forma integral a personas en el prehospitalario.
- A los Gobiernos Regionales elaborar Decretos Regionales, a fin se implemente el programa SAMU en las diferentes regiones a nivel nacional, con presupuesto asignado para tal fin.
- Implementar el programa SAMU con el equipo y personal de enfermería capacitado para brindar atención a pacientes politraumatizado por accidentes de tránsito y otras causas, y de esta manera garantizar una mejor recuperación

de los pacientes e incluso disminuir el nivel de mortalidad en accidentes de tránsito.

- Establecer convenio con la compañía de bomberos, para la utilización de sus ambulancias como parte de la flota para transporte de víctimas por accidentes de tránsito.

Referencia Bibliográfica

1. Organización Mundial de la Salud: OMS [Internet] 2017 [citado 10 de Abril del 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.who.int/features/factfiles/roadsafety/es/>
2. Federacion Argentina de Asociaciones, anestesia, analgesia, y reanimación: FAAAAR[Internet] Argentina; 2017 [citado 10 de Abril del 2017] Recuperado a partir de: http://www.anestesia.org.ar/search/articulos_completos/2/13/455/c.php
3. Organización Panamericana de Salud: PAHO [Internet] United States of America, 2015 [citado 10 de Abril del 2017] Recuperado a partir de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10896%3A2015-deaths-pedestrians-motorcyclists-bicyclists&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es
4. Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia -Universidad de Antioquia. “Guías de Atención Médica Pre hospitalaria. Colombia 2012.
5. Ministerio de Salud (MINSA) Sistema de Atención Móvil de Urgencias Lima-Perú. (Citado el 10 de marzo del 2018). Disponible en Us3RL:<http://www.minsa.gob.pe/samu/>
6. Ministerio de salud: MINSA. Resolución Ministerial DS N° 017-2011-SA. 2011.
7. Roldan del Castillo Jennifer. Conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito Lima – Perú. 2013 [tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres en Internet] [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [citado 20 de febrero de 2018]. Recuperado a partir de: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4949/1/Roldan_del_Castillo_Jennifer_2015.pdf
8. Universidad de Jaen : UJA [Internet] España, 2015 [citado 10 de Abril del 2017] Recuperado a partir de http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/inves_secundaria.html
9. Burns N., Grove S. Investigación en Enfermería. 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2012
10. Coello Pablo: Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados [Internet], España, 2004 [citado 10 de Abril del 2017] Recuperado a partir de: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf>.

11. Una vida saludable: Formulación de pregunta clínica según marco PS y ECLIPSE. [Internet]. España; 2016. [citado 9 de diciembre 2018]. Disponible en: <http://vidasaludableruth.blogspot.pe/>
12. Dinah Sá Rezende NetaI. Perfil das ocorrências de politrauma em condutores motociclísticos atendidos pelo SAMU de Teresina-PI. Revista Brasileira de Enfermagem (vol. 65, núm. 6, noviembre-diciembre, 2012). Recuperado a partir de: <http://www.redalyc.org/pdf/2670/267025361008.pdf>
13. Pau Bonilla Saborido. Atención de Enfermería al paciente politraumatizado y perfil profesional en Emergencias Extrahospitalarias. 2013 [tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres en Internet] [Tortosa]: Universidad Rovira i Virgili; 2016 [citado 20 de febrero de 2018]. Recuperado a partir de: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:iuStV_b11W4J:nportal0.urv.cat:18080/fourrepo/rest/digitalobjects/DS%3FobjectId%3DFTFG%253A851%26datastreamId%3DMem%25C3%25B2ria%26mime%3Dapplication%252Fpdf+&cd=9&hl=es&ct=clnk&gl=pe
14. Espinoza Narváez María. Tratamiento prehospitalario de traumatismo craneoencefálico (TCE) moderado-severo en accidentes de motocicleta atendidos por el personal de las ambulancias del Ministerio de Salud Pública sector norte del Distrito Metropolitano de Quito en el período julio-diciembre 2014. Repositorio digital (jul-2015). Recuperado a partir de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6237>.
15. Faviano da Silva. Víctimas de trauma por accidente de moto atendidas en servicio móvil de urgencia. Fundación INDEX(2015, 4(3):71-78). Recuperado a partir de: http://www.index-f.com/new/cuiden/extendida.php?cdid=697377_1
16. Suélen Fonseca da Silva. Dificultades vivenciadas en un servicio de atención móvil de urgencia: percepciones del equipo de enfermería. RECOM (2014, VOL 4, N° 2). Recuperado a partir de: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/541/751>

17. Livia Barrionuevo El Hetti. Capacitación permanente/continua como estrategias de gestión en el Servicio de Atención Móvil de Urgencias. *Enfermagem* (2013, vol15, N°4). Recuperado a partir de: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n4/pdf/v15n4a15.pdf .
18. Fabio Lúcio Tavares. Los hombres y los accidentes de motocicleta: gravedad de las víctimas de la atención pre-hospitalaria. *PESQUISA* (2016.v8, n°1). Recuperado a partir de: <http://www.index-f.com/pesquisa/2016pdf/84004.pdf>
19. Andreia Karla de Carvalho. Perfil de accidentes de tráfico asistida en Servicio pre-hospital móvil. *ENFERMAGEM* (2015, v. 29, n. 2). Recuperado a partir de: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/12656/pdf_125.
20. Centty Villafuerte Deymor B: Manual Metodológico para el Investigador Científico [PDF en línea], Perú, 2006 [citado 15 de julio 2018] Recuperado a partir de: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2010e/816/COMO%20SE%20FORMULA%20EL%20TITULO%20DE%20LA%20INVESTIGACION.htm>
21. A. Acosta: Cómo definir autoría y orden de autoría en artículos científicos usando criterios cuantitativos [PDF en línea], Bogota, 2007 [citado 15 de julio 2018] Recuperado a partir de: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/scientarium/article/view/4862>.
22. Valenzuela Basterrica Germán: Pauta para redactar el trabajo de investigación [Word en línea], Chile, 2013 [citado 15 de julio 2018] Recuperado a partir de: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:2wrRCEbYF3MJ:www.filosofia.uchile.cl/documentos/pauta-para-redactar-trabajo-de-investigacion-doc_12079_0.doc+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
23. Bernal Cesar A.: Metodología de la Investigación [PDF en línea], Colombia, 2010 [citado 15 de julio 2018] Recuperado a partir de: http://biblioteca.uccvirtual.edu.ni/index.php?option=com_docman&task=doc...1

24. Rodríguez Gómez David: Metodología de la Investigación [PDF en línea], Catalunya [citado 15 de julio 2018] Recuperado a partir de: <http://myuvmcollege.com/uploads/lectura2011-09/Metodolog%C3%ADa%20de%20investigaci%C3%B3n-2064.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 1

CONTEXTO-LUGAR	ÁREA PRE-HOSPITALARIA
Personal de Salud	Enfermería
Paciente	Paciente politraumatizado por accidente de tránsito
Problema	Identificar los conocimientos que deben tener las enfermeras del programa SAMU.
Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	En la actualidad en la región no existe implementada el sistema de atención móvil de urgencia (SAMU), y el personal de enfermería que realiza este tipo de atención lo hace a través de las brigadas de intervención inicial en salud, con un actuar poco relevante en este rubro; por lo que no se cuenta con las estrategias destinadas a formular y/o elaborar programas de educación permanente con enfoque participativo así como material de guías de procedimiento protocolizados, sobre los cuidados iniciales del paciente politraumatizado por accidente de tránsito y disminuir la morbimortalidad derivada de la patología.
Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	Es necesario reconocer el papel que cumple el SAMU e identificar los conocimientos con los que debe contar una enfermera que forme parte de este Sistema, Considerando que los traumatismos por accidente de tránsito se han convertido en una pandemia que tiene un severo impacto socioeconómico para la sociedad, debido a la alta tasa de morbi mortalidad, secuelas que ocasiona altos costos hospitalarios, obligando a los gobiernos a enfrentar la enfermedad en forma multisectorial, a fin de reducir los daños a través de múltiples estrategias. Por tanto, el profesional de enfermería como parte del equipo de salud debe estar preparado y actualizado continuamente acorde a los avances científicos y tecnológicos en el manejo inicial del paciente poli traumatizado, ya que según las estadísticas en la primera hora de sucedido el evento existe una alta mortalidad, asociada a que un 25% de ellas ocurre debido a un manejo inadecuado, contribuyendo a mejorar la calidad asistencial y disminuyendo la morbi-mortalidad de los primeros momentos y posteriores del paciente politraumatizado.

Motivación del problema	Pese a que existe una normativa del año 2011, para la implementación de SAMU, aún no se implementa en la región Lambayeque, siendo este un servicio médico integral que permitirá a todas las personas, especialmente las de menos recursos económicos, poder recibir asistencia de manera oportuna y con calidad, cuando se presente una urgencia o emergencia, en el lugar donde se encuentre de manera rápida, eficiente y gratuita.
--------------------------------	---

Anexo N°02

Título de la investigación a validar: Perfil de ocurrencias de politraumatismos en conductores de motocicletas atendidos por el SAMU de Teresina-PI		
Metodología: documental descriptivo, con abordaje cuantitativo		
Año: 2013		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	En cuanto a la recolección de datos, se constató que, de los 4.541 atenciones realizados por el SAMU a víctimas de trauma por accidentes de tránsito, 3.829 fueron por accidentes motociclisticos, lo que representa el 84% de las causas de las atenciones.	En cuanto al tipo de accidente, se verificó que la mayoría fue por caída, siendo el trauma musculoesquelético el más evidenciado en esos eventos.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Al conocer que la mayor incidencia en atenciones por personal de servicios móviles de emergencia se direcciona a paciente víctimas de traumatismo por accidentes de tránsito, se puede determinar cuáles son los conocimientos con los que debe contar el personal de enfermería del SAMU, para hacer frente a este tipo de situaciones.	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Actualmente en la región Lambayeque, no se encuentra implementado el SAMU, sin embargo desde el año 2011 mediante el Decreto Supremo N° 017-2011-SA se creó el Programa Nacional denominado "Sistema Nacional de Atención Móvil de Urgencia - SAMU", adscrito al Ministerio de Salud y que tiene como finalidad gestionar íntegramente la atención de urgencias y emergencias pre-hospitalarias, para su resolución oportuna. Además, debido al aumento de accidentes de tránsito es necesario implementar este sistema en la región con personal con los conocimientos apropiados para la atención de pacientes a nivel extrahospitalario.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	La investigación obedeció a los criterios de la resolución del Consejo Nacional de Salud (CNS) 196/96, que garantiza el secreto en relación con la información recopilada, así como el anonimato de los participantes. Fue debidamente aprobada por el Comité de Ética e Investigación -	Si

	CEP de la Facultad Integral Diferencial – FACID (protocolo n° 410/09) y autorizada por la Fundación Municipal de Salud de Teresina.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	<p>Se trata de un estudio documental, descriptivo, con enfoque cuantitativa. La elección del método se justifica, por permitir describir los aspectos del fenómeno estudiado, identificando las probables causas, determinando la frecuencia y categorizando las informaciones recogidas de los documentos analizados</p> <p>Con la aplicación del método cuantitativo, es posible generar datos estadísticos a través de la medición de la población analizada que compartió las características del estudio.</p> <p>El universo de la población analizada fue constituido por 3.829 fichas de atención del SAMU a víctimas politraumatizadas por accidentes motociclísticos, fichas generadas por las Unidades de Soporte Básicas y Avanzadas en el año 2009.</p>	Se puede considerar
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito Lima – Perú. 2013		
Metodología: nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal		
Año: 2013		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Respecto a los conocimientos de las enfermeras (os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente politraumatizado por accidente de tránsito; del 100% (41), 51% (21) conoce y 49% (20) no conoce. Los aspectos que conocen respecto a la evaluación primaria; 59%(24) están referidos a la evaluación del estado hemodinámico, 59% (24) evaluación del pulso, 54% (22) la secuencia de la evaluación primaria, 83% (34) acciones para evitar la hipotermia, 90% (37) puntuación de la escala de Glasgow, 83% (34) la causa que compromete el estado de conciencia; seguido de los aspectos que no conocen referido a que 63%(26) expresan no asegurar una buena ventilación, 54% (22) la secuencia ABCDE, 39% (16) las acciones para la evaluación del paciente y 39% (16) el control de hemorragias en amputación. Respecto a la evaluación secundaria, según ítems del 100% (41), 41% (17) conoce y 59% (24) no conoce. Los aspectos que conocen están dados por 90% (37) la evaluación de la escena, 56%(23) la evaluación del sistema respiratorio, 83%(34) las características de la respiración, y 95%(39) la evaluación abdominal. Sin embargo los aspectos que no conocen están dados porque 51%(21) omiten en algunas ocasiones el examen físico, 61%(25), los pasos de evaluación secundaria y 34% (14) la evaluación para determinar el traslado.	Los conocimientos de las enfermeras (os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente politraumatizado por accidente de tránsito; el mayor porcentaje no conoce los aspectos sobre por el examen físico, la evaluación del sistema respiratorio, la secuencia de la evaluación primaria, complicaciones de la vía aérea, y asegurar buena ventilación; seguido de un porcentaje considerable de enfermeros que conocen sobre la obstrucción de la vía aérea, condiciones para una buena ventilación, asegurar la permeabilidad de la vía aérea, maniobra para control de la columna cervical, complicaciones de la vía aérea, apertura de la vía aérea, evaluación del estado hemodinámico, evaluación del pulso, control de hemorragias en amputación, acciones para la evaluación del paciente, características del pulso, evaluación para determinar traslado.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Con esta investigación se puede dar respuesta a la pregunta planteada, dado que evidencia los conocimientos que debe manejar el personal de enfermería para la	Resuelve el problema

	atención de pacientes politraumatizado por accidentes de tránsito.	
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Actualmente en la región no existe implementado el SAMU, sin embargo existe brigadistas de intervención inicial y brigadistas comunitarios en los cuales se observa deficiencia en el manejo de pacientes en este tipo de situaciones (accidentes de tránsito)	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se tuvo en cuenta la autorización de la institución y el consentimiento informado del sujeto de estudio considerando los principios de la bioética, expresando que es de carácter anónimo y confidencial, además que la información otorgada solo será uso de la investigación.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por todas enfermeras (os) que laboran en el área prehospitalaria (APH) de campo de las diferentes ambulancias del programa SAMU, que hacen una totalidad de 41 enfermeras (os).	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Atención de Enfermería al paciente politraumatizado y perfil profesional en Emergencias Extrahospitalarias		
Metodología: Búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos		
Año: 2016		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	De los resultados obtenidos en la búsqueda de artículos sobre la atención de Enfermería al paciente politraumatizado fueron obtenidos 507 artículos, de los cuales se revisaron 43 y para el estudio fueron escogidos 12. De los resultados obtenidos en la búsqueda de artículos sobre el perfil de los profesionales de Enfermería en el equipo de Emergencias Médicas fueron obtenidos 216 artículos, de los cuales se revisaron 36 y para el estudio fueron escogidos 14.	Los componentes del perfil de los profesionales de Enfermería son: capacidad de trabajo, trabajo en equipo, liderazgo, humanización, relaciones interpersonales, toma de decisiones, orientación, proactividad, la experiencia, el razonamiento clínico y afrontamiento al estrés. Respecto a las fases de actuación, encontramos que los métodos más adecuados de triaje son el SHORT y el START y que el algoritmo de actuación utilizado para el abordaje del paciente politraumatizado es el ABCDE.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Esa investigación habla sobre capacidad de trabajo, trabajo en equipo, liderazgo, humanización, relaciones interpersonales, toma de decisiones, orientación, proactividad, la experiencia, el razonamiento clínico en el personal de enfermería; sin embargo no menciona sobre los conocimientos que deben manejar para el manejo de víctimas de accidentes de tránsito	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No se puede aplicar dado que esta investigación habla de perfil del personal de enfermería, mientras que lo buscado es los conocimientos que este personal debe poseer para formar parte del SAMU.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	NO PRESENTA	No

<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>Nuestra revisión bibliográfica ha sido realizada a partir de la búsqueda bibliográfica de estudios y revisiones orientada en dos temas uno de ellos es la atención de Enfermería al paciente politraumatizado y el otro el perfil de los profesionales de Enfermería en el equipo de Emergencias Extrahospitalarias. Para ambos estudios hemos utilizado las bases de datos Pubmed, Cinahl, Google académico, Cuiden, Scielo, Elsevier y revistas como la revista médica electrónica, revista Emergency Medicine Journal y la Revista EMERGENCIAS</p>	<p>No</p>
---	--	-----------

* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.

Título de la investigación a validar: “Tratamiento Prehospitalario de Traumatismo Cráneo Encefálico(Tce) Moderado-Severo en Accidentes e Motocicleta Atendidos por el Personal de las Ambulancias del Ministerio de Salud Pública, Sector Norte del Distrito Metropolitano de Quito, en el Periodo Julio-Diciembre 2014”		
Metodología: Diseño Descriptivo Transversal,		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Determinar el Tratamiento Prehospitalario de Traumatismo Cráneo Encefálico Moderado-Severo en Accidentes de Motocicleta, atendidos por el Personal de las Ambulancias del Ministerio de Salud Pública, Sector Norte del Distrito Metropolitano de Quito, de Julio a Diciembre 2014, cuentan con personal idóneo para la misma, así mismo cuentan con el equipamiento necesario para atender las emergencias producidas por accidentes de tránsito. Durante el tiempo de estudio el personal de las ambulancias atendió 998 emergencias, dentro de las cuales el 53% correspondieron a emergencias ocasionadas por accidentes de tránsito. Del total de accidentes de tránsito, el 39,13% fueron ocasionados por motocicletas, Dentro de los accidentes ocasionados por motocicletas causaron un 2.41% casos de muerte, se produjeron un 45.89% de traumatismos cráneo encefálicos.	Todos los casos de traumatismos cráneo encefálicos moderado-severo causados por accidentes de motocicletas, fueron estabilizados y trasladados en forma inmediata a otros niveles de mayor complejidad para su atención. De julio a diciembre del 2014 el personal de las ambulancias del Ministerio de Salud Pública, Sector Norte del Distrito Metropolitano de Quito atendieron 998 emergencias de las que el 53% correspondieron a emergencias ocasionadas por accidentes de tránsito y el 47% fueron emergencias ocasionadas por otras causas.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Con esta investigación refiere que en la mayoría de accidentes por motocicletas, generan traumatismo cráneo encefálico, teniendo en cuenta esta situación, el personal de enfermería debería tener los conocimientos adecuados para dar los cuidados primarios a este tipo de pacientes.	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Actualmente en la región Lambayeque, existe un aumento en el uso de motocicletas, y al mismo tiempo el aumento de accidentes causados por el mismo, siendo necesario implementar el SAMU en la región con personal con los conocimientos apropiados para	Puedo aplicarlo

	la atención de pacientes a nivel extrahospitalario.	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No cuenta con criterios éticos.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	corresponde a un Diseño Descriptivo Transversal, para la investigación sobre el Tratamiento Pre hospitalario de Traumatismo Cráneo Encefálico Moderado-Severo en Accidentes de Motocicleta atendidos por el Personal de las Ambulancias del Ministerio de Salud Pública	Se puede considerar
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Dificultades Vivenciadas en un Servicio de Atención Móvil de Urgencia: Percepciones del Equipo de Enfermería		
Metodología: estudio exploratorio, cualitativo y descriptivo		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El estudio tuvo como objetivo identificar las principales dificultades experimentadas por el equipo de salud que trabaja en un servicio de atención móvil de urgencia en la percepción del equipo de enfermería.	Se considera satisfactoria la realización de este estudio, pues fue posible conocer las principales dificultades enfrentadas por el equipo de salud que actúa en un servicio de atención móvil de urgencia en la percepción de los enfermeros y técnicos de enfermería e identificar posibles estrategias que potencien la mejora del servicio.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	No cumple con la respuesta a la pregunta	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No se aplica al medio, dado que si aún no existe el SAMU, la población desconocería la función de este sistema	No Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Feevale (Novo Hamburgo / RS) bajo el dictamen n° 83408 y CAAE 0569312.8.0000.5348, desarrollado en consonancia con la Resolución n° 196, de 10 de octubre de 1996, de las Directrices y Normas Regulatoras de Investigaciones que involucra a seres humanos del Consejo Nacional de Salud. Después de la aprobación y liberación del CEP, se realizó contacto con la Coordinación Estadual del SAMU, momento en que se obtuvo autorización para el levantamiento de los datos en la propia institución y solicitadas los prontuarios de atención de los accidentados, en el referido período.	SI

¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se trata de un estudio retrospectivo, documental, de abordaje cuantitativo y delineamiento transversal. La población fue compuesta por todos los prontuarios de víctimas de trauma por accidentes de moto socorridos por el SAMU, en un municipio de gran porte de la región sur de Brasil	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Víctimas de trauma por accidente de moto atendidas en servicio móvil de urgencia		
Metodología: estudio retrospectivo, con abordaje cuantitativa		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	caracterizar los accidentes motociclísticos y analizar el perfil de las víctimas de trauma envueltas en este evento, socorridas por un servicio público de atendimento de pre-hospital	Predominio de víctimas del sexo masculino, adulto joven, en edad reproductiva. En los días útiles y en la zona urbana predominan más casos. Hubo relación del horario de las ocurrencias con la ida y la vuelta del trabajo. Prevalcieron los herimientos corto contusos y escoriaciones, envolviendo lesiones de menor gravedad en la cabeza y fracturas expuestas en miembros
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Al conocer la patología de los pacientes a consecuencia de los accidentes de tránsito, se puede determinar cuáles son los conocimientos con los que debe contar el personal de enfermería del SAMU, para hacer frente a este tipo de situaciones	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Actualmente en la región Lambayeque, existe un aumento en el uso de motocicletas, y al mismo tiempo el aumento de accidentes causados por el mismo, siendo necesario implementar el SAMU en la región con personal con los conocimientos apropiados para la atención de pacientes a nivel extrahospitalario.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Feevale (Novo Hamburgo / RS) bajo el dictamen n° 83408 y CAAE 0569312.8.0000.5348, desarrollado en consonancia con la Resolución n° 196, de 10 de octubre de 1996, de las Directrices y Normas Regulatoras de Investigaciones que involucra a seres humanos del Consejo Nacional de Salud.	SI

	Después de la aprobación y liberación del CEP, se realizó contacto con la Coordinación Estadual del SAMU, momento en que se obtuvo autorización para el levantamiento de los datos en la propia institución y solicitadas los prontuarios de atención de los accidentados, en el referido período.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se trata de un estudio retrospectivo, documental, de abordaje cuantitativo y delineamiento transversal. La población fue compuesta por todos los prontuarios de víctimas de trauma por accidentes de moto socorridos por el SAMU, en un municipio de gran porte de la región sur de Brasil	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Dificultades Vivenciadas en un Servicio de Atención Móvil de Urgencia: Percepciones del Equipo de Enfermería		
Metodología: exploratorio, cualitativo y descriptivo		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El estudio tuvo como objetivo identificar las principales dificultades experimentadas por el equipo de salud que trabaja en un servicio de atención móvil de urgencia en la percepción del equipo de enfermería.	A partir de los testimonios de los profesionales participantes del estudio y de la existencia de subsidios para el análisis, se formaron tres categorías: desconociendo la función del SAMU; dificultades con la Central de Regulación; estrategias que posibilitan la mejora del servicio.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados no van de acorde a los objetivos de la EBE es investigar	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No son aplicables, dado que aún no existe el programa SAMU	No Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se distribuyó anteriormente el Término de Consentimiento Libre y Esclarecido para los participantes de la investigación, siendo éste en dos vías, quedando una con el participante y otra con los investigadores. Se mantuvo el anonimato de los depositivos, siendo identificados por la letra PE	SI
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se trata de una investigación exploratoria, descriptiva de abordaje cualitativo. Este tipo de estudio tiene como objetivo proporcionar una visión general sobre determinada situación y puede ser considerada como la primera etapa de una investigación más amplia, ya que, como resultado de sus resultados, se pueden organizar planes estratégicos de acción y, por lo tanto, contribuir al cambio de la realidad investigada	SI
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Capacitación permanente/continua como estrategias de gestión en el Servicio de Atención Móvil de Urgencias		
Metodología: Estudio cualitativo utilizando análisis temático de contenido		
Año: 2013		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se objetivó analizar la percepción de profesionales sobre educación permanente y/o continua en el Servicio de Atención Móvil de Urgencias de un municipio del Estado de São Paulo	Los resultados revelaron que la educación permanente es aún incipiente en dicho servicio. Falta de utilización de protocolos, comunicación ineficaz, falta de supervisión, falta de capacitación para atención de pacientes psiquiátricos, carencia de humanización y falta de apoyo psicológico, son sindicados como problemas a resolver. El estudio permitió identificar que debe otorgarse gran atención a la educación permanente como estrategia de calificación de las prácticas en los servicios de urgencias y emergencias
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Con esta investigación se reafirma la importancia de que el personal de salud que forma parte del SAMU, sean profesionales capacitados	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Actualmente en la región Lambayeque, no se encuentra implementado el SAMU, sin embargo desde el año 2011 mediante el Decreto Supremo N° 017-2011-SA se creó el Programa Nacional denominado "Sistema Nacional de Atención Móvil de Urgencia - SAMU", adscrito al Ministerio de Salud y que tiene como finalidad gestionar íntegramente la atención de urgencias y emergencias pre-hospitalarias, para su resolución oportuna. Además, debido al aumento de accidentes de tránsito es necesario implementar este sistema en la región con personal con los conocimientos apropiados para la atención de	Puedo aplicarlo

	pacientes a nivel extrahospitalario.	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Las entrevistas fueron conducidas por la investigadora, realizadas y grabadas después de la aprobación del Comité de Ética en Investigación (Protocolo nº 1266/2011) y de la firma del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido por todos los entrevistados, atendiendo a las exigencias de la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud, siendo garantizado el anonimato a todos los entrevistados. Las palabras fueron codificadas con la sigla "AE" para Auxiliares de enfermería, "E" para Enfermeros y C para Coordinador, seguida del número de la entrevista	SI
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Estudio descriptivo de abordaje cualitativo que busca una comprensión única del fenómeno en estudio. Trabaja con el universo de significados a partir de descripciones minuciosas donde se captan las percepciones, emociones e interpretaciones del sujeto insertado en su contexto	SI
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Dificultades Vivenciadas en un Servicio De Atención Móvil de Urgencia: Percepciones del Equipo de Enfermería		
Metodología: estudio exploratorio, cualitativo y descriptivo		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El estudio tuvo como objetivo identificar las principales dificultades experimentadas por el equipo de salud que trabaja en un servicio de atención móvil de urgencia en la percepción del equipo de enfermería.	Se considera satisfactoria la realización de este estudio, pues fue posible conocer las principales dificultades enfrentadas por el equipo de salud que actúa en un servicio de atención móvil de urgencia en la percepción de los enfermeros y técnicos de enfermería e identificar posibles estrategias que potencien la mejora del servicio.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	No cumple con la respuesta a la pregunta	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No se aplica al medio, dado que si aún no existe el SAMU, la población desconocería la función de este sistema	No Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Feevale (Novo Hamburgo / RS) bajo el dictamen nº 83408 y CAAE 0569312.8.0000.5348, desarrollado en consonancia con la Resolución nº 196, de 10 de octubre de 1996, de las Directrices y Normas Regulatoras de Investigaciones que involucra a seres humanos del Consejo Nacional de Salud. Después de la aprobación y liberación del CEP, se realizó contacto con la Coordinación Estadual del SAMU, momento en que se obtuvo autorización para el levantamiento de los datos en la propia institución y solicitadas los prontuarios de atención de los accidentados, en	SI

	el referido período.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se trata de un estudio retrospectivo, documental, de abordaje cuantitativo y delineamiento transversal. La población fue compuesta por todos los prontuarios de víctimas de trauma por accidentes de moto socorridos por el SAMU, en un municipio de gran porte de la región sur de Brasil	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Los hombres y los accidentes de motocicleta: gravedad de las víctimas de la atención pre-hospitalaria		
Metodología: estudio transversal, de enfoque cuantitativo y de análisis descriptivo.		
Año: 2016		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	caracterizar la gravedad de los heridos hombres motocicleta	Se obtuvo como resultado: la excoriación (44,66%) , la lesión de corte romo (21,94%), fracturas y amputación traumática (12,45%) fueron los tipos más frecuentes de lesiones; los miembros inferiores (40%), el cráneo y el columna cervical (9,41%) fueron los sectores más afectados de la carrocería; 06 muertes ocurrieron en el lugar (0,66%).
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Esta Investigación es útil, dado que los accidentes de motocicleta son un importante problema de salud en la región, no sólo por la frecuencia con la que se producen, sino también por la gravedad de las lesiones generadas por este tipo de accidente, lo que confirma la importancia de la preparación de las enfermeras involucradas en el cuidado y adopción de medidas preventivas	Si lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Actualmente en la región Lambayeque, existe un aumento en el uso de motocicletas, y al mismo tiempo el aumento de accidentes causados por el mismo, siendo necesario implementar el SAMU en la región con personal con los conocimientos apropiados para la atención de pacientes a nivel extrahospitalario.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	De acuerdo con los criterios de la Resolución del Consejo Nacional de Salud (CNS) 466/2012, fue aprobada por el Comité de Ética en	SI

	Investigación (CEP) del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Espírito Santo (dictamen n ° 148.876 del 28/11 / 2012) y fue autorizada por la Secretaría Estatal de Salud del Espírito Santo.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se trata de un estudio descriptivo, transversal, con abordaje cuantitativo	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Perfil de Accidentes de Tráfico Asistida en Servicio Pre-Hospital Móvil		
Metodología: Pesquisa retrospectiva, documental y cuantitativa		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Describir el perfil de ocurrencias de accidentes de tránsito atendidas por el servicio de atendimento móvil de emergencia (SAMU) en Teresina (PI). Los datos fueron recolectados a través de un formulario estructurado.	Se obtuvo como resultado: la excoriación (44,66%), la lesión de corte romo (21,94%), fracturas y amputación traumática (12,45%) fueron los tipos más frecuentes de lesiones; los miembros inferiores (40%), el cráneo y el columna cervical (9,41%) fueron los sectores más afectados de la carrocería; 06 muertes ocurrieron en el lugar (0,66%).
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Esta Investigación es útil, dado que los accidentes de motocicleta son un importante problema de salud en la región, no sólo por la frecuencia con la que se producen, sino también por la gravedad de las lesiones generadas por este tipo de accidente, lo que confirma la importancia de la preparación de las enfermeras involucradas en el cuidado y adopción de medidas preventivas	Si lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Actualmente en la región Lambayeque, existe un aumento en el aumento de accidentes de tránsito, siendo necesario implementar el SAMU en la región con personal con los conocimientos apropiados para la atención de pacientes a nivel extrahospitalario.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	La investigación sólo se realizó después de la aprobación de la Comisión de Ética en Investigación del Centro de Enseñanza Unificada de Teresina, conforme Protocolo n° 07060/2013,	SI

	<p>autorización de la Fundación Municipal de Salud de Teresina (PI), mediante Memo / CAA n. 007/2013, y, autorización del SAMU, donde se realizó el estudio.</p> <p>Se han respetado los principios de la Resolución n. 466/2012 del Consejo Nacional de Salud (BRASIL, 2013b).</p>	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se trata de una investigación descriptiva, retrospectiva y documental, con enfoque cuantitativo	Si
<p>*Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

Anexo N°03**CONOCIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS(OS) DEL PROGRAMA SAMU
SOBRE LA EVALUACIÓN INICIAL AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO
POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO LIMA – PERU. 2013****Jennifer Roldan del Castillo****Introducción**

En la experiencia laboral en el área de emergencias se ha podido observar que existen modelos y formas de actuar del personal de salud; en el cual la enfermera como miembro del equipo de salud no necesariamente se rige a un protocolo o guía estandarizada, todos los días se despliegan esfuerzos en la atención de las víctimas por accidentes de tránsito, y se hace lo que se puede en ese momento, ya sea por factores propios y externos. Al interactuar con las enfermeras (os) del pre hospitalario refieren; “las capacitaciones al paciente politraumatizado son solo teóricas, y lo que se busca es más práctica ya que muchas veces los escenarios en los cuales se encuentra al paciente son diversos, y las acciones a tomar tienen que adaptarse”, “la atención pre hospitalaria es un área que no es enseñada en las universidades, estas se refuerzan en el ámbito laboral del día a día”, “se trabaja bajo mucha presión en la parte pre hospitalaria, así como en emergencia (accidente), asimismo los familiares interfieren a veces y no colaboran en el lugar al traslado”, “no se cuenta con todos los materiales adecuados, de acuerdo a las normas internacionales y eso lo tenemos que superar nosotros como personal de enfermería”.

Por lo que se creyó conveniente realizar un estudio sobre: ¿Cuáles son los conocimientos de las enfermeras (os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito. Lima – Perú. 2013?.

Considerando que los traumatismos por accidente de tránsito se han convertido en una pandemia que tiene un severo impacto socioeconómico para la sociedad, debido a la alta tasa de morbi mortalidad, secuelas que ocasiona altos costos hospitalarios, obligando a los gobiernos a enfrentar la enfermedad en forma multisectorial, a fin de reducir los daños a través de múltiples estrategias

Materiales y métodos

El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 41 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, que se aplicó previo consentimiento informado.

Resultados

Del 100% (41), 51% (21) no conoce y 49% (20) conoce. En la dimensión evaluación primaria 51% (21) conoce y 49% (20) no conoce; y en la dimensión evaluación secundaria, 41% (17) conoce y 59% (24) no conoce.

Discusión

El paciente poli traumatizado constituye hoy un grave problema de salud pública, dados los altos índices de lesiones. Desde el punto de vista epidemiológico, el trauma múltiple producto de los accidentes de tránsito es considerado una pandemia a nivel mundial, cobrando más víctimas que una guerra. El alto costo biológico y económico que genera la atención del trauma, no solamente en el tratamiento del estado agudo sino en la rehabilitación, obliga a un manejo inicial coordinado y disciplinado por parte del equipo de salud, tanto en la fase pre hospitalaria como en el nivel hospitalario.

Conclusiones

Los conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente politraumatizado; el mayor porcentaje no conoce los aspectos sobre el examen físico, la evaluación del sistema respiratorio, la secuencia de la evaluación primaria, complicaciones de la vía aérea, y asegurar buena ventilación; seguido de un porcentaje considerable de enfermeros que conocen sobre la obstrucción de la vía aérea, condiciones para una buena ventilación, asegurar la permeabilidad de la vía aérea, maniobra para el control de la columna cervical, complicaciones de la vía aérea, apertura de la vía aérea, evaluación del estado hemodinámico, pulso, control de hemorragias en amputación, y evaluación para determinar traslado.

Referencias

Baker SP, O'Neill B, Karpf RS . The injury fact book. Lexington, Man Lexington Books. Washington.2004.pp 23,24,25.

Comunidad Andina-Secretaría General. "Accidentes de Tránsito en la Comunidad Andina Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú 2013.pp.21-25.

Crespo, Ana Lucía y Rafael Yugsi, Luis. “Nivel de conocimientos de las enfermeras/os sobre el manejo inicial de pacientes con trauma cráneo encefálico grave, en el área de shock trauma y su relación con la atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo .Julio 2011-Julio 2012” [Tesis para obtener el grado de Especialista en Enfermería en Trauma y Emergencias] Universidad Central de Ecuador (UCE). Quito Ecuador.2013.

Anexo N°04

I. Pautas para evaluar el título:

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	x			El título de la investigación científica según Deymar Centhy debe precisar el tema de investigación, indicar la especificidad, espacialidad y temporalidad. Al evaluar el título de la presente investigación se puede evidenciar que indica el problema de investigación que es “conocimiento de las enfermeras del programa SAMU”, así como la variable principal que es “conocimiento”. Además el título es claro, sencillo, usa palabras esenciales y es conciso porque consta de 13 palabras. Se pueden identificar las palabras claves del estudio, tiene un tono afirmativo, muestra la gramatical correcta, sin sobre explicaciones dado que usa palabras esenciales. A lo largo del título se encontró la abreviatura de SAMU, sin embargo es una sigla universal que no genera confusión en los lectores.
2. Es claro, fácil de entender	x			
3. Es conciso (15 palabras)	x			
4. Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio	x			
5. Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas)			x	
6. Usa tono afirmativo	x			
7. Es gramaticalmente correcto (no es partido)	x			
8. Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jerigonza)	x			
9. Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas)	x			
10. Usa palabras esenciales (no usa sobreexplicación).	x			

II. Pauta para evaluar los autores

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Hay autoría múltiple.			x	Según Huth (1986) autor es quien realiza la obra literaria, a quien ha sido atribuido un trabajo, o quien satisface ciertos criterios para una publicación válida y toma responsabilidad pública por la publicación. Mientras que La American Psychological Association (APA; 1994) considera autor a quien realiza contribuciones científicas sustanciales en la investigación, participa en el problema, hipótesis y/o formulación del diseño experimental, asiste en el análisis estadístico e interpretación de resultados, o escribe la mayor proporción del artículo; todo ello implicando el conocimiento de la obra. La investigación evaluada es de un solo autor, siendo justificada y responsable, cita el nombre completo del autor, sin embargo no menciona grados académicos, centro de trabajo, ni correo electrónico.
2.- Hay autoría justificada, responsable	x			
3.- Hay autoría completa	x			
4.- Usa nombres completos (no usa iniciales)	x			
5.- Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.			x	
6.- Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.			x	

III.Pautas para evaluar el resumen

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	x			Es conveniente comenzar todo trabajo con un resumen en que se exprese en forma concisa lo que se ha estudiado y los resultados importantes obtenidos. Con frecuencia es lo primero que se lee de un trabajo para saber si está dentro de la línea de interés del lector. El resumen del trabajo de investigación debe En el resumen de la investigación se puede identificar el rápidamente el contenido y de forma exacta, siendo fácil de entender. Además se puede evidenciar claramente el objetivo, diseño, resultados y conclusiones, presenta un total de 231 palabras por lo que se considera un resumen conciso. En los resultados se aprecian valores numéricos en porcentajes, sin incluir tablas ni gráficos. No se usaron siglas ni abreviaturas a lo largo del texto, ni tampoco citas bibliográficas, ni marcas registradas. Siendo un resumen autosuficiente y auto explicativo.
2.Es claro, fácil de entender	x			
3. Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	x			
4. Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo	x			
5.Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.	x			
6.Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.	x			
7.Es conciso (250 palabras)	x			
8.Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.)	x			
9.Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	x			
10.Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	x			
11.El texto no cita referencias bibliográficas	x			
12.Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).	x			
13.Es autosuficiente, autoexplicativo.	x			

IV. Pautas para evaluar la introducción

General

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Presenta claramente el qué y el por qué de la investigación	x			La introducción según Cesar A. Bernal tiene como función ambientar al lector sobre los contenidos del documento; por esto contiene una breve presentación del problema de investigación, señalando los antecedentes (teóricos y prácticos), los objetivos propuestos y las hipótesis (cuando las haya), la importancia y el significado de la investigación en el campo respectivo y la aplicación en el área investigada. También se deben mencionar los alcances, las limitaciones, las estrategias metodológicas empleadas para el desarrollo del estudio y las conclusiones más relevantes a las que se llegó; en este caso la investigación justifica el estudio porque los traumatismos por accidente de tránsito se han convertido en una pandemia que tiene un severo impacto socioeconómico para la sociedad, debido a la alta tasa de morbi-mortalidad, secuelas que ocasiona altos costos hospitalarios, realizando el estudio para resaltar la importancia de que el profesional de enfermería como parte del equipo de salud esté preparado y actualizado continuamente acorde a los avances científicos y tecnológicos
2.- Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo	x			
3.- El estilo es directo unívoco	x			
4.- El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.	x			

				en el manejo inicial del paciente politraumatizado, Captando la atención del lector desde el párrafo introductorio, con un estilo directo, además el tema general se presenta prontamente para luego plantear el problema de investigación
--	--	--	--	--

Problema de Investigación

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
5.- El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define	x			Respecto al problema de investigación Cesar A. Bernal manifiesta que, es todo aquello que se convierte en objeto de reflexión y sobre el cual se percibe la necesidad de conocer y, por tanto, de estudiar. En la investigación seleccionada se encuentra definido el problema de investigación, como “¿Cuáles son los conocimientos de las enfermeras (os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito?”, los antecedentes del problema se puede evidenciar sin dilación, en donde el investigador menciona datos recogidos a través de la experiencia laboral en el área de emergencia y comentarios de personal de salud del área prehospitalaria. Además, el problema seleccionado ayuda para llenar un vacío de información en el área prehospitalaria que hasta la actualidad no recibe la importancia requerida, siendo relevante esta investigación porque servirá para identificar que conocimientos debe tener el personal de enfermería para el manejo prehospitalario de este tipo de pacientes, convirtiéndolo también en un problema de
6.- Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	x			
7.- La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información	x			
8.- El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición	x			
9.- La investigación del problema es factible	x			

				investigación factible por la necesidad de un manejo optimo que favorezca la recuperación y evite la mortalidad de las víctimas de accidentes de tránsito.
--	--	--	--	--

Revisión Bibliográfica

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
10.- La revisión identifica lo que se sabe actualmente —en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	x			La revisión bibliográfica para David Rodríguez permite al investigador establecer la importancia del estudio que pretende desarrollar y, posteriormente, comparar sus resultados con los de otros estudios similares. El investigador a través de la revisión bibliográfica realizada logró recopilar información del problema investigado que se da en la actualidad, siendo esta información relevante para justificar, relatar y explicar el problema; sin embargo, no toda la revisión empleada es actual. Existen pocos estudios o investigaciones relacionadas directamente con el problema de investigación, y con los cuidados iniciales que brinda el profesional de enfermería al paciente politraumatizado por accidente de tránsito en el ámbito extra hospitalaria, por lo que la mayoría de antecedentes se basa en conocimientos que presentan las enfermeras en el área intrahospitalaria. La revisión presenta diversas teorías y opiniones que complementan el problema, y señala los vacíos de información que existe en el problema; por lo tanto el autor justifica la bibliografía empleada citándola en lugares determinantes, sin arbitrariedades.
11.- La revisión es relevante para el problema del estudio	x			
12.- —La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio	x			
13.- Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.			X	
14.- La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara	x			
15.- La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	x			
16.- La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	x			
17.- La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación	x			
18.- La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y —en ningún caso— arbitrario.	x			

Marco Teórico

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
19.- La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes	x			Referente al marco teórico Cesar A. Bernal menciona es la fundamentación teórica dentro de la cual se enmarcará la investigación que va a realizarse. Es decir, es una presentación de las principales escuelas, enfoques o teorías existentes sobre el tema objeto de estudio, en que se muestre el nivel del conocimiento en ese campo, los principales debates, resultados, instrumentos utilizados, y demás aspectos pertinentes y relevantes sobre el tema de interés. La investigación es vinculada con teorías ya existentes, además describe un marco teórico conceptualizando términos ya existentes, siendo el marco teórico adecuado para el problema de investigación planteado, desarrollado de forma lógica y comprensible.
20.- La investigación describe un marco teórico ya existente o fórmula uno propio	x			
21.- El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	x			
22.- El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible	x			
23.- El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos	x			

Variables

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
24.El estudio selecciona las variable adecuadas	x			Rojas Soriano (1981), una variable “es una característica, atributo, propiedad o cualidad que puede estar o no presente en los individuos, grupos o sociedades; puede presentarse en matices o modalidades diferentes o en grados, magnitudes o medidas distintas a lo largo de un continuum”, el estudio selecciona claramente una variable que es el conocimiento de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente politraumatizado por accidente de tránsito. En este caso es una sola variable la cual es independiente y es definida operacionalmente y se señala sus grados de condición.
25.Las variables son suficientemente claras.	x			
26.La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente			X	
27.Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control			X	
28.- Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición	X			

Objetivos/Hipótesis

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
29. Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X			Cesar A. Bernal, refiere que los objetivos son los propósitos a los que se quiere llegar en un proyecto de investigación; expresan el fin que pretende alcanzarse. Por tanto, estos deben ser claros y precisos para evitar confusiones o desviaciones; en el estudio el objetivo es adecuado con respecto a la pregunta de investigación, teniendo en cuenta el problema y la variable, indica que el investigador desea determinar el conocimiento de la enfermeras del programa SAMU, en donde el verbo es infinitivo y está sujeto a una sola interpretación, siendo además pocos, concretos, medibles y factibles. Además, anuncian un resultado concreto, previsto, univoco, claro y preciso. En la investigación seleccionada no se encontraron hipótesis, debido a que es una investigación descriptiva, Cesar A. Bernal menciona que las investigaciones de tipo descriptivo no requieren formular hipótesis; es suficiente plantear algunas preguntas de investigación que, como ya se anotó, surgen del planteamiento del problema, de los objetivos y, por supuesto, del marco teórico que soporta el estudio.
30. Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir)	X			
31. Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.	X			
32. Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso	X			
33. Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación	x			
34. La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.	X			
35. Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables			X	
36. Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados			X	
37. La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).			X	
38. Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.			X	
39. Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple)			X	
40. La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.			X	
41. Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.			X	

Pautas para evaluar materiales y métodos**Diseño**

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio	X			El diseño es apropiado para el estudio, explica la dimensión temporal, especifica la muestra y población total. Además esta actualizado con el nivel de conocimientos sobre el problema investigado.
2.- El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente	X			
3.- El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	x			
4.- El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	x			
5.-El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).	X			
6.- El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir	X			
7.- El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación.	X			
8.- El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	x			

Población y muestra

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
9.- La población diana se identifica y describe con claridad	x			De acuerdo con Fracica (1988), población es “el conjunto de todos los elementos a los cuales se refiere la investigación. Se puede definir también como el conjunto de todas las unidades de muestreo”, mientras que la muestra es la parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuarán la medición y la observación de las variables objeto de estudio. El estudio presenta una población muestral conformada por todas enfermeras (os) que laboran en el área prehospitalaria (APH) de campo de las diferentes ambulancias del programa SAMU, que hacen una totalidad de 41 enfermeras (os), ¿por lo tanto no se describe si es muestreo probabilístico o no probabilístico. El número muestral seleccionado se informa de acuerdo a la luz del objetivo, el diseño de estudio, siendo suficiente para garantizar la validez externa del estudio.
10.- La población accesible al estudio se describe con exactitud	X			
11.- Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.			X	
12.- En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático			X	
13.- En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.			X	
14.- El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	x			
15.- La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.	x			
16.- La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio	x			
17.- El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.	x			

Consideraciones éticas

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
18. Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado	X			La investigación hace referencia a como se obtuvo el consentimiento informado, cuenta la autorización de la institución y el consentimiento informado del sujeto de estudio considerando los principios de la bioética, expresando que es de carácter anónimo y confidencial, pero no menciona el consejo de ética de la institución.
19. Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.			X	
20. El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio			X	
21. Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio	X			

Pautas para evaluar los resultados

Recogida de datos

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio	X			La técnica de recolección de datos es adecuada para el tipo de estudio descriptivo, el cual fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, se describe su validez dado que fue sometido a juicio de expertos; siendo procesada la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial. El procedimiento para recoger los datos primero realizando la prueba piloto a fin de determinar la validez y posteriormente aplicada a la población.
2. Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento / método	X			
3. Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento	x			
4. Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos	X			
5. El procedimiento de recolección de datos es adecuado	x			

Pautas para evaluar la discusión y la conclusión

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
6.La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X			Cesar A. Bernal, refiere que el análisis y la discusión de resultados obtenidos del procesamiento de la información consiste en interpretar los hallazgos relacionados con el problema de investigación, los objetivos propuestos, la hipótesis y/o preguntas formuladas, y las teorías o los presupuestos planteados en el marco teórico, con la finalidad de evaluar si confirman las teorías o no, y se generan debates con la teoría ya existente. En este análisis y discusión deben mostrarse las implicaciones de la investigación realizada para futuras teorías e investigaciones. Para la medición de la variable en la investigación se utilizó la estadística descriptiva, el promedio aritmético, los porcentajes y la frecuencia absoluta, valorando la variable conocimiento según los objetivos y teniendo en cuenta su unidad de medida: conoce y no conoce, se. Además la sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación. Los resultados son presentados de forma objetiva, clara concisa y precisa, y fueron ordenados según los objetivos. Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes y las asociaciones negativas se informan al final de la
7.Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X			
8.Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X			
9.Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.			x	
10.El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).				
11.Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).			x	
12.Los grupos de estudio y de control son comparables.			x	
13.Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.			x	
14.La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X			
15.Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X			
16.El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X			
17.Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X			
18.Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.	X			

19. Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.			x	<p>sección. Sin embargo no se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza. El autor utiliza términos estadísticos de forma experta y son interpretados inteligentemente.</p> <p>Por su parte los resultados son completos y convincentes acorde con los objetivos de la investigación, hace el uso de gráficos simples y autoexplicativos, los cuales permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones semejanzas y diferencias de los datos respecto a los conocimientos de las enfermeras del programa SAMU, además complementan el texto, ayudan en la comprensión rápida y exacta de los resultados y clarifican la información poniendo énfasis en los datos más significativos.</p> <p>El autor seleccionó gráfico de barras, el cual permite distinguir los resultados obtenidos, por lo tanto hizo una selección adecuada.</p>
20. Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).	X			
21. Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.	x			
22. La sección de resultados es completa y convincente.	X			
23. Las tablas son simples y autoexplicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.			x	
24. Las tablas no contienen información redundante del texto.			x	
25. Los gráficos son simples y autoexplicativos.	X			
26. Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.	X			
27. Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.	X			
28. Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.	X			
29. El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).	X			

Análisis de los datos

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.Las interpretaciones se basan en los datos.	X			La interpretaciones realizadas por el autor se basan en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas, posteriormente estos son discutidos teniendo en cuenta los objetivos del estudio, sin repetir los resultados. Se hacen deducciones y generalizaciones basándose en investigaciones previas. La Discusión de los resultados no guarda orden lógico, se inicia mostrando los resultados de otras investigaciones y posteriormente se presentan los resultados obtenidos, se logra distinguir la opinión dada por el autor. Las limitaciones del estudio son mencionadas por el autor, refiriendo que no pueden ser generalizadas a otras poblaciones que no sean las del estudio. Por otra parte se sugieren investigaciones a futuro basadas en el problema investigado. El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate, las conclusiones son establecidas dando respuesta a la pregunta de investigación y según los objetivos planteados, por lo que se puede evidenciar tantas conclusiones como objetivos.
2.Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X			
3.El texto no repite los resultados.	X			
4.Se especula inteligentemente con fundamento.	X			
5.Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X			
6.Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.	X			
7.Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudio similares publicados			X	
8.Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X			
9.Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.	X			
10.Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X			
11.El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	X			
12.Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis.	X			
13.El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.		x		

Pautas para evaluar la bibliografía

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	x			Las referencias son un número de 26 con estilo APA, son adecuadas y coinciden con descriptores de los títulos de las referencias, las cuales son actualizadas más del 50% de los últimos 5 años. El tipo de referencias más del 50% son de tipo primario, y la documentación es completa incluyendo el autor, título, lugar de publicación, editorial y paginas en caso de revistas.
2.Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	x			
3.El número de referencias es adecuado (más / menos 30).			X	
4.El tipo de referencias es adecuado (más del 50 % de publicaciones de tipo primario).	X			
5.La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista).	x			