UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Revisión crítica: Aspectos cognitivos a mejorar sobre la atención del paciente politraumatizado en enfermeros de emergencia

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTOR

Maria Elizabeth Otero Matallana

ASESOR

Indira Ruth Puican Orbegozo

https://orcid.org/0000-0001-5051-7321

Chiclayo, 2022

Revisión crítica: Aspectos cognitivos a mejorar sobre la atención del paciente politraumatizado en enfermeros de emergencia

PRESENTADA POR

Maria Elizabeth Otero Matallana

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

APROBADA POR:

Aurora Violeta Zapata Rueda
PRESIDENTE

Rosio del Pilar Mesta Delgado
SECRETARIO

Indira Ruth Puican Orbegozo
VOCAL

Dedicatoria

A Dios, por todas sus bendiciones, por haber guiado mis pasos y haberme puesto en el camino personas que me ayudaron a mi proceso de formación como especialista.

Con mucho cariño a mis padres, hermanos, sobrinos por su paciencia, comprensión y apoyo en cada momento para no rendirme.

Agradecimiento

A todas las personas que me apoyaron en la culminación de la especialidad, la cual significa un paso más en la vida para ser mejor profesional y servirle a la población.

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, por la formación que me brindo durante mi especialidad.

A mis maestras, por brindarme el conocimiento en todo el proceso de formación, por su comprensión, dedicación hasta el último momento.

Índice

Resumen 6

Abstract 7

INTRODUCCIÓN 8

CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO 11

- **1.1.- Tipo de Investigación** 11
- **1.2.- Metodología** 11
- **1.3.- Formulación de la pregunta según esquema** 13
- **1.4.- Viabilidad y pertinencia de la pregunta** 13
- **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** 24
- **1.8. Nivel de evidencia y grado de recomendación / utilidad** 25

CAPÍTULO II : DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO 26

- **2.1. El Artículo para Revisión** 26
- **2.2. Comentario Crítico** 27
- **2.3 Importancia de los resultados** 34
- **2.4 Nivel de evidencia** 34
- **2.5 Respuesta a la pregunta** 34

RECOMENDACIONES 35

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 36

ANEXOS 41

Resumen

La investigación titulada Aspectos cognitivos a mejorar sobre la atención del paciente politraumatizado en enfermeros de emergencia, tuvo por objetivo identificar y fortalecer el nivel de conocimientos necesarios para el desarrollo de una actuación de enfermería eficaz y eficiente durante la atención del paciente politraumatizado en emergencia. El estudio se desarrolló bajo la metodología de la Enfermería Basada en Emergencias con lo cual se formuló la pregunta clínica ¿Cuáles son los aspectos cognitivos a mejorar sobre la atención del paciente politraumatizado en enfermeros de emergencia? Se realizó la búsqueda de evidencias en distintas bases de datos como Alicia, Cochrane, Scielo, Google Académico; donde se eligieron 10 artículos científicos, luego de aplicar la guía de utilidad y validez aparente de Gálvez Toro, finalmente se seleccionó un artículo, que se analizó con la guía de lectura crítica de artículos originales en salud de Bobenrieth Astete, identificando el artículo titulado "Conocimiento y práctica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018."; la investigación es de tipo cuantitativo, el diseño de investigación es descriptivo de corte transversal, con un nivel de evidencia y recomendación III-A. Respondiendo a la pregunta, entre los principales aspectos cognoscitivos a mejorar en la atención del paciente con politrauma se encuentra la actuación de urgencia posterior a la valoración primaria, lo que incluye control y liberación de vía aérea, soporte hemodinámico a nivel cardiovascular y el conocimiento respecto a la valoración secundaria.

PALABRAS CLAVE: cognitivo, atención, paciente, politraumatizado, enfermeros, emergencia.

Abstract

The research entitled Cognitive aspects to improve on the care of polytraumatized patients in emergency nurses, aimed to identify and strengthen the level of knowledge necessary for the development of an effective and efficient nursing action during the care of polytraumatized patients in emergency. The study was developed under the methodology of Nursing Based on Emergencies, with which the clinical question was formulated: What are the cognitive aspects to improve on the care of polytraumatized patients in emergency nurses? The search for evidence was carried out in different databases such as Alicia, Cochrane, Scielo, Google Scholar; where 10 scientific articles were chosen, after applying the usefulness and apparent validity guide of Gálvez Toro, finally an article was selected, which was analyzed with the guide for critical reading of original articles in health by Bobenrieth Astete, identifying the article entitled " Knowledge and practice in the management of polytraumatized patients by the nursing professional in the emergency service of the Hipólito Unanue Hospital, Tacna 2018.”; the research is quantitative, the research design is descriptive cross-sectional, with a level of evidence and recommendation III-A. In response to the question, among the main cognitive aspects to improve in the care of patients with polytrauma is emergency action after the primary assessment, which includes control and release of the airway, hemodynamic support at the cardiovascular level, and knowledge regarding to the secondary assessment.

KEYWORDS: cognitive, attention, patient, polytraumatize, nurses ,emergency

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, debido a los accidentes de tránsito, fallecen cada año más de 1,3 millones de personas y alrededor de 50 millones sufren traumatismos, afectando a todos los grupos de edad, con mayor incidencia en la población joven. Los Traumatismos constituyen una de las primeras causas de muerte en el Perú, según el anuario Epidemiológico y Estadístico Vital del MSDS para el año 2015[1].

El trauma es considerado mundialmente causa de muerte y discapacidad en las primeras cuatro décadas de vida, cada año mueren aproximadamente 5 millones de personas como consecuencia de lesiones por traumatismo un 9% de todas las causas de mortalidad. En la actualidad los traumatismos son la principal causa de muerte dentro de las primeras cuatro décadas de la vida[2].

Los politraumatismos son cuadros ocasionados por accidentes graves, los mismos que producen en las personas que la padecen, lesiones en diversos órganos y sistemas, afectando al estado general y provocando alteraciones hemodinámicas que ponen en grave riesgo de muerte a la persona[3].

De los ingresos hospitalarios en los servicios de emergencia, son los pacientes politraumatizados los que tienen mayor incidencia; siendo quienes presentan un elevado índice de morbimortalidad a nivel mundial, además constituyen las principales causas de mortalidad durante las primeras décadas de la vida[4].

La actuación principal ante un politraumatizado es un factor predeterminante en la supervivencia y disminución de secuelas en el paciente, siendo la actuación de enfermería imprescindible y fundamental dentro de los servicios de emergencias, así como para realizar una buena actuación integral del paciente. En el paciente politraumatizado la rápida y correcta valoración de los signos vitales y otros parámetros como las pupilas, piel, relleno capilar, son imprescindibles para la valoración, tratamiento y cuidados específicos que necesita cada paciente[5].

Cuando se atiende a un politraumatizado se debe valorar y tratar en primer lugar las urgencias vitales, como el aseguramiento de la vía aérea, control respiratorio y circulatorio; brindando cuidados inmediatos para evitar la aparición de lesiones mayores como uso de collarín cervical o apoyo oxigenatorio, y de ser necesario, la reanimación cardiopulmonar (RCP)[6].

En la realidad hospitalaria local y tal como lo indica la estadística mundial, es muy frecuente la incidencia de pacientes politraumatizados, que requieren de atención de prioridad nivel I, dado que son pacientes con alto riesgo de mortalidad, requiriendo de un trabajo multidisciplinario entre los distintos profesionales de salud. Pese a que se requiere de una atención rápida y especializada, se ha podido observar cuidados que no corresponden a los necesarios para estas situaciones, dado que solo se prioriza el aseguramiento de la vía aérea y mantenimiento de la hemodinamia, sin embargo, se deja de lado la valoración inmediata que requieren este tipo de pacientes y la atención y prevención de otras complicaciones.

Es evidente que en un porcentaje elevado de enfermeros, realiza la monitorización y vigilancia de este tipo de pacientes al igual que otros pacientes en situación crítica, sin embargo existen consideraciones especiales para su manejo como mantener presiones arteriales medias por sobre 90mmHg, realizar una monitorización estricta de capnografía, mantener una adecuada volemia mediante el mantenimiento de presiones venosas centrales en el rango normal, hidratación adecuada, que evite el daño renal, entre otros[7,8].

También se pudo evidenciar el desconocimiento en la aplicación de las diversas escalas de valoración en el paciente víctima de politrauma, acción indispensable para el manejo y actuación inmediata de estos pacientes, puesto que algunas de las profesionales desconocían de los ítems que evaluaban y otras no sabían cómo interpretar cada ítem evaluado.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar y fortalecer el nivel de conocimientos necesarios para el desarrollo de una actuación de enfermería eficaz y eficiente durante la atención del paciente politraumatizado en emergencia

Es por lo anteriormente mencionado que la investigación se justifica, dada la necesidad de establecer los aspectos cognoscitivos a mejorar en la atención del paciente con politrauma, motivado por la alta incidencia de pacientes que representa y la necesidad de brindar cuidados especializados que permitan garantizar su supervivencia, así como reducir las complicaciones y secuelas secundarias a las lesiones ocasionadas. La revisión será importante, pues se describirán los cuidados necesarios e indispensables en la atención del paciente politraumatizado, ello derivado de la mejor evidencia disponible.

CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO

1.1.- Tipo de Investigación

Se desarrolló una investigación secundaria, denominada así pues se vale de las investigaciones primarias para su desarrollo, las cuales contribuyen a la Práctica Basada en la Evidencia mediante el uso de métodos explícitos que permiten identificar, seleccionar, valorar, resumir de forma crítica, grandes volúmenes de información y agilizar el proceso de toma de decisiones[9].

1.2.- Metodología

La revisión se desarrolló bajo la metodología de la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), la cual consiste en la búsqueda sistemática de una respuesta basada en la investigación, útil y pertinente para la práctica de las enfermeras, pero que considera un enfoque reflexivo e interpretativo que es el que permite hacer uso de los hallazgos de la investigación en la realidad particular de la enfermera[10].

Lo que prima en la actualidad es un abordaje conceptual que pone énfasis en la incorporación de la investigación en la atención a la salud, de ahí que se hable de una Práctica Basada en la Evidencia.

La práctica de la EBE se articula en torno a una serie sucesiva de fases integradas dentro de un proceso dinámico y continuo que surge de la interacción paciente/enfermera y que didácticamente se describen en 5 fases[11]:

- **Formulación de la pregunta*:*** consiste en pregunta derivada del problema, duda o incertidumbre, que se desea resolver. Surge de la práctica clínica diaria, ya sea por curiosidad intelectual o la necesidad responder preguntas sobre algo clínico. Esta pregunta debe tener una estructura en la que se identifique claramente la persona o población o situación, intervención habitual frente al problema, intervención nueva a considerar y el efecto o resultado esperado.

- **Búsqueda Bibliográfica:** consiste en la búsqueda bibliográfica que brinde la mejor respuesta a la pregunta o problema planteado. Existen diversas fuentes de información primaria y secundaria, como libros, bases de datos, publicaciones periódicas, catálogos, internet, de ahí que es importante destacar, que la búsqueda se debe realizar de manera analítica, para determinar la calidad de la información obtenida. En esta fase la investigadora realizó la búsqueda en diferentes navegadores donde se encontró muchos artículos tanto en español como inglés. Las bases de datos utilizadas fueron Cochrane, Alicia, Scielo y Google académico de donde finalmente se seleccionaron 10 investigaciones, de los cuales solo 2 pasaron el filtro de la guía de validación de Gálvez Toro.

- **Lectura crítica:** consiste en evaluar la validez y utilidad de los hallazgos. Se realiza una lectura crítica de la evidencia encontrada y se clasifica la información en niveles. Se realizó la lectura del estudio titulado Conocimiento y practica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipolito Unanue, Tacna 2018, empleando la guía Bobenrieth Astete para su análisis crítico.

- **Implementación de las evidencias en la práctica.** En esta fase se busca la aplicación de la evidencia encontrada, con el objetivo de modificar conductas o afianzar aquellas que resulten necesarias y clínicamente garantizadas producto de la investigación y experimentación.

- **Evaluación:** La evaluación del impacto de una intervención es un aspecto crucial en el proceso de la EBE. Incluye mediciones fisiológicas, psicológicas, disminución de costos, tiempo de estadía, satisfacción laboral y satisfacción del usuario, de esta forma se puede determinar si los objetivos del cuidado se cumplieron[11].

Resulta importante mencionar, que la revisión no abordó las fases de implementación y evaluación.

1.3.- Formulación de la pregunta según esquema

Cuadro Nº 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	**POBLACIÓN**	Enfermeras del servicio de emergencia que realizan la atención del paciente poli traumatizado.
S	**SITUACIÓN**	En la realidad de los servicios de emergencia algunos profesionales de enfermería no tienen el conocimiento adecuado del manejo de paciente poli traumatizado muchas veces es debido a la poca experiencia, demanda de pacientes, recursos materiales y recurso humano y el nivel de preparación que comprende: grados, títulos, y capacitación.

Pregunta Clínica formulada:

¿Cuáles son los aspectos cognitivos a mejorar sobre la atención del paciente politraumatizado en enfermeros de emergencia?

1.4.- Viabilidad y pertinencia de la pregunta

Esta pregunta tiene viabilidad y pertinencia porque el rol del profesional de Enfermería en la atención al paciente politraumatizado es primordialmente justificativo en el servicio de emergencias ya que brinda los cuidados específicos y oportunos enfocados al aumento de la supervivencia y la disminución de las posibles secuelas irreversibles a futuro y que por medio de conocimientos y actualización en la temática se obtendrán resultados eficientes.

Es pertinente porque el cuidado de enfermería es evitar hacer daño al paciente y al contar con evidencias científicas ayudará a crear guías, protocolos o normas para este servicio en bien del paciente poli traumatizado y así poder evitar complicaciones posteriores y además así poder disminuir la mortalidad.

1.5.- Metodología de Búsqueda de Información

Esta fase corresponde a la segunda etapa de la EBE, la cual consiste en la búsqueda y evaluación de la información encontrada. Para la búsqueda de la información, se seleccionaron palabras claves y para un mayor alcance de búsqueda, se tradujeron cada una de ellas al idioma inglés y portugués, tal y como están descritos en el cuadro N° 03.

Posteriormente se elaboraron ecuaciones de búsqueda con el empleo de operadores boléanos (AND, OR), los cuales fueron introducidos en bases de datos como Cochrane, Alicia, Scielo y Google académico. La búsqueda se realizó en el periodo de 2 meses y se utilizó solo publicaciones en los últimos 5 años, teniendo como criterio de inclusión trabajos similares a la problemática, que sean realizados solo en profesionales de enfermería y en un contexto de los servicios de emergencia, excluyendo estudios que no tengan relación o se hayan desarrollado en otros servicios, de los cuales, finalmente se obtuvo 10 artículos publicados en el idioma español que respondían a la pregunta clínica y objetivos de investigación.

Luego de realizar la síntesis de la evidencia encontrada a través de la guía de validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro, las investigaciones quedaron reducidas a 2 estudios, los mismos que tras el análisis del nivel de evidencia y grados de recomendación, se decidió seleccionar la investigación titulada Conocimiento y práctica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018.

Cuadro N° 03 Paso 1: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	**Inglés**	**Portugués**	**Sinónimo**
Cognitivo	Cognitive	Cognitivo	Conocimientos
Paciente	Patient	Paciente	Enfermo
Politraumatizado	Polythraumatized	Politraumatizado	Politraumatismo
Atención	Atention	Atenção	Cuidado
Enfermeros	nurses	enfermeiras	Enfermero
Emergencia	Emergency	Emergência	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**	**Nº de artículos encontrados**	**Nº de artículos seleccionados**
Alicia	4 de mayo del 2021	Politraumatizado AND cuidados	10	2
Google Académico	8 mayo del 2021	Conocimiento AND politraumatizados	5	4
Cochrane	10 mayo del 2021	Conocimientos AND paciente AND Traumatismo	10	3
Scielo	04 setiembre del 2021	Cuidados AND traumatismo OR politraumatismo	3	1

Cuadro N° 05: Paso 3: Ficha para recolección Bibliográfica					
Autor (es)	**Título Articulo**	**Revista (Volumen, año, número)**	**Link**	**Idioma**	**Método**
Lázaro Muñoz Delia Inés	Calidad de las intervenciones de enfermería en pacientes politraumatizados del servicio de emergencia de un hospital nacional del Callao, 2021[12]	Tesis 2021	https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4634/Delia_Trabajo_Espeialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y	Español	Tipo descriptivo , enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal,
Ovalle Roca Abdel Enver; Flores Velasquez Lider Yohon	Intervención de enfermería en pacientes politraumatizado en el servicio de emergencia del Hospital De Huanta Ayacucho, Peru – 2020[13]	Tesis - 2020	https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_0954bf49f8cf7310dd756ee7d529ba3d	Español	Tipo descriptivo observacional, Diseño no experimental, corte transversal

Quispe Cabrera, Mayra Melissa	Nivel de conocimiento del manejo inicial del paciente politraumatizado en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima 2020[14]	Tesis 2020	http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/4150/T061_73032195_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y	Español	Enfoque cuantitativo, de tipo básico, de alcance descriptivo y de prevalencia
Cosanatan, Sandra Yanet	Nivel de conocimiento de enfermería en la atención del paciente politraumatizado en el CMI Pedro A. López Guillén-Lima, 2020[15]	Tesis - 2020	http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4787/T061_44887181_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y	Español	Tipo cuantitativo, con diseño descriptivo y de corte transversal, observacional

Vásquez Cerna Edith Nataly; Durand Huacho Lucia Mercedes	Conocimiento del profesional de enfermería en el manejo del paciente adulto politraumatizado en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional. Lima. 2019[16]	Tesis - 2019	DURAND_VASQUEZ_FCS_2019.pdf (unac.edu.pe)	Español	diseño no experimental descriptivo
Maquera Pilco,Neri Nelly ; Vidal Arias Yeshira Mayte	Conocimiento y practica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018[17].	Tesis - 2019	http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3929/153_2019_maquera_pilco_nn_vidal_arias_ym_facs_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y	Español	diseño es cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal

Marta Carnicer Izaguerri. Beatriz Campayo López. Raquel Gil Marín. Paula Berdejo Medrano. Irene Gutiérrez Vidal. Ana Fanlo Colás.	Atención enfermera al paciente politraumatizado en accidentes de tráfico[18].	Revista Sanitaria de Investigación, ISSN-e 2660-7085, Vol. 2, Nº. 5 (Mayo 2021), 2021	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/atencion-enfermera-al-paciente-politraumatizado-en-accidentes-de-trafico/	Español	Revisión Sistemática
Castillo Julcamoro De Soto, Judith Elizabeth	Nivel De Conocimiento De Las Enfermeras/Os Sobre El Manejo Inicial De Pacientes Politraumatizados Y Su Relación Con Los Cuidados De Enfermería En El Servicio De Emergencia De Clínica	Tesis-2018	https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4024/Judith%20Castillo.pdf?sequence=5&isAllowed=y	Español	Corte Transversal, Correlacional.

	Limatambo Cajamarca, 2018[19]				
Estrella Alba García Gavilán, Ángela Gavilán López y Miguel Ángel Gavilán López.	Atención enfermera en el paciente politraumatizado[20]	Portales médicos 2017	https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/atencion-enfermera-paciente-politraumatizado/	Español	Revisión Bibliográfica
Satán Nelly.	Cuidados de enfermería en pacientes con politraumatismo. Ecuador, 2018	2018	http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5680/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0024.pdf	Español	Revisión Bibliográfica

1.6.- Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro: Producto de la Guía de validez, utilidad y aplicabilidad aparente:

Título del Artículo	Tipo de Investigación-Metodología	Resultado	Decisión
Calidad de las intervenciones de enfermería en pacientes politraumatizados del servicio de emergencia de un hospital nacional del Callao, 2021	Tipo descriptivo , enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal,	Responde 3 de las 5 preguntas.	No se puede emplear
Intervención de enfermería en pacientes politraumatizado en el servicio de emergencia del Hospital De Huanta Ayacucho, Perú - 2020	Tipo descriptivo observacional, Diseño no experimental, corte transversal	Responde 2 de las 5 preguntas.	No se puede emplear
Nivel de conocimiento del manejo inicial del paciente politraumatizado en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima 2020	Enfoque cuantitativo, de tipo básico, de alcance descriptivo y de prevalencia	Responde 3 de las 5 preguntas	No se puede emplear

Nivel de conocimiento de enfermería en la atención del paciente politraumatizado en el CMI Pedro A. López Guillén-Lima, 2020	Tipo cuantitativo, con diseño descriptivo y de corte transversal, observacional	Responde 3 de las 5 preguntas	No se puede emplear
Conocimiento del profesional de enfermería en el manejo del paciente adulto politraumatizado en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional. Lima. 2019	Diseño no experimental descriptivo	Responde 3 de las 5 preguntas	No se puede emplear
Conocimiento y practica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018.	Cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal	Responde todas las preguntas	Para pasar lista
Atención enfermera al paciente politraumatizado en accidentes de tráfico.	Revisión Sistemática	Responde 3 de las 5 preguntas	No se puede emplear

Nivel De Conocimiento De Las Enfermeras/Os Sobre El Manejo Inicial De Pacientes Politraumatizados Y Su Relación Con Los Cuidados De Enfermería En El Servicio De Emergencia De Clínica Limatambo Cajamarca, 2018	Corte Transversal, Correlacional.	Responde todas las preguntas	Para pasar lista
Atención enfermera en el paciente politraumatizado	Revisión Bibliográfica	Responde 2 de las 5 preguntas.	No se puede emplear.
Cuidados de enfermería en pacientes con politraumatismo. Ecuador, 2018	Revisión Bibliográfica	Responde 3 de las 5 preguntas.	No se puede emplear.

1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados:

Cuadro N° 06: Determinación de Lista de Chequeo según metodología		
Título del Artículo	Tipo de Investigación-Metodología	Lista a emplear
Conocimiento y práctica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018.	Tipo cuantitativo de diseño descriptivo correlacional y de corte transversal	Bobenrieth Astete
Nivel de conocimiento de las enfermeras/os sobre el manejo inicial de pacientes politraumatizados y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia de la Clínica Limatambo Cajamarca, 2018	Corte Transversal, Correlacional.	Bobenrieth Astete

1.8. Nivel de evidencia y grado de recomendación / utilidad

Cuadro N° 07: Nivel de evidencia y grado de recomendación / utilidad				
Título de la Investigación	**Tipo de Investigación**	**Metodología**	**Nivel de Evidencia**	**Grado de Recomendación**
Conocimiento y práctica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018.	Cuantitativa	Diseño descriptivo y de corte transversal	III	A

CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO

2.1. El Artículo para Revisión

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará:

Aspectos cognitivos a mejorar sobre la atención del paciente politraumatizado en enfermeros de emergencia.

b. Revisor(es): Lic. Enf. María Elizabeth Otero Matallana

c. Institución: Escuela de Enfermería: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo - Perú.

d. Dirección para correspondencia: Nicolás de Piérola 1931. Correo: ely_sagitario84@hotmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Maquera N, Vidal Y. Conocimiento y práctica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018. [En internet]; 2019. [Consultado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3929

f. Resumen del artículo original:

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en el manejo del paciente politraumatizado por el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2018. El estudio es de diseño cuantitativo, el tipo utilizado fue descriptivo correlacional de corte transversal; se trabajó con una población de 25 Profesionales de Enfermería, a las cuales se le aplicó 2 instrumentos por persona, primero un cuestionario de preguntas y posteriormente se aplicó una guía de observación. Los resultados muestran que el 64% de Profesionales de Enfermería evidencian un Nivel de Conocimientos

Medio y el 52% no tienen una Práctica Adecuada sobre el Manejo del paciente politraumatizado. La relación entre las variables, presenta significancia estadística según la prueba exacta de Fisher; por lo cual sí existe relación entre dichas variables. Se concluye que, la mayoría de Profesionales de Enfermería poseen Conocimientos Medios sobre el manejo del paciente politraumatizado y sin embargo la mayoría no realiza una práctica adecuada[17].

g. Entidad financiadora de la investigación y declaración de conflictos de interés:

La investigación fue autofinanciada y no se declaran conflicto de intereses.

h. Declaración de conflictos de interés: No declara conflictos de intereses.

i. E-mail de correspondencia de los autores del artículo original: No refieren

j. Palabras claves: conocimiento, práctica, manejo del paciente politraumatizado, profesionales de enfermería.

2.2. Comentario Crítico

El comentario crítico se realizó para evaluar la calidad metodológica, su importancia, novedad y utilidad en la práctica clínica; para ello se utilizó la lista de chequeo de Bobenrieth Astete[22], la misma que consta de cuatro etapas: Etapa Conceptual evaluando título, autor, resumen e introducción; la etapa de planificación evalúa materiales y métodos; la etapa empírica interpreta los resultados y la última etapa es la interpretativa, analizando la discusión y conclusión del artículo; además en función del rigor científico en cuanto a los diseños de estudio se encuentra con un nivel de evidencia III por el tipo de estudio descriptivo correlacional, con un grado de recomendación A.

El artículo sujeto de análisis fue Conocimiento y práctica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018, planteando un título claro y específico, utilizando palabras completas en tono afirmativo, se identifican las palabras claves, además su lenguaje es sencillo con términos concretos y directos, sin embargo, no es conciso, pues emplea más de 15 palabras.

La autoría es múltiple y justificada, usa los nombres completos de los investigadores, incluyendo todas las instituciones de trabajo, sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas, sin embargo, no se evidencia la dirección postal de los investigadores, lo cual hará difícil el seguimiento a la investigación, en caso se necesiten de algunos datos que no hayan sido descritos en el artículo.

El resumen identifica en forma rápida y exacta, el contenido básico de la investigación, siendo claro y fácil de entender, se describe el objetivo de estudio más no la hipótesis. Así mismo se presenta el diseño metodológico empleado, los resultados principales y conclusiones de los autores. Los resultados presentaron como valores numéricos, usando solo texto, sin realizar citas de referencias bibliográficas, ni el empleo de marcas registradas o siglas, además no excedió el límite de 250 palabras.

Respecto al problema de investigación, es directo e inequívoco, donde el tema general se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación, el cual logra identificarse fácilmente, así como la razón del por qué se seleccionó el mismo, siendo factible y susceptible de medición.

El estudio muestra antecedentes y su relación con el estudio, lo cual justifica su aplicación, empleando para ello investigaciones actuales y documentadas, identificando vacíos de la información referente al problema y contrastándolos con el estudio a desarrollar.

Respecto al análisis del marco teórico, existe una descripción de los antecedentes con los cual se relaciona el estudio, desarrollado de manera lógica y comprensible, clasificando conceptos y su relación entre ellos. Se selecciona las variables adecuadas y su asociación, dado que se trató de un estudio correlacional, siendo la variable dependiente la práctica en el manejo del paciente politraumatizado y la variable independiente el conocimiento en el manejo del paciente politraumatizado, siendo descritas ambas en una tabla de operacionalización, sin embargo, no se realizó una descripción del control de las variables de confusión. Los objetivos son presentados de forma concreta, precisa y clara, siendo susceptibles de medición, redactados en forma afirmativa, con el uso de verbos infinitivos sujetos a una sola interpretación. Tanto la hipótesis alterna como nula, han sido descrita de forma clara, estableciendo una relación con el problema de investigación, así como con las variables.

Dado que se buscó establecer la relación entre las variables conocimientos y prácticas, es adecuado el empleo del diseño correlacional, el mismo que encaja dentro del paradigma cuantitativo desarrollado. Según Álvarez[23], este tipo de diseño se aplica cuando se busca establecer algún grado de predicción además de conocer la relación o grado de asociación entre variables. Al respecto Hernández refiere que los estudios correlacionales miden las dos o más variables que se pretende ver sí están o no relacionadas en los mismos sujetos y después se analiza la correlación.

Al ser un estudio transversal, este demuestra que el estudio se realizó en un periodo determinado en el tiempo, además la investigación detalla quiénes fueron las unidades de análisis o población diana, representadas por 25 enfermeras del servicio de emergencias de la entidad, empleando una población muestral, siendo representativa de la población, lo que asegura la validez externa del estudio. Respecto a la protección de las unidades de análisis, el estudio describe el empleo del consentimiento informado, el cual

fue administrado previa a la aplicación del instrumento, el mismo que detalla los objetivos y riesgo del estudio, asegurando la confidencialidad y anonimato de los sujetos de investigación.

Para la recolección de información, se emplearon 2 instrumentos, tanto para evaluar el conocimiento como para las prácticas, los mismos que obtuvieron un alfa de Crombach mayor a 0.70, siendo de 0,759 para la variable Conocimiento teniendo como instrumento el Cuestionario y respecto a la dimensión Práctica fue de 0,804.

Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos de forma objetiva y de información autoexplicativa, sin presentar comentarios ni argumentos, expuestos en forma ordenada y clara de acuerdo a los objetivos de estudio e hipótesis de investigación.

Respecto a la hipótesis de estudio, se demostró que existe relación estadística significativa entre el Nivel de Conocimiento con la Práctica ($p<0,05$). Para ello se empleó el análisis estadístico de Fisher, el cual es aplicado para establecer la relación entre 2 variables cualitativas, cuando es trabajado con muestras pequeñas, características principales de esta investigación[24].

Dentro de la discusión de los resultados, los mismos fueron abordados acorde a los objetivos e hipótesis de estudio, fundamentando cada uno de ellos, realizando en primera instancia un análisis argumentativo propio de los hallazgos, para posteriormente ser analizados con la bibliografía actualizada y antecedentes de estudio.

Entre los principales resultados, se encontró que el mayor porcentaje de profesionales de enfermería tiene un nivel medio de conocimientos sobre el manejo del paciente politraumatizado con un 64%; mientras que un 28%

obtuvieron un nivel alto[17]. Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Ñañez[25] quien obtuvo que el mayor porcentaje de personal entrevistado, obtuvo un nivel de conocimientos medio respecto al manejo del paciente politraumatizado, representado por el 45%.

Al respecto Polloqueri[26], encontró que el 55.7% de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento deficiente sobre manejo del paciente politraumatizado, seguido de 40.6% regular y solo un 3.8 % bueno.

Respecto al nivel alto de conocimiento sobre el manejo del paciente politraumatizado, los profesionales de enfermería acertaron más con la respuesta correcta sobre el significado del ABCDE, donde el 93,7% respondió correctamente; también el 86% de los profesionales de enfermería conocía sobre la tracción mandibular y el 76,1% de los profesionales de enfermería conoce la utilización del tubo oro faríngeo[17].

El ABCDE, corresponden a las siglas dentro de la valoración y actuación primaria al paciente víctima de politrauma, el cual aborda el control y manejo de la vía aérea con protección cervical (A), control respiratorio (B), circulación (C), evaluación neurológica (D) y la exposición (E). Cada uno de estos ítems deben ser evaluados de forma correlativa y ordenada, teniendo que ser abordados cada uno de forma estricta, sin pasar al siguiente parámetro sin antes no haber resuelto el que precede a cada uno de ellos, dado que de ello dependerá la supervivencia de la víctima[27].

En relación al manejo de la vía aérea, existen diversas formas de ejercer un adecuado control y liberación de esta cavidad, que permita el adecuado pasaje de aire hacia los pulmones, que van desde el uso de dispositivos artificiales básicos a avanzados de control de la vía aérea, como el uso de tubos oro traqueales, máscaras laríngeas, tubo de güelde, hasta el empleo de simples maniobras que permitan realizar un adecuado control, como es el caso de la tracción mandibular, la misma que consiste en colocar los dedos detrás del ángulo mandibular y elevar la mandíbula hacia arriba, ello permite un adecuado

pasaje del aire por las vías respiratorias y manejo cervical ante peligro de trauma vertebro medular[28].

En relación al nivel de conocimiento medio el 61% respondió correctamente y acertó que se debe realizar en la Valoración Secundaria; también estuvo relacionado a la Escala de Glasgow, encontrando que solo el 55,2% sabía a partir de qué valor se podía entubar a un paciente; por otro lado, sobre que se debe hacer cuando el paciente politraumatizado esta inestable, el 53,8% conocía que tipo de monitoreo se debe hacer[17].

La valoración o reconocimiento secundario está dirigido a la búsqueda de otras posibles causas de la emergencia, como hallar lesiones que pueden causar un shock si no se corrigen a tiempo, una vez superadas las lesiones de riesgo vital. Así mismo, esta valoración se realiza cuando la víctima se encuentra consciente, dado que se buscará su colaboración para valorar otros riesgos, así como antecedentes de patologías previas, alergias, medicación frecuente, entre otros. Es importante también en esta etapa el interrogatorio a familiares u otras personas que estuvieron en el momento que se dio el trauma[29].

Ahora referente a la escala de valoración de Glasgow, es una escala de aplicación neurológica que permite medir el nivel de conciencia de una persona. Esta es una valoración simple, objetiva y rápida, que utiliza tres parámetros: la respuesta verbal, la respuesta ocular y la respuesta motora. El puntaje más bajo es 3 puntos, mientras que el valor más alto es 15puntos[30]. Respecto a lo encontrado en la investigación, el 55.2% sabía a partir de qué valor se podía entubar a un paciente.

Respecto a ello existe múltiple bibliografía que refiere que no existe un valor concluyente que permita establecer, cuál es el puntaje mínimo en la escala de Glasgow para realizar la intubación, sin embargo, existen otros

estudios que plantean que la intubación deberá realizarse, siempre y cuando el puntaje sea menor o igual a 8[31,32].

Respecto al nivel de conocimiento bajo, el 54% de los profesionales de enfermería desconocía que se debe realizar el soporte ventilatorio en el paciente víctima de politrauma; también el 52% no conocían que también se debe realizar el soporte hemodinámico; así mismo, el 60,2% desconocía qué se debe hacer en la evaluación secundaria[17].

Como se evidencia en los resultados plasmados en la investigación, si bien los enfermeros entrevistados, tenían un conocimiento alto y medio respecto a la valoración primaria, el gran porcentaje finalmente desconoce cuál debe ser la actuación frente a estos casos.

Al respecto, el estudio realizado por Quispe M y Vilca Z[14], indican que un gran porcentaje posee un conocimiento medio en el manejo en general del soporte vital básico del paciente politraumatizado, lo que incluye manejo de la vía aérea, circulación y aspectos neurológicos. Así mismo, Paucar[33] encontró que solo el 18% de las enfermeras entrevistadas posee un nivel de conocimientos buenos y que el 64% muestran malas prácticas.

Es importante detallar que estos aspectos deben ser fortalecidos desde el nivel de pregrado, dado que en la investigación realizada por Polloqueri[26] en estudiantes de enfermería de los últimos ciclos, encontró que el 55.7% de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento deficiente sobre manejo del paciente politraumatizado.

Sin embargo, estos resultados no concuerdan con los hallazgos de Rodríguez M, Escono M.[34], quienes encontraron que el mayor porcentaje conoce y brinda atención especializada en politrauma.

Finalmente, en el análisis de las referencias bibliográficas, el número de referencias empleadas se encuentran por debajo de promedio adecuado ya que solo se utilizaron 20 referencias, pero, por otra parte, aproximadamente el 70% de fuentes consultadas fue de los últimos 5 años, evidenciando además que gran parte abordó fuentes primarias.

2.3 Importancia de los resultados

Las estadísticas a nivel internacional y nacional, indican que el politraumatismo se encuentra dentro de las principales causas de morbi mortalidad entre jóvenes y adultos maduros, además representan un gran elevado coste hospitalario y familiar, por lo que la prolongación de su estancia hospitalaria debido a un mal manejo inmediato, ocasiona mayores gastos sanitarios, ocupación de camas, incertidumbre sobre el estado de salud a nivel familiar y secuelas neurológicas. Por lo que mejorar tanto aspectos cognoscitivos como prácticos, permitirán reducir todas las complicaciones antes descritas.

2.4 Nivel de evidencia

El nivel de evidencia se estableció de acuerdo a la propuesta del sistema Grade (grading of recommendations, assessment, development and Evaluation), el cual nos dio un nivel de evidencia III, dado que en este nivel se consideran opiniones basadas en experiencias clínicas, estudios descriptivos o informes de comités de expertos, además se estableció un gado de recomendación A.

2.5 Respuesta a la pregunta

Entre los principales aspectos cognoscitivos a mejorar en la atención del paciente con politrauma se encuentra la actuación de urgencia posterior a la valoración primaria, lo que incluye control y liberación de vía aérea, soporte hemodinámico a nivel cardiovascular y el conocimiento respecto a la valoración secundaria.

2.6 Recomendaciones

- Fortalecer a nivel de pregrado la educación en el campo cognoscitivo y práctico respecto al manejo del paciente politraumatizado.
- Capacitación continua a enfermeros en la valoración y manejo del paciente politraumatizado en unidades de emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Traumatismos causados por el tránsito. [En internet]; 2021. [Consultado el 12 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries
2. Aguirre M. Cuidados de enfermería a pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 2015 – 2017. [En internet]; 2018. [Consultado el 12 de mayo de 2021]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_8d185a05cc9c3111b127222872947f9a
3. Ferrando M, Saenz L, Alastruey M, Aranda B. Atención al paciente politraumatizado. Caso clínico. RS I [Revista en internet]; 2021. [Consultado e 12 de junio de 2022]. Disponible en: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/atencion-al-paciente-politraumatizado-caso-clinico/
4. Assla O, Castela P, Huapaya M. Factores que influyen en el cuidado de enfermería en pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia. [En internet]; 2018. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3953/Factores_AsllaClavijo_Odalis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Escurra G. Cuidados de enfermería a pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia, Hospital Nuestra Señora de Las Mercedes Carhuaz – 2019. [En internet]; 2020. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5363
6. Ballesteros Y. Manejo del paciente politraumatizado. . Protoc diagn ter pediatr. [Revista en internet]; 2020. [Consultado el 10 de junio de 2022]. 1:247-262. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/19_paciente_politraumatizado.pdf
7. Martínez López FJ, Ruiz Ortega JM, editores. Manual de gestión de riesgos sanitarios. Madrid: Díaz de Santos; 2001. 262 p

8. American College of surgeons. Committee Trauma. PHTLS PrehospitaltraumaLifeSupport. Octava edición. Barcelona: Elsiever; 2015.
9. Gálvez A, Román M, Ruiz M, Hederle C, Morales J, Gonzalo E. Enfermería Basada en Evidencias: aportaciones y propuestas. Index de Enfermería. España; 2013.
10. Evidenciara, Recursos OEBE Para La Práctica Clínica Basada En Las Evidencias: Citado el 06 de mayo del 2019. Disponible en: http://www.index-f.com/blog_oebe/?page_id=41
11. Metodología de la Enfermería Basada en la Evidencia. Consultado el 16 de junio del 2019. Disponible: https://enfermeriaunam.wordpress.com/2016/04/22/metodologia-de-la-enfermeria-basada-en-la-evidencia
12. Muñoz L. Calidad de las intervenciones de enfermería en pacientes politraumatizados del servicio de emergencia de un hospital nacional del Callao, 2021. [En internet]; 2021. [Consultado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4634/Delia_Trabajo_Espeialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Ovalle A, Flores L. Intervención de enfermería en pacientes politraumatizado en el servicio de emergencia del Hospital De Huanta Ayacucho, Peru – 2020. [En internet], 2020. [Consultado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_0954bf49f8cf7310dd756ee7d529ba3d
14. Quispe M. Nivel de conocimiento del manejo inicial del paciente politraumatizado en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima 2020. [En internet], 2020. [Consultado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/4150/T061_73032195_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Cosanatan S. Nivel de conocimiento de enfermería en la atención del paciente politraumatizado en el CMI Pedro A. López Guillén-Lima, 2020. [En internet]; 2020. [Consultado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en:

http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4787/T061_44887181_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Vásquez N, Durand L. Conocimiento del profesional de enfermería en el manejo del paciente adulto politraumatizado en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional. Lima. 2019. [En internet]; 2019. [Consultado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4459
17. Maquera N, Vidal Y. Conocimiento y práctica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018. [En internet]; 2019. [Consultado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3929
18. Carnicer M, Campayo B, Gil R, Berdejo P, Gutiérrez I, Fanlo A. Atención enfermera al paciente politraumatizado en accidentes de tráfico. Revista Sanitaria de Investigación. [Revista en internet]; 2021. [Consultado el 19 de mayo de 2022]. 2(5). Disponible en: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/atencion-enfermera-al-paciente-politraumatizado-en-accidentes-de-trafico/
19. Castillo J. Nivel de conocimiento de las enfermeras/os sobre el manejo inicial de pacientes politraumatizados y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia de Clínica Limatambo Cajamarca, 2018. [En internet]; 2018. [Consultado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4024/Judith%20Castillo.pdf?sequence=5&isAllowed=y
20. García E, López A, Gavilán A. Atención enfermera en el paciente politraumatizado. [En internet]; 2017. [Consultado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/atencion-enfermera-paciente-politraumatizado/
21. Satán N. Cuidados de enfermería en pacientes con politraumatismo. Ecuador, 2018. [En internet]; 2018. [Consultado el 12 de mayo de 2022] Disponible en: http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5680/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0024.pdf

22. Bobenrieth Astete M. Lectura crítica de artículos originales en salud. Medicina de Familia. [Revista en internet]; 2020 [Consultado el 13 de junio de 2022]. 1(2): 16. Disponible en: http://www.samfyc.es/Revista/v2n1/081-090.pdf
23. Alvarez A. Clasificación de las Investigaciones. [En internet]; 2020. [Consultado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ulima.edu.pe/
24. Amat J. Test estadísticos para variables cualitativas: test exacto de Fisher, chi-cuadrado de Pearson, McNemar y Q-Cochran. [En internet]; 2016. [Consultado el 14 de junio de 2022]. Disponible en: https://rpubs.com/Joaquin_AR/220579
25. Ñañez M. Nivel de conocimientos en estudiantes del 4to. Año de enfermería sobre el manejo inicial del paciente politraumatizado en el ámbito prehospitalario Lima - Perú 2017. [En internet]; 2017. [Consultado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6752
26. Polloqueri S. Nivel de conocimiento sobre manejo del paciente politraumatizado en estudiantes del VII y VIII ciclo de enfermería Universidad Nacional del Altiplano, Puno – 2018. [En internet]; 2018. [Consultado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12209/Polloqueri_Chambi_Sonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Palomino S. Nivel de conocimiento y capacidad de respuesta del profesional de Enfermería frente a emergencias con trauma, Hospital Vitarte 2017. [En internet]; 2018. [Consultado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: https://core.ac.uk/download/pdf/231096402.pdf
28. Vicente R. Manejo de la vía aérea en el paciente politraumatizado. [En internet]; 2018. [Consultado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/137624/TFG_VicenteHernandez_ManejoViaAereaPolitraumatizado.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Oña H. Primeros auxilios básicos – evaluación primaria y secundaria. [En internet]; 2020. [Consultado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: https://revista.apsstec.com/first-aids/

30. Farreras. Escala de Coma de Glasgow: tipos de respuesta motora y su puntuación. [En internet]; 2017. [Consultado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/escala-de-coma-de-glasgow
31. Artigas O. La intubación endotraqueal. Elsevier [Revista en internet]; 2020. [Consultado el 12 de junio de 2022] 39(8). Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-intubacion-endotraqueal-13031115#:~:text=La%20sedaci%C3%B3n%20est%C3%A1%20indicada%20en,de%20Glasgow%20de%203%20puntos.
32. Fortún M, Belzunegui T, Reyero D, Castro M. Escalas para predicción de resultados tras traumatismo grave. Anales Sis San Navarra. [Revista en internet]; 2017. [Consultado el 15 de junio de 2022]. 40(1):103-118. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272017000100103
33. Paucar J. Conocimiento y prácticas de la enfermera(o) en el manejo del paciente politraumatizado Hospital de Apoyo Chepén. [En internet]; 2019. [Consultado el 16 de junio de 2022]. Disponible en: https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14980
34. Rodríguez M, Escono M. Atención de enfermería al paciente politraumatizado, Hospital Regional de Bata, 2018. ENFERMERÍA INVESTIGA. [Revista en internet]; 2017. [Consultado el 16 de junio de 2022]. 3(2). Disponible en: https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/407

ANEXOS

ANEXO 01

	Cuadro N° 01: Descripción del Problema	
1	**Contexto-Lugar**	Servicio de Emergencias y Urgencias
2	**Personal de Salud**	Enfermero
3	**Paciente**	Paciente politraumatizado
4	**Problema**	Existe un poco preparación y conocimiento respecto a la valoración del paciente politraumatizado, así como su control y tratamiento, lo que aumenta el porcentaje de mortalidad y eleva los costos hospitalarios.
4.1	**Evidencias internas: Justificación de práctica habitual**	Gran parte del personal de enfermería desconoce muchos aspectos respecto a la valoración y abordaje en el manejo del paciente politraumatizado.
4.2	**Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica**	Identificar los aspectos a mejorar para la atención del paciente víctima del politrauma.
5	**Motivación del problema**	La alta incidencia de estos pacientes en servicios de urgencia, además de ser la principal causa de morbi mortalidad en pacientes jóvenes.

Cuadro Nº 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	**Paciente o Problema**	¿Puedo describir a las personas o el problema que me interesa?
I	**Intervención**	¿Cuál es la principal intervención que quiero llevar a cabo?
C	**Comparación o Control**	¿Qué otras opciones existen?
O	**Outcomes o Resultados**	¿Qué esperamos que le suceda al paciente o cuál sería la evolución clínica al realizar una intervención frente a otra.
T	**Tipo de Diseño de Investigación**	¿Cuál es el tipo de estudio que mejor puede responder al problema?
		Oxford-Centre of Evidence Based Medicine.

ANEXO 02

Validez y utilidad aparentes según Gálvez Toro		
Título de la investigación a validar: Calidad de las intervenciones de enfermería en pacientes politraumatizados del servicio de emergencia de un hospital nacional del Callao, 2021		
Metodología: Tipo descriptivo , enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal,		
Año:		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El estudio realizó un análisis cuantitativo de la calidad en la atención brindada por el personal de enfermería al paciente politraumatizado.	El estudio no ofrece los cuidados que deben mejorarse.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	El estudio no da una orientación sobre los cuidados que deben	No lo resuelve

	mejorar en el personal de enfermería.	
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados si pueden ser aplicados en el medio local.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El estudio contó con la aprobación de la Universidad de origen. Además se aplicó el consentimiento informado previo a la encuesta.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El instrumento de investigación fue evaluado mediante juicio de expertos, además del análisis estadístico obteniendo un resultado de KR20 de 0,90, lo cual demuestra su confiabilidad.	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.		

Validez y utilidad aparentes según Gálvez Toro		
Título de la investigación a validar: Intervención de enfermería en pacientes politraumatizado en el servicio de emergencia del Hospital De Huanta Ayacucho, Perú - 2020		
Metodología: Tipo descriptivo observacional, Diseño no experimental, corte transversal		
Año: 2020		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	De los profesionales de Enfermería, el 100% (21) evalúa ventilación/oxigenación de forma inadecuada, el 0 % (00) verifica circulación y control de hemorragias adecuado, el 0 % (00) evalúa estado neurológico adecuado, el 0 % (00) realiza exposición y/o control del ambiente adecuado.	El estudio demuestra que el gran porcentaje de enfermeros encuestados evalúa de manera inadecuada los diversos aspectos en el paciente politraumatizado.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	La investigación solo aborda la forma en que realizan la evaluación del paciente politraumatizado.	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Las guías de evaluación pueden ser aplicados en nuestro medio local.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se describen el empleo de principios bioéticos ni la aprobación por parte del comité de ética de la investigación.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La correlación estadísticamente significativa evidenciada de	Si

	confiabilidad del instrumento mayor a (p>0,60).	
* 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.		

Validez y utilidad aparentes según Gálvez Toro		
Título de la investigación a validar: Nivel de conocimiento del manejo inicial del paciente politraumatizado en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima 2020		
Metodología: Enfoque cuantitativo, de tipo básico, de alcance descriptivo y de prevalencia		
Año: 2019		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se describen los conocimientos respecto al manejo inicial del paciente politraumatizado.	Solo se describe de manera cuantitativa el nivel de conocimientos respecto al manejo del paciente politraumatizado.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	No responde al objetivo de estudio.	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Las recomendaciones son aplicables en nuestro medio local.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se aplicaron principios bioéticos en la aplicación del instrumento	Si

	y protección de la muestra participante.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La confiabilidad fue estimada mediante la prueba KR20 obteniendo un valor de 0.94 lo que muestra una adecuación para ser aplicable, por lo tanto es un instrumento confiable	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.		

Validez y utilidad aparentes según Gálvez Toro		
Título de la investigación a validar: Nivel de conocimiento de enfermería en la atención del paciente politraumatizado en el CMI Pedro A. López Guillén-Lima, 2020		
Metodología: Tipo cuantitativo, con diseño descriptivo y de corte transversal, observacional		
Año: 2020		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se describen los conocimientos del personal de enfermería respecto a la atención del paciente politraumatizado.	Solo se muestran resultados cuantitativos, mas no qué aspectos deben mejorar.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados no responden a la pregunta de investigación.	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los ítems descritos en el estudio pueden ser aplicados en nuestro medio local.	Puedo aplicarlo

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se describen los principios bioéticos empleados	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Para obtener la confiabilidad del instrumento se ha utilizado el coeficiente KR20 que permite determinar si los datos tienen consistencia interna, de la escala con 20 ítems fue alta (alfa=0.86).	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.		

Validez y utilidad aparentes según Gálvez Toro		
Título de la investigación a validar: Conocimiento del profesional de enfermería en el manejo del paciente adulto politraumatizado en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional. Lima. 2019		
Metodología: diseño no experimental descriptivo		
Año: 2019		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El 60% (18), tienen un nivel alto, el 36.7% (11), tienen un nivel medio y el 3,3% (1) tiene un nivel bajo; en la valoración secundaria el 86.7% (26), tienen un nivel alto, el 13,3%(4) tienen un nivel medio y ninguno obtuvo un nivel bajo. Finalmente, el 63.4% (19) tuvo	Un gran porcentaje presentó un elevado nivel de conocimientos respecto al manejo del paciente politraumatizado.

	un nivel alto de conocimiento, 33.3% (10%) tuvo un nivel medio y el 3.3% (1) un nivel bajo.	
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	De los resultados presentados en las tablas, pueden inferirse qué aspectos deben mejorarse en la atención del paciente politraumatrizado.	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si pueden ser aplicados en el medio local.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se describen los principios bioéticos empleados.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	No se realizó un análisis interno del instrumento de evaluación.	No
* 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.		

Validez y utilidad aparentes según Gálvez Toro		
Título de la investigación a validar: Conocimiento y practica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue , Tacna 2018.		
Metodología: diseño es cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal		
Año: 2019		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados muestran que el 64% de Profesionales de Enfermería evidencian un Nivel de Conocimientos Medio y el 52% no tienen una Práctica Adecuada sobre el Manejo del paciente politraumatizado. La relación entre las variables, presenta significancia estadística según la prueba exacta de Fisher; por lo cual sí existe relación entre dichas variables.	El estudio demuestra el nivel de conocimientos y prácticas del personal de enfermería en la atención del paciente politraumatizado, así mismo se establece la relación entre ambas variables.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	De los resultados se puede establecer, cuáles son los campos de conocimientos que el profesional de enfermería desconoce en la atención del paciente politraumatizado.	Lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Las guías de evaluación aplicadas, pueden ser empleadas en nuestra realidad.	Puedo aplicarlo

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El estudio describe el empleo de principios bioéticos para la investigación.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se midió la confiabilidad de los instrumentos mediante alfa de Cronbach. El Cuestionario obtuvo un puntaje de 0,759 y en cuestión a la Práctica como instrumento la Guía de Evaluación fue de 0,804. Para la medición entre la relación entre las variables, presenta significancia estadística según la prueba exacta de Fisher	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.		

Validez y utilidad aparentes según Gálvez Toro		
Título de la investigación a validar: Atención enfermera al paciente politraumatizado en accidentes de tráfico.		
Metodología: Revisión Sistemática		
Año: 2021		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La elaboración del protocolo para la actuación en accidentes de tráfico va encaminada a mejorar la actuación del equipo sanitario. La aplicación de propuestas va dirigida a reconocer las situaciones de riesgo vital como pueden ser la dificultad respiratoria y la ausencia de pulso mediante una primera valoración y una rápida actuación en el lugar del incidente.	Se describen las principales intervenciones en el manejo y atención del paciente politraumatizado.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	No ofrece información respecto a los aspectos cognoscitivos a mejorar en el personal de enfermería.	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Se ofrecen acciones que son aplicables en toda entidad hospitalaria frente al manejo del politrauma.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se describe la aprobación ni empleo de principios bioéticos.	No

¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se ha realizado una revisión sistemática de varios protocolos. La información ha sido obtenida a través de una revisión bibliográfica buscando en diferentes bases de datos y páginas oficiales.	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.		

Validez y utilidad aparentes según Gálvez Toro		
Título de la investigación a validar: Nivel De Conocimiento De Las Enfermeras/Os Sobre El Manejo Inicial De Pacientes Politraumatizados Y Su Relación Con Los Cuidados De Enfermería En El Servicio De Emergencia De Clínica Limatambo Cajamarca, 2018**.**		
Metodología: Descriptivo, correlacional, transversal.		
Año: 2018		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El nivel de conocimiento de las enfermeras (os) sobre el manejo inicial de pacientes politraumatizado es alto (88.24%) y los cuidados de enfermería es bueno (94.12%). Asimismo se concluye que el nivel de conocimiento de las enfermeras/os sobre el manejo inicial de pacientes politraumatizados tiene relación con los cuidados de enfermería	El estudio demuestra el nivel de conocimientos y cuidados en el paciente politraumatizado, así como su relación,

¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Se puede inferir de los resultados y de las tablas empleadas, cuáles son los aspectos cognoscitivos a mejorar.	Lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Las recomendaciones empleadas son de fácil aplicados en el medio local.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se describe el empleo de principios bioéticos	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La relación entre variables se determinó mediante prueba estadística T de Student (coeficiente de Spearman) a un nivel de significancia del 5%	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.		

Validez y utilidad aparentes según Gálvez Toro		
Título de la investigación a validar: Atención enfermera en el paciente politraumatizado		
Metodología: Revisión Bibliográfica		
Año: 2017		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se realiza una mera descripción de la valoración primaria y secundaria que debe realizar el personal de enfermería frente a un paciente víctima de politrauma.	El estudio solo demuestra la actuación que debe realizar el profesional de enfermería en la atención del paciente politraumatizado.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	No indica cuáles son los aspectos cognoscitivos a mejorar en el estudio.	No lo resuelve.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Las medidas descritas en la investigación, pueden ser aplicados en el plano local.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se hace referencia sobre los principios bioéticos empleados.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se ha llevado a cabo una búsqueda y revisión bibliográfica acerca de “la atención enfermera en el paciente politraumatizado” en las principales bases de datos y en los siguientes meta buscadores: Google académico y The Cochrane Library.	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.

Validez y utilidad aparentes según Gálvez Toro		
Título de la investigación a validar: Cuidados de enfermería en pacientes con politraumatismo. Ecuador, 2018		
Metodología: Revisión Bibliográfica		
Año: 2018		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los cuidados de enfermería se realizan a partir de la valoración inicial, seguida de la valoración secundaria ya sea por aparatos y sistemas, patrones funcionales, necesidades de Virginia Henderson y jerarquía de necesidades de Abraham Maslow, con cuidados especificados en permeabilidad de la vía aérea e inmovilización cervical, ventilación, control de signos vitales, y valoración del estado de conciencia.	El estudio demuestra los tipos de valoración de enfermería al paciente politraumatizado basados en enfoques teóricos.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si bien se describen los cuidados a realizar, no señala cuáles son los aspectos cognoscitivos a mejorar.	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	La revisión proporciona información respecto a cuidados que se realizan en todo paciente	Puedo aplicarlo

	politraumatizado de aplicación en nuestro medio local.	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se describe el empleo de principios bioéticos.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Para la revisión bibliográfica se tomó en cuenta un universo conformado por 110 artículos científicos de diversas bases bibliográficas, que al ser revisadas se aplicó normas de inclusión y exclusión, por lo que la población está conformada por 66 bibliografías, que se abordó la temática de los cuidados de enfermería en pacientes con politraumatismo	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.		

Anexo 03

Lista de check list de Bobenrieth Astete

Investigación a validar: Conocimiento y práctica en el manejo del paciente politraumatizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018.

DESARROLLO DE LA GUÍA

Pautas para evaluar el titulo

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario critico
1. Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y Variables principales).	X			Se planteó un título claro y específico, utilizando palabras completas en tono afirmativo, se identifican las palabras claves, además su lenguaje es sencillo con términos concretos y directos, sin embargo no es conciso, pues emplea más de 15 palabras.
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 sobre explicación).	X			

Pautas para evaluar los autores

Lista de chequeo Ateste	Si	Dudoso	No	Comentario critico
1 Hay autoría múltiple.	X			La autoría es múltiple y justificada, usa los nombres completos de los investigadores, incluyendo todas las instituciones de trabajo, sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas, sin embargo no se evidencia la dirección postal de los investigadores, lo cual hará difícil el seguimiento a la investigación, en caso se necesiten de algunos datos que no hayan sido descritos en el artículo.
2. Hay autoría justificada, responsable.			X	
1. Hay autoría completa.	X			
2. Usa nombres completos (No usa iniciales).	X			
3. Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.			X	
4. Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.			X	

Pautas para evaluar el resumen

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario critico
1. Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X			El resumen identifica en forma rápida y exacta, el contenido básico de la investigación, siendo claro y fácil de entender, se describe el objetivo de estudio más no la hipótesis. Así mismo se presenta el diseño metodológico empleado, los resultados principales y conclusiones de los autores. Los resultados presentaron como valores numéricos, usando solo texto, sin realizar citas de referencias bibliográficas, ni el empleo de marcas registradas o siglas, además no excedió el límite de 250 palabras.
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 auto explicativo	X			

Pautas para evaluar la introducción:

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario critico
1.- Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación		X		Respecto al problema de investigación, es directo e inequívoco, donde el tema general se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación, el cual logra identificarse fácilmente, así como la razón del por qué se seleccionó el mismo, siendo factible y susceptible de medición.
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			
5.- El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define	X			
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	X			

se justifica para llenar un vacío de información			
8.- El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición	X		
9.- La investigación del problema es factible	X		
10.- La revisión identifica lo que se sabe actualmente –en función de lo publicado sobre el problema de investigación	X		
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:

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario critico
19.- La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes	X			Existe una descripción de los antecedentes con los cual se relaciona el estudio, desarrollado de manera lógica y comprensible, clasificando conceptos y su relación entre ellos. Se selecciona las variables adecuadas y su asociación, dado que se trató de un estudio correlacional, siendo la
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			variable dependiente la práctica en el manejo del paciente politraumatizado y la variable independiente el conocimiento en el manejo del paciente politraumatizado, siendo descritas ambas en una tabla de operacionalización, sin embargo, no se realizó una descripción del control de las variables de confusión. Los objetivos son presentados de forma concreta, precisa y clara, siendo susceptibles de medición, redactados en forma afirmativa, con el uso de verbos infinitivos sujetos a una sola interpretación. Tanto las hipótesis alterna como nula, han sido descrita de forma clara, estableciendo una relación con el problema de investigación, así como con las variables.
24.- El estudio selecciona las variables adecuadas	X			
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			
29.- Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables)	X			
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	X		

variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto)			
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

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario critico
1.- El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio	X			Dado que se buscó establecer la relación entre las variables conocimientos y prácticas, es adecuado el empleo del diseño correlacional, el mismo que encaja dentro del paradigma cuantitativo desarrollado. Según Álvarez, este tipo de diseño se aplica cuando se busca establecer algún grado de predicción además de conocer la relación o grado de asociación entre variables. Al respecto Hernández refiere que los estudios correlacionales miden las dos o más variables que se pretende ver sí están o no relacionadas en los mismos sujetos y después se analiza la correlación.
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 número 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	X			

o cualitativo) con los datos que se intenta producir			
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		
9-. La población diana se identifica y describe con claridad	X		
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		
18-. Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado	X		

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

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario critico
1-. Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio	X			La discusión es la mera interpretación de los datos encontrados, analizados en relación a los objetivos de estudio, considerando un estilo argumentativo y juicioso para fundamentar los resultados; como se evidencia en dicha discusión primero se debaten los resultados propios, para luego ser comprados con resultados de estudios similares
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			publicados anteriormente. Las conclusiones se establecen como respuestas de las preguntas de investigación, habiendo tantas conclusiones como objetivos formulados.
6-. La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada	X			
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)	X			
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		

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 auto explicativas. 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 auto explicativos	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	X		

el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados				
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			

Pautas para evaluar la discusión y la conclusión

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario critico
1-. Las interpretaciones se basan en los datos	X			La discusión es la mera interpretación de los datos encontrados, analizados en relación a los objetivos de estudio, considerando un estilo argumentativo y juicioso para fundamentar los resultados; como se evidencia en dicha
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			discusión primero se debaten los resultados propios, para luego ser comparados con resultados de estudios similares publicados anteriormente. Las conclusiones se establecen como respuestas de las preguntas de investigación, habiendo tantas conclusiones como objetivos formulados
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 (segunda revisión bibliográfica)	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	X			

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				
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

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario critico
1-. Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias)	X			El número de referencias empleadas se encuentran por debajo de promedio adecuado ya que solo se utilizaron 20 referencias, pero por otra parte, aproximadamente el 70% de fuentes consultadas fue de los últimos 5 años, evidenciando además que gran parte abordó fuentes primarias.
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, en caso de artículo de revista	X			