

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA MECÁNICA CORPORAL DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS
MERCEDES DE PAITA, PIURA 2023.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. GUADALUPE JANNET QUINDE CHUNGA

ASESOR:

Dra. ESVIA CONSUELO TORNERO TASAYCO

LIMA, PERÚ

2023

SEGUNDA REVISION

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%

INDICE DE SIMILITUD

30%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	2%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
7	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	2%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	

DEDICATORIA

Le debido con todo mi cariño y amor de Dios, mi familia, a mis padres, y a mis docentes

AGRADECIMIENTO

A toda mi familia, a mis padres que me guiaron por el mejor camino y a Dios por ser mi soporte cada día de mi vida

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1. Descripción de la realidad problemática	9
1.2. Definición del problema	11
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.4. Finalidad e importancia	12
CAPITULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	14
2.1. Bases teóricas	14
2.2. Estudios previos	19
2.3. Marco conceptual	25
CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	28
3.1. Formulación de hipótesis	28
3.1.1. Hipótesis general	28
3.1.2. Hipótesis específicas	28
3.2. Identificación de variables	28
3.2.1. Clasificación de variables	28
3.2.2. Definición constitutiva de variables	29
3.2.3. Definición operacional de variables	29
CAPITULO IV METODOLOGÍA	30
4.1. Descripción del método y diseño	30
4.2. Tipo y nivel de investigación	31
4.3. Población, muestra y muestreo	31
4.4. Consideraciones éticas	32

CAPITULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1. Técnicas e instrumentos	33
5.2. Plan de recolección, procesamiento y presentación de datos	34

CAPITULO VI RESULTADOS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Presentación, análisis e interpretación de datos	35
6.2. Discusión	47
6.3. Conclusiones	49
6.4. Recomendaciones	50

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ANEXO 01: Matriz de consistencia	57
ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos	59

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023. Material y métodos: el estudio se desarrolló con un nivel descriptivo correlacional, trabajando con un enfoque cuantitativo, en un corte transversal, en el caso de la muestra se trabajó con un grupo de 89 personal de enfermería, a través del uso de un cuestionario y una guía de observación, de los cuales se pudo obtener como resultados que en el 60.7% presento un conocimiento medio acerca de la mecánica corporal, el 25.8% un conocimiento alto y el 13.5% bajo, por otro lado se halló que la mecánica corporal aplicada en un 49.4% fue regular, en el 33.7% fue optima y en el 16.9% fue deficiente. Se concluyó que el conocimiento del personal sobre mecánica corporal se relaciona de manera directa y positiva con la aplicación de dicha técnica, esto respaldado por el resultado de Rho de Spearman de 0.709 con una significancia del 0.000.

Palabras claves: Mecánica corporal, conocimiento, profesional de enfermería.

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship between the knowledge and application of the body mechanics of the nursing professional in the Hospitalization Service, of the Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023. Material and methods: the study was developed with a correlational descriptive level, working with a quantitative approach, in a cross-section, in the case of the sample we worked with a group of 89 nursing staff, through the use of a questionnaire and an observation guide, of which it was possible to obtain as results that in 60.7% presented an average knowledge about body mechanics, 25.8% had high knowledge and 13.5% had low knowledge, on the other hand it was found that the body mechanics applied in 49.4% were regular, in 33.7% it was optimal and in 16.9% it was deficient. It was concluded that the knowledge of the personnel about body mechanics is directly and positively related to the application of this technique, this supported by the result of Spearman's Rho of 0.709 with a significance of 0.000.

Key words: Body mechanics, knowledge, nursing professional

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades osteomusculares asociadas al trabajo son procesos descritos desde hace siglos, ya que están relacionadas con la actividad física. En las últimas décadas se encuentran entre los problemas más importantes de salud en el trabajo de profesionales de la salud, constituyendo en el momento actual el problema más común tanto en países de primer mundo como en países del tercer mundo, no en vano distintas instituciones y organizaciones especializadas en la prevención de riesgos laborales, han elaborado distintas campañas para hacer frente a esta patología y poder prevenirla (Paredes y Vázquez, 2018).

De allí la relevancia que tiene el presente estudio, específicamente dentro de las actividades que realiza la enfermera durante el cuidado del paciente en las unidades de hospitalización que por su condición crítica tiene una dependencia total, ameritando movilizaciones y cambio de posiciones para minimizar las complicaciones. La movilización de pacientes en unidades de cuidados críticos es una actividad indispensable que previene complicaciones durante la hospitalización, por tal motivo la mecánica corporal es imprescindible para la seguridad y prevención de lesiones en el personal de salud.

El desarrollo del estudio planteo como propósito el poder definir como el conocimiento del personal se relaciona con la mecánica corporal en su aplicación esto dentro de servicio de hospitalización

Por ello la presente tesis se estructura de la siguiente manera:

Como primer capítulo se desarrolla el planteamiento de la problemática de estudio junto con su formulación y la propuesta de objetivos, en el segundo capítulo se desarrolla las teorías conceptos y antecedentes en relación de las variables, en el capítulo 3 se presenta las hipótesis de estudio además de las variable y su operacionalización, en el capítulo cuarto se desarrolla la metodología de estudio así como la presentación de la población y muestra de estudio, en el capítulo quinto se presenta las técnicas e instrumentos de recolección de datos, en el sexto capítulo se presentan los resultados luego las conclusiones con sus respectivas recomendaciones y finalmente los anexos y referencias utilizadas en el estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

De acuerdo a los análisis en los niveles de morbilidad mundial se conoce que más de 1700 millones de individuos presentan trastornos musculoesqueléticos lo cual es variante de acuerdo a la edad de la persona, y el diagnóstico o enfermedad que presenten, mayormente incidentes en el trabajo como es el caso del personal de enfermería (Cieza et al., 2021).

Dentro del mismo contexto se menciona que en los países de altos ingresos existe una alta incidencia de problemas relacionados con las lesiones o trastornos musculoesqueléticos por una indebida aplicación o falta de conocimiento sobre la mecánica corporal que justamente es para evitar estas dolencias o trastornos, donde los casos llegan a más de 441 millones en la región del pacífico, y Asia con 369 millones, estos problemas originan discapacidad en el trabajador con 149 casos de discapacidad laboral siendo el 17% a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Asimismo, se mencionó en un estudio internacional que las enfermeras trabajan en entornos muy complejos con diversas demandas laborales que incluyen aspectos físicos, psicológicos, psicosociales y sociales (Scheepers et al., 2021). Las necesidades físicas están directamente relacionadas con la atención directa al paciente que brindan las enfermeras del hospital. Dado que el trabajo de enfermería debe realizarse con rapidez y precisión, se espera que sea muy exigente físicamente (Yu et al., 2020). Las principales actividades físicas realizadas por los enfermeros durante sus turnos se pueden categorizar en estar de pie, caminar, correr, levantar pesas, mover objetos, pacientes, reposicionar pacientes, etc. (Chang y Cho, 2022)

En Ecuador, una encuesta mencionó que las enfermeras de los servicios de cuidados intensivos demostraron un excelente y adecuado nivel de conocimiento en los principios de la mecánica corporal. En cuanto a la

aplicabilidad, el 58% se realizó de forma inadecuada, lo que sugiere que el nivel de conocimiento de la mecánica humana no justifica su aplicación inadecuada, especialmente en entornos hostiles como los sistemas de salud (Pozo et al., 2022).

De igual forma, en un estudio en Panamá se encontró que la mayoría del personal de salud no utilizaba una buena mecánica corporal y por ende sufría de trastornos musculoesqueléticos y por lo tanto tomaba licencia por enfermedad (65%), por lo que es necesario capacitarse en diferentes áreas clínicas para elevar conocimiento de los riesgos que enfrentan los trabajadores de la salud debido a la mala mecánica corporal y la falta de conocimiento en el manejo del paciente, lo que puede conducir a problemas musculoesqueléticos, como lo indican dichos indicadores de lesiones, que conducen a la muerte completa o permanente de los trabajadores de la salud, como incapacidad para la actividad laboral debido a a (Aponte et al., 2022).

A nivel nacional, un estudio de cuidadores prehospitales de Lima encontró que, con base en los datos disponibles, el 55,8% utiliza mecánica corporal inadecuada, mientras que el 44,2% la utiliza de forma adecuada; cuello, el 42,4% es principalmente lumbar (Carbajal y Zambrano, 2018). De igual forma, en un estudio a paramédicos de los servicios de emergencia de Cajamarca, se encontró que el 88% tenía un alto nivel de conocimiento de la mecánica corporal, mientras que el 92% la aplicaba de manera incorrecta (Acosta y Huamán, 2020). En un estudio realizado en Huancayo, las enfermeras de emergencia encontraron que el 40% tenía un nivel intermedio de conocimiento de mecánica corporal, el 35% tenía un nivel alto de conocimiento de mecánica corporal y el 25% tenía un nivel bajo (Zavala et al., 2020).

Esto también se observó en los servicios de internación del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita de Piura 2023, donde las enfermeras debían atender a más pacientes de los recomendados, y además de trasladarlos de un área a otra, también tienen que ser trasladados de un área a otra. Postura, lo que significa un alto trabajo físico, ya que a veces solo

hay que hacerlo entre dos personas, a veces incluso con un solo empleado, pero se ha observado que no utilizan ninguna técnica cuando levantan algún peso sobre un paciente o un área que olvidaron. La mecánica corporal es utilizada en sus acciones y muchas veces sus lesiones se manifiestan principalmente como dolor de espalda lo que perjudica su trabajo y afecta la calidad de sus servicios, por lo que es importante comprender cómo el conocimiento de los empleados sobre la mecánica corporal es relevante para el nivel de su aplicación, formular la siguiente pregunta:

1.2.- Definición del Problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las generalidades de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre los elementos de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las directrices de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023?

1.3.- Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento sobre las generalidades de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre los elementos de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre las directrices de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.

1.4.- Finalidad e importancia

La finalidad del estudio radica en determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería acerca de la mecánica corporal y su relación con su aplicación de dichas técnicas, con lo cual cubrir las dudas respecto al tema, con el fin de aportar teóricamente en el conocimiento de los profesionales de la salud, el estudio asimismo aportara información estadística para poder identificar cual es el nivel de relación entre las variables y con ello conocer que magnitud el mejorar el conocimiento del profesional mejoraría el nivel la aplicación de la mecánica corporal.

Todo ello siendo de gran importancia ya que la mecánica corporal es una serie de técnicas y estrategias que están diseñadas para optimizar el cocimiento del personal de enfermería principalmente porque son los que mayor carga laboral física tienen, al trasladar pacientes manualmente o mecánicamente además de cargar objetos pesados, puesto que con una mala técnica solo habrá una mayor disposición de lesiones que perjudica en su desempeño, es por ello que tener un conocimiento claro acerca de sus saberes y niveles de aplicación de la mecánica corporal es relevante tanto para su salud como para le servicio.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.- Bases Teóricas

2.1.1. Conocimiento

El conocimiento es la suma total de comportamientos y valores que una persona adquiere y conserva a lo largo de su vida a través de la práctica y la educación. El objetivo del conocimiento es servir a la sociedad y a los individuos y estar disponible cuando se necesite (Tisoc, 2016).

El conocimiento de los profesionales de enfermería está íntimamente relacionado con la teoría crítica, explicando aquellos elementos que posibilitan la comprensión de la enfermería crítica en la sociedad, en busca de un paradigma de enfermería liberador en el que la práctica reflexiva y el pensamiento crítico son necesarios. La teoría crítica proporciona una base filosófica para que disciplinas sociales y humanísticas como la enfermería puedan utilizarla y aplicarla en diferentes áreas de la disciplina (Sánchez et al., 2019).

Asimismo, el conocimiento sobre la mecánica del cuerpo, se refiere al cúmulo de información que considera las reglas básicas que se deben seguir al maniobrar o levantar objetos pesados para utilizar el sistema musculoesquelético de manera efectiva y evitar fatigas y daños musculares innecesarios. (Zanzi, 2020).

Asimismo, se le considera como los procesos intelectuales que desarrollan las enfermeras de cuidados intensivos, sobre movilizar a los pacientes que no responden y no pueden moverse por temas de salud o incapacidad, y realizar movimientos que no generen un daño en la estructura del cuerpo durante su práctica laboral (Bustamante, 2021).

2.1.1.1 Dimensiones del conocimiento

Generalidades de la mecánica corporal

La mecánica corporal es el estudio del equilibrio y movimiento del cuerpo; aplicada al ser humano, la mecánica corporal es una disciplina que se ocupa del funcionamiento correcto y armonioso de los órganos musculoesqueléticos en coordinación con el sistema nervioso (Arone et al., 2017).

La definición de mecánica corporal incluye la posición del cuerpo durante el movimiento. Comprender y seguir la mecánica corporal adecuada es muy importante para reducir el dolor de espalda y las lesiones en el lugar de trabajo o durante las actividades cotidianas. La postura corporal y la postura adecuadas pueden reducir la fatiga y la tensión muscular cuando alguien se sienta en la estación de trabajo de su computadora (Mccaw, 2018).

La mecánica corporal adecuada en enfermería es fundamental para reducir el riesgo de lesiones para los cuidadores y los pacientes. Si una enfermera no utiliza la técnica de elevación adecuada cuando transfiere a un paciente discapacitado a una silla, el paciente corre el riesgo de caerse y la enfermera corre el riesgo de sufrir una lesión muscular. Seguir pautas simples de mecánica corporal al caminar, sentarse, levantar, pararse y posicionar a los pacientes ayuda a proteger la salud general de los cuidadores y los pacientes (Mimbrera, 2018).

Cuando hablamos de movilización de pacientes, primero debemos considerar la seguridad de los pacientes y de nosotros mismos. Muchas personas que viven en hogares u hospitales funcionan menos, por lo que debemos ayudarlas. Es importante mover a los pacientes de acuerdo con algunas reglas para evitar riesgos y para su comodidad. Para ello, debemos tener algunos conceptos básicos de mecánica corporal (EVO Training Academy, 2018).

Elementos de la mecánica corporal

La mecánica del cuerpo se basa en tres principios el cual es la alineación que se refiere a la postura del cuerpo, el equilibrio que se refiere a la estabilidad que tienen el cuerpo frente a fuerzas opuestas. El tercer elemento es el movimiento coordinado del cuerpo (Pérez, 2022).

Directrices de la mecánica corporal

Dentro de las directrices de la mecánica corporal se menciona lo siguiente (Ilustre Colegio de Médicos de Guadalajara, 2022):

- Cuando se realiza el movimiento se debe realizar en dirección de la gravedad para facilitar el proceso.
- Se debe considerar que el musculo esta siempre en una pequeña contracción.
- La cantidad de fuerza que se requiere para movilizar un cuerpo depende de la fuerza de gravedad y a resistencia del cuerpo
- El esfuerzo que se requiere para mover un cuerpo depende de la resistencia del cuerpo y de la fuerza de gravedad.
- Es importante conservar el centro de gravedad bajo, flexionando la cadera y rodillas y evitando doblar la cintura. De esta forma, se distribuye el peso de forma uniforme entre la mitad superior e inferior del cuerpo y se mantiene mejor el equilibrio.
- Apoyarse sobre una base amplia, separando muy bien los pies, proporciona estabilidad lateral y descende el centro de gravedad.

2.1.2 Aplicación de la mecánica corporal

Es el uso correcto del cuerpo humano, incluyendo las reglas que se deben seguir al realizar el transporte o movilización de objetos, con el fin de utilizar el sistema musculoesquelético de manera eficiente y evitar fatigas y lesiones innecesarias. El abuso de la mecánica corporal expone a los profesionales a accidentes y enfermedades profesionales (Asencios, 2020)

La mecánica corporal es la encargada de ejercer fuerzas sobre el cuerpo humano. Este ejercicio es relevante porque se ha dejado de lado la responsabilidad de actuar correctamente de acuerdo con el instinto y el ser humano debe usar los poderes al máximo, incluso debiendo poseer conocimientos previos de estas ciencias para que pueda educarse en su uso adecuado. partes del cuerpo. Asimismo, el estudio de la biomedicina es fundamental ya que dirige la aplicación de las fuerzas del cuerpo sobre los propios músculos (Rodríguez, 2020).

La mecánica del cuerpo abarca cómo se desarrollan las diferentes regiones del órgano encargadas de combinar el movimiento y permitir el equilibrio, la mecánica corporal promueve una postura corporal ideal y mejora la forma física de los músculos. Cuando se hace bien, esto puede mejorar la salud en general, promover un mejor desempeño diario, como estar de pie y sentado, y también prevenir el deterioro del área afectada (Molina, 2016).

2.1.2.1 Dimensiones de la aplicación de la mecánica corporal

Alineación Corporal: es la postura en la que se mantiene el cuerpo y todas las partes del cuerpo, la forma en que el cuerpo se sostiene y realiza dinámicamente el movimiento, la postura corporal es la postura en la que el cuerpo se mantiene de pie y la forma en que se coloca en reposo. Desde una perspectiva más profesional, la alineación del cuerpo se refiere a lo que importa son las estructuras que componen el sistema musculoesquelético y lo que logra el equilibrio y el equilibrio adecuados para cada individuo (Cruz, 2022).

Equilibrio: Según el concepto general, el equilibrio es la capacidad de mantener una posición en el espacio-tiempo, independientemente de la maniobra realizada. Su importancia radica en el mantenimiento explícito de la postura frente a la gravedad, estabilizando así el cuerpo mediante el control efectivo de las fuerzas que actúan sobre él (Jiménez, 2013).

Por otro lado, la inestabilidad y las caídas en las personas mayores tienen un gran impacto en su estado de salud, y como las

lesiones que provocan son graves, pueden provocar invalidez o incluso la muerte. También señalan que la disminución de la estabilidad en este grupo de edad se debe a una combinación de factores. Estos incluyen: alteraciones en los receptores del equilibrio, alteraciones en la integración y procesamiento de la información sensorial para la ejecución motora, trastornos neurológicos, déficits cognitivos y medicamentos psicotrópicos (Seminario, 2018).

Movimientos corporales coordinados: Definidos como la capacidad de los músculos para actuar en conjunto y de manera voluntaria para lograr un movimiento voluntario, son movimientos de todo o partes del cuerpo, especialmente de una o más articulaciones. Algunos tipos de movimientos corporales son abducción, aducción, extensión, flexión y rotación (BioDic, 2018).

2.1.3. Teoría de enfermería

Teoría del Modelo de la Promoción de la Salud

Según Nola Pender, enfermera registrada y autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), el comportamiento está motivado por la felicidad y el deseo de realizar el potencial humano. Le interesa crear modelos de atención que correspondan a cómo las personas toman decisiones sobre su salud (Aristizábal et al., 2018).

Se inspira en dos fundamentos teóricos: la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de Feather para evaluar las expectativas motivacionales humanas. Primero, reconociendo que los factores psicológicos influyen en el comportamiento de las personas, aceptamos la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de comportamiento e incorporamos aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual. Identificó cuatro requisitos para que aprendan e imiten su comportamiento. atención, memoria, reproducción y motivación. La segunda teoría sostiene que el comportamiento positivo es racional y que el factor motivador más importante para lograr el éxito es la

intencionalidad. Si tienes una intención clara en , es más probable que la consigas. La intencionalidad, entendida como la voluntad de actuar de un individuo, representa un importante factor motivador que emerge en el análisis de las acciones voluntarias para lograr metas planificadas (De Arco et al., 2019).

2.2.- Estudios Previos

A continuación, se presentan algunos estudios relacionados al tema de investigación:

2.2.1 Internacionales.

Mamani (2021) realizó su estudio “Competencias cognitivas de la mecánica corporal en la movilización de pacientes por el personal de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Hospital de la Mujer La Paz- Bolivia, gestión 2021” en Bolivia. El objetivo fue determinar el desempeño cognitivo cuerpo-mecánico del personal de enfermería en la movilización de pacientes en la unidad de cuidados intensivos adultos Hospital de La Mujer La Paz - Bolivia Gerencia 2021. Conocimiento de la mecánica corporal movilizadora de pacientes adultos en la unidad de cuidados intensivos. El 50% de los enfermeros tiene conocimiento de la mecánica corporal (principios y elementos) asociada a la actividad del paciente adulto en la UCI frente al 50% a nivel diario, y el 86% ha recibido formación técnica de enfermería. Movilizar al paciente. CONCLUSIONES: El nivel de conocimiento de los enfermeros sobre la mecánica corporal (principios y factores) en la actividad del paciente en las unidades de cuidados intensivos de adultos se determinó en un 50% de los niveles normales. También se les preguntó si habían recibido capacitación en técnicas de movilización de pacientes y dijeron que no, y una proporción significativa dijo que no tenían un programa de técnicas de movilización de pacientes. Finalmente, los paramédicos confirmaron que en una ocasión, al mover al paciente, éste sufrió una lesión o molestia en la zona lumbar u otras partes del cuerpo.

Álvarez. (2019) realizó en México su estudio “Factores humanos y ambientales que influyen en el autocuidado de enfermería en la aplicación de la mecánica corporal” que tuvo el El análisis de Orem sobre los factores humanos y ambientales que influyen en el autocuidado en la educación física tiene como finalidad la aplicación de la mecánica corporal. Estudio no experimental, descriptivo, transversal, correlacional, con una muestra de 72 profesionales sanitarios y mediante cuestionario. El 44,4% (32) tenían entre 30 y 34 años. Los títulos de grado representan el 55,6% (40 personas) y el personal técnico el 36,1% (16 personas). En cuanto a la antigüedad, el 41,7% (30 personas) tiene de 0 a 5 años, el 40,3% (29 personas) tiene de 11 a 15 años y el resto tiene otras titulaciones. En cuanto a los factores ambientales, el 43,1% (31) de los EP evaluados indicaron que las camillas utilizadas para el traslado de pacientes a veces se encontraban en buen estado y contaban con medidas de seguridad, mientras que el 23,6% (31) 17 de los PE dijeron que casi ninguna. El 34,7% (25) de los EP afirmaron que a veces solo tenían camilleros para apoyarse en el movimiento y traslado de los pacientes, mientras que el 29,2% (21) casi nunca y el 16,7% (12) nunca. En resumen. Aparte de los ocupantes de la camilla que tuvieron poca o ninguna participación en la movilización o transferencia debido a las malas condiciones de la camilla o la falta de medidas de seguridad, los factores ambientales fueron los que más contribuyeron a la aplicación de autocuidado de la mecánica corporal sin cuidado. pacientes en necesidad.

Espinosa (2018) realizó en Ecuador su estudio “Lesiones músculo esqueléticas encontradas en el personal profesional de enfermería en el hospital de especialidades José Carrasco Arteaga y su relación con la mecánica corporal. Cuenca septiembre2017-2018” con el objetivo de determinar la relación que existe entre las lesiones músculo esqueléticas encontradas en el personal profesional de enfermería del Hospital de Especialidades José

Carrasco Arteaga y la mecánica corporal. Estudio metodológico cuantitativo de correlaciones descriptivas y transversales de los rangos de incertidumbre tras la aplicación del Cuestionario Nórdico a 90 profesionales de enfermería. Los datos fueron analizados y procesados en el programa SPSS (Statistical Product and Service Solutions) versión 15.0. Resultados: Se determinó que los profesionales de enfermería utilizan con frecuencia ejercicios de mecánica corporal y por lo tanto son más susceptibles a sufrir lesiones musculoesqueléticas. Conclusión: Los enfermeros tienen un alto nivel de conocimiento de la mecánica corporal, pero la proporción de lesiones de la columna lumbar es relativamente alta, siendo la escoliosis lumbar convexa izquierda la más común, representando el 15,6%.

Olaya. (2018) realizó en Ecuador un estudio sobre “Cumplimiento de la mecánica corporal en el profesional de enfermería gestante en el hospital Francisco de Icaza Bustamante de Guayaquil” con el objetivo de determinar el cumplimiento de la mecánica corporal en los profesionales de enfermería gestantes del Hospital Icaza Bustamante. Este es un estudio descriptivo transversal de 30 estudiantes de posgrado embarazadas mediante una encuesta de preguntas cerradas. Las características de las profesionales embarazadas identificadas en los resultados tenían en promedio entre 24 y 26 años, representando el 64%. El tiempo de trabajo es de 1 año, y el índice es del 60%. Durante las actividades de mayor rendimiento tenemos un 35% de vía periférica y las lesiones más comunes son la región lumbar 40% y la región de las extremidades inferiores 31%. La conclusión es que los jóvenes profesionales del cuidado no están adhiriéndose a la mecánica corporal correcta como resultado de incurrir en la lesiones antes mencionadas.

Castro et al. (2018) realizaron en Bolivia su estudio “Conocimiento y aplicación de la mecánica corporal en la

movilización de pacientes por el personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Clínica Regional La Paz-Caja de Salud de la Banca Privada” con el Objetivo Determinar el conocimiento y aplicación de la mecánica corporal en la movilización de pacientes por parte del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto de la Clínica Regional La Paz - Caja de Salud de la Banca Privada. Este estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal para validar el conocimiento y la aplicación de la mecánica corporal en el ejercicio en pacientes adultos de la UCI. Resultados: 74% de los empleados enfermería conocía el conocimiento de la mecánica corporal en las actividades de los pacientes, pero solo el 33% del personal de enfermería aplicaba la mecánica corporal en las actividades de los pacientes. Conclusión: Los enfermeros tienen conocimiento de la mecánica corporal, pero después de la observación, pueden darse cuenta de que la mecánica corporal no se aplica en las actividades del paciente, y el porcentaje de diferencia es alto.

2.2.2 Nacionales.

Acosta y Huamán (2021) realizaron un estudio titulado “Conocimiento sobre mecánica corporal y aplicabilidad en el ejercicio profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020” El objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento de la mecánica corporal y la aptitud para el ejercicio profesional de enfermería en los SEM. El estudio fue de tipo descriptivo, interrelacionado, transversal y de diseño prospectivo. Veinticuatro licenciados en enfermería egresados de los servicios de rescate fueron utilizados como muestra aleatoria. Se realizó un cuestionario de encuesta y una guía de observación. Los resultados obtenidos fueron que el 88% tiene conocimiento alto de mecánica corporal, el 12% tiene conocimiento bajo, el 92% practica incorrectamente y solo el 8% practica correctamente en cuanto a la aplicabilidad. Las pruebas físicas y estadísticas de Pearson no

mostraron relación significativa entre las variables de estudio ($r=0,114$).

Bustamante (2021) realizó un estudio titulado “Conocimiento y aplicación de la mecánica corporal al movilizar pacientes, Hospital Belén de Trujillo” Para determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y aplicación de mecánica corporal al momento de movilizar a los pacientes del Hospital Belén de Trujillo, el tamaño de muestra estuvo conformado por 47 enfermeras a quienes se les aplicaron cuestionarios para medir el nivel de conocimiento y aplicación de mecánica corporal. Los resultados son los siguientes: el 91,5% de los enfermeros tienen un nivel alto de conocimientos de mecánica corporal, el 8,5% están en nivel medio, el 91,5% de los enfermeros utilizan completamente la mecánica corporal al mover pacientes, y el 8,5% de los enfermeros no son suficientes. En cuanto al tamaño: al levantar objetos, el 68,1% de las personas utilizan la mecánica corporal de forma inadecuada; el 67,4% son adecuados en bipedestación; el 80,9% están en postura sentada; el 87,2% están trasladando pacientes, y el 51,1% están transportando pacientes; la conclusión de que existe hubo una relación significativa entre el nivel de conocimientos de la enfermera y la aplicación de la mecánica corporal al momento de movilizar al paciente dio Kendall Tau $c = 0,311$ Prob = 0,021.

López y Cotera (2020) realizaron un estudio titulado “Nivel de Conocimiento de Mecánica Corporal y Aplicación en el cuidado del paciente en enfermeras del servicio de Medicina del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2019” El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos de mecánica corporal y su aplicación en el cuidado del paciente. El método de investigación fue transversal de descripción relativa, y la muestra estuvo conformada por 20 enfermeros del servicio de salud. Resultados de una encuesta a 20 (100%) enfermeras del servicio de medicina interna, el 50% (10) de las enfermeras tenían un

conocimiento intermedio de mecánica corporal y el 85% (17) de las enfermeras aplicaban correctamente la mecánica corporal. Conclusiones: Se identificó una relación significativa entre el nivel de conocimiento de mecánica corporal y la aplicación en el cuidado del paciente, ya que 10 (50%) enfermeras tenían un nivel de conocimiento moderado y aplicaban correctamente la mecánica corporal, así mismo 4 (20%) tenían un nivel de conocimiento alto, puede usar correctamente la mecánica humana.

Godoy (2019) realizó un estudio titulado “Conocimiento y práctica de la mecánica corporal en el personal de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2018” con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de mecánica corporal en el personal de Enfermería. Se realizó un estudio analítico con diseño pertinente, cuestionario de conocimiento aplicado y guía de observación para el uso de la mecánica corporal en la recolección de datos con 143 funcionarios del área de enfermería. En el análisis inferencial, se encontró significación estadística en $p < 0,05$ mediante la prueba independiente de chi-cuadrado. Resultados: En general, el 58,7% de las personas tenía un buen conocimiento de la mecánica del cuerpo humano, el 41,3% tenía un conocimiento deficiente de la mecánica del cuerpo humano; en cuanto al ejercicio, el 56,0% de las personas no practicaba lo suficiente y el 44,0% realizaba suficiente práctica de la mecánica corporal. Conclusiones: El conocimiento se asoció significativamente con la práctica de mecánica corporal del personal de enfermería.

Rivera (2018) realizó su estudio “Conocimiento y aplicación de mecánica corporal de enfermeras del centro quirúrgico del hospital de Tingo María” con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y la aplicación de mecánica corporal de las enfermeras. Se realizó una encuesta descriptiva de corte transversal, se trabajó con 35 enfermeras, para la recolección de la

información se utilizó cuestionarios tipo Likert, la validez del instrumento se realizó mediante una prueba de concordancia de juicio de expertos, el valor obtenido fue de 0.836; utilizando el valor de confiabilidad se realizó con un alfa de Cronbach de 0,907, la prueba de hipótesis se validó mediante el estadístico chi-cuadrado con un valor de 9,5 y un valor de nivel de significación de $p < 0,05$. Conclusión: El nivel de conocimiento y aplicación de la mecánica corporal de las enfermeras que atienden el centro quirúrgico del Hospital de Tingo María, el nivel medio es superior, seguido del nivel bajo, y en menor proporción el nivel alto.

2.3.- Marco Conceptual

1. **Alineación del cuerpo:** Es la organización geométrica de las partes del cuerpo relacionadas entre sí
2. **Alineación:** Ubicar elementos en línea recta; adherir a una tendencia o doctrina; hacer que una persona forme parte de las líneas de su conjunto en un cierto encuentro.
3. **Aplicación:** Es la ejecución de una acción o un pensamiento
4. **Conocimiento:** Es la capacidad que tiene el ser humano para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad y lo utiliza para su beneficio. Entonces, se puede decir que el conocimiento está conformado por la suma de todos los datos e información y su debida aplicación.
5. **Directrices:** Es una norma o una instrucción que se tiene en cuenta para realizar una cosa. También se trata de aquello que fija cómo se producirá algo.
6. **Elementos:** Principios básicos o fundamentales de una ciencia o un arte.
7. **Equilibrio:** Es un estado de nivelación entre fuerzas opuestas que se compensan y anulan mutuamente para conseguir una estabilidad.
8. **Equipos:** es un conjunto de máquinas, cuya acción de fuerza es dirigida por el hombre y sirven para un determinado uso; ejemplo la

maquinaria agrícola; el tractor, la sembradora, rastras, discos, pulverizadora, chata, etc.

9. **Estabilidad:** Es la cualidad de estable (que mantiene el equilibrio, no cambia o permanece en el mismo lugar durante mucho tiempo).
10. **Materiales:** Es un elemento que puede transformarse y agruparse en los grupos de un conjunto. Los elementos del conjunto pueden tener naturaleza real, naturaleza virtual o ser totalmente abstractos.
11. **Mecánica corporal:** estudia el equilibrio y movimiento de los cuerpos; aplicado a los seres humanos, se denomina mecánica corporal a la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato músculo esquelético en coordinación con el sistema nervioso.
12. **Movilización:** Es la acción y efecto de movilizar. Este verbo refiere a poner en actividad o movimiento o, en sentido figurado, a convocar o incorporar tropas u otros elementos a una campaña militar o de otro tipo.
13. **Movimiento:** Es el cambio de posición de un cuerpo u objeto en un tiempo determinado
14. **Normas fundamentales:** Son aquellas normas que en cada sistema jurídico ocupan el plano más alto, por lo que no derivan su validez de ninguna otra norma y, al mismo tiempo, son la fuente suprema de validez de las restantes normas del orden jurídico, que deben armonizar con ellas.
15. **Objetivo:** Un objetivo o finalidad es una meta o fin último hacia el cual se dirigen las acciones o las operaciones de algún proyecto específico. Todo lo que hacemos tiene un fin, un sentido final adonde queremos llegar, que es la sumatoria de los pasos dados para alcanzarlo.
16. **Pacientes:** Se aplica a cualquier persona que es atendida por un/a profesional de la salud debido a un problema de salud física o emocional/mental. En la medicina y en general en las ciencias de la salud, el término paciente se aplica a alguien que sufre dolor o malestar.
17. **Postura al levantar objetos:** El objetivo del levantar los objetos de manera segura es mantener la postura natural de la espalda durante el levantamiento

- 18. Postura al sentarse:** Se debe mantener las rodillas al nivel de las caderas o por debajo. No cruzar las piernas. Los tobillos deberían estar más adelante que las rodillas. Mantén un espacio pequeño entre la parte trasera de las rodillas y la parte delantera del asiento.
- 19. Principios:** Los principios son reglas o normas que orientan la acción de un ser humano cambiando las facultades espirituales racionales. Se trata de normas de carácter general y universal.
- 20. Traslado:** Llevar a alguien o algo de un lugar a otro, como sería el caso del paciente.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.- Formulación de Hipótesis

3.1.1.- Hipótesis General

Existe relación significativa entre el conocimiento y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.

3.1.2.- Hipótesis Específicas

Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las generalidades de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.

Existe relación significativa entre el conocimiento sobre los elementos de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.

Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las directrices de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.

3.2.- Identificación de Variables

3.2.1.- Clasificación de Variables

Variable 1: Conocimiento

Variable 2: Aplicación de la mecánica corporal

3.2.2.- Definición Conceptual de variables

Variable 1: Conocimiento

Es la comprensión de las normas fundamentales que deben respetarse al realizarla movilización o transporte de un peso para utilizar el sistema músculo esquelético de forma eficaz, y evitarla fatiga innecesaria y la aparición de lesiones en el profesional (Huisacayna et al., 2020)

Variable 2: Aplicación de la mecánica corporal

Es la aplicación de la mecánica corporal que se encarga de la aplicación de las fuerzas del cuerpo humano (Arias y Gabriela, 2017)

3.2.3.- Operacionalización de las variables:

Variables	Dimensiones	Indicadores
Variable 1: Conocimiento	Generalidades de la mecánica corporal	Concepto Mecánica corporal Uso Mecánica corporal Objetivo de Mecánica corporal
	Elementos de la mecánica corporal	Alineación del cuerpo Estabilidad Movimientos
	Directrices de la mecánica corporal	Principios Normas fundamentales de mecánica corporal
Variable 2: Aplicación de la mecánica corporal	Alineación	Postura al pararse Postura al levantar objetos Postura al sentarse Estabilidad al pararse
	Equilibrio	Estabilidad al sentarse Estabilidad al desplazarse
	Movimiento	Traslado y movilización de materiales Equipos u objetos y pacientes

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1.- Descripción del Método y Diseño

Método:

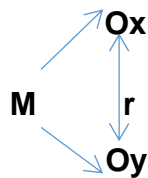
En el desarrollo de la presente investigación se recurrió al método hipotético-deductivo, el cual se basa en observaciones generales de fenómenos investigados, a través de la prueba de hipótesis para descubrir realidades específicas. (Hernández y Mendoza, 2018)

Por otro lado la investigación es de enfoque cuantitativo. desarrollado a través de mediciones secuenciales y el uso de la estadística para descubrir patrones de comportamiento de los fenómenos investigados. (Ñaupas, et al., 2013)

Diseño:

El diseño que se utilizó en la presente investigación es el no experimental, transversal porque se realizará sin manipular las variables, además de entender la relación entre variables, describiéndolas como realmente son en la realidad. Asimismo, el trabajo se realiza bajo un corte transversal porque se realiza en un lugar específico y en un momento específico (Hernández y Mendoza, 2018).

En este sentido la investigación responderá al siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Conocimiento

O_y = Aplicación de la mecánica corporal

r = Relación entre las variables

4.2.- Tipo y nivel de Investigación

Tipo: Es un estudio descriptivo que busca identificar características, rasgos y perfiles significativos del individuo, grupo, comunidad u otro fenómeno bajo análisis. (Hernández y Mendoza, 2018).

Asimismo, es correlacional. que tiene como objetivo evaluar las relaciones que existen entre dos o más conceptos, categorías o variables (en un contexto determinado). Los estudios de correlación cuantitativa miden el grado de relación (cuantifican la relación) entre dos o más de estas variables. (Hernández y Mendoza, 2018).

Nivel: El nivel de investigación es aplicativo ya que busca solucionar un hecho social de una manera práctica generando el conocimiento necesario para la resolución de la problemática (Hernández y Mendoza, 2018).

4.3.- Población, Muestra y Muestreo

Población: La población estuvo constituida por 115 profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023:

$$N= 115$$

Muestra: para la obtención de la muestra se utilizó una ecuación denominada ecuación muestral para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

- N : Población (115)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{115 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(115 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 89 profesionales de enfermería

Muestreo: Según el procedimiento; el muestreo es el probabilístico aleatorio simple, que es aquel que para obtener la muestra se hace a través de una ecuación y la probabilidad de forma aleatoria porque cualquier elemento o integrante del total de la población tiene una igualdad de oportunidad de ser seleccionado para ser parte de la muestra.

4.4.- Consideraciones Éticas.

Principio de beneficencia: Al final de esta investigación los resultados que se obtengan ayudaran a extender los saberes y mejoraran el servicio y las condiciones del personal de enfermería.

Principio de autonomía: Se les brindó la respectiva información a los participantes del estudio, siendo la participación de forma voluntaria, a través de la firma del consentimiento informado, que compete y que les certifica que los datos que se obtengan serán sumamente privados y confidenciales.

Principio de no maleficencia: La finalidad de este estudio es no causar ningún mal o daño al personal de salud y tampoco que los instrumentos sean una amenaza para la población de estudio

Principio de justicia: En cada etapa del estudio se trató a la persona como ser humano, valiendo sus derechos y para su beneficio esta investigación pueda integrarse con su bienestar.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos

5.1.1. Técnica

Como técnica de recolección de datos para la primera variable fue utilizada la encuesta, considerada en primer lugar como técnica de recolección de datos por interrogatorio a sujetos, cuyo propósito es obtener sistemáticamente medidas de conceptos derivados de preguntas de investigación previamente construidas (Hernández y Mendoza, 2018) .

Para la segunda variable se utilizó la observación, esta técnica recolecta información del comportamiento de los individuos o grupos sociales o de los fenómenos tal como ocurren (Hernández y Mendoza, 2018).

5.1.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó para medir la “conocimiento”, fue un cuestionario de las autoras Gómez y Macedo (2018), en Perú en el año 2018.

Este instrumento contiene un total de 15 ítems, distribuido en 3 dimensiones: Generalidades de la mecánica corporal (5 ítems), elementos de la mecánica corporal (5 ítems) y directrices de la mecánica corporal (5 ítems).

Para la calificación de las respuestas se empleó la escala de dicotómica: Si (1) y No (0). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alto (10-15)

Medio (5-9)

Bajo (0-4)

b) Instrumento para medir la variable aplicación de la mecánica corporal:

El instrumento que se utilizó para medir la “aplicación de la mecánica corporal”, fue un guía de observación de 18 ítems que considera las dimensiones de; Alineación (5 ítems), Equilibrio (8 ítems) y Movimiento (5 ítems) del autor Gomez (2018)

Para la calificación de las respuestas se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: No (1), A veces (2), Si (3). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Optima (42 - 54)

Regular (30 - 41)

Deficiente (18 – 29)

5.2.- Plan de Recolección de Datos, Procesamiento y Presentación de Datos

La recolección de datos fue aprobada por la Dirección General del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura mediante la presentación de una solicitud al director de esta institución y adjuntando un resumen del trabajo de investigación. La recolección de datos ocurrió de abril a junio de 2023 en un servicio de hospitalización con una muestra de personal de enfermería.

Procesamiento de la información: Después de completar la aplicación de las medidas se creó cuidadosamente la base de datos en el programa SPSS.25.0 y se crearon las tablas y figuras correspondientes en los programas Microsoft Office Word 2013 y Microsoft Office Excel 2013 en consecuencia. El análisis estadístico se realizó a través de recuentos tabulares y porcentajes, así como números de barra, descripciones y términos para ayudar a identificar posibles relaciones entre las variables del estudio. Dado que las variables son ordinales, utilizamos la prueba estadística no paramétrica rho de Spearman para probar las hipótesis.

CAPITULO VI RESULTADOS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Presentación, análisis e interpretación de datos

Tabla 1.

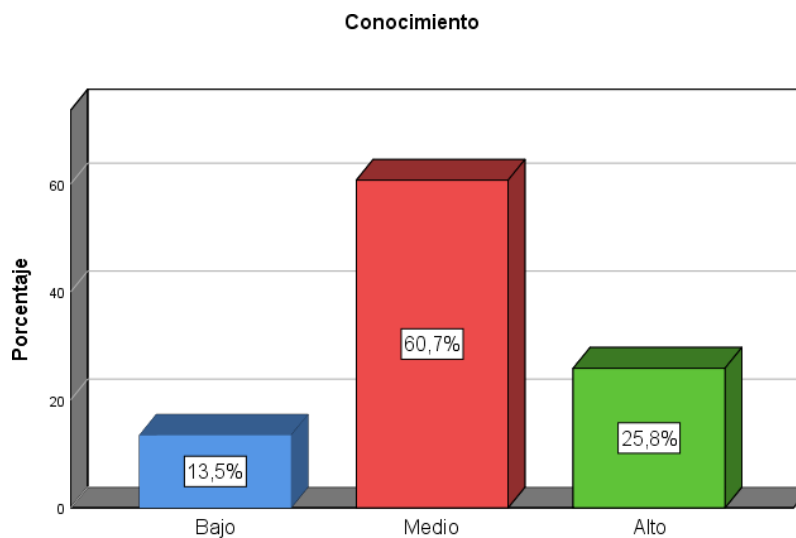
Distribución de datos según la variable conocimiento.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	13,5
Medio	54	60,7
Alto	23	25,8
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 1.

Distribución de datos según la variable conocimiento.



En la tabla 1, podemos observar que el 13.5% presentan un conocimiento de nivel bajo, el 60.7% de nivel medio y el 25.8% de nivel alto.

Tabla 2.

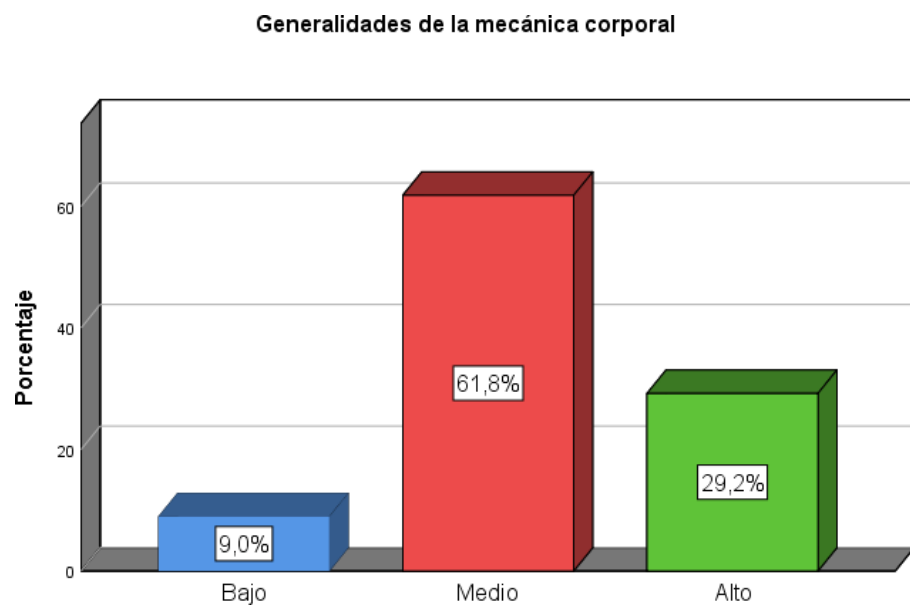
Conocimiento según dimensión generalidades de la mecánica corporal.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	9,0
Medio	55	61,8
Alto	26	29,2
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 2.

Conocimiento según dimensión generalidades de la mecánica corporal.



En la tabla 2, podemos observar que el 9.0% presentan un conocimiento sobre generalidades de la mecánica corporal de nivel bajo, el 61.8% de nivel medio y el 29.2% de nivel alto.

Tabla 3.

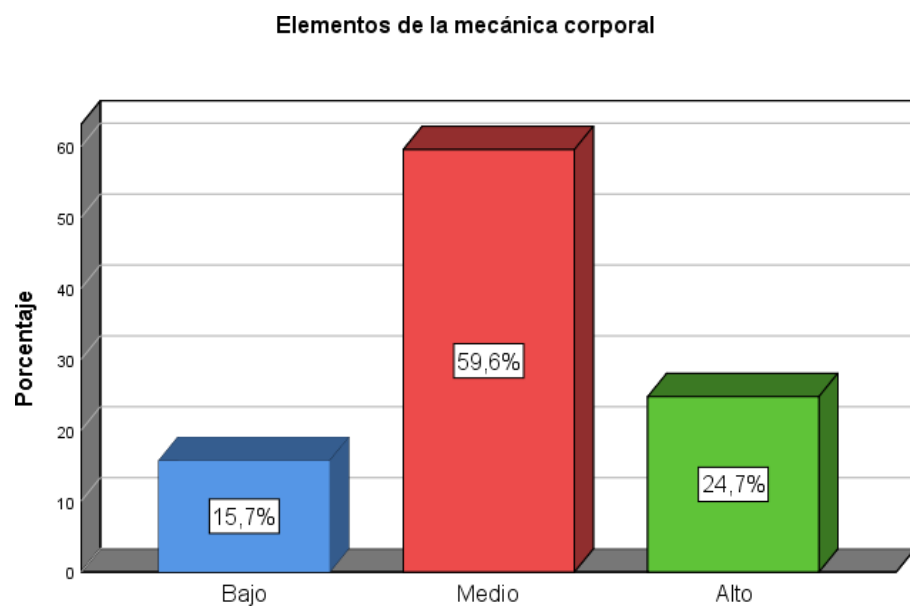
Conocimiento según dimensión elementos de la mecánica corporal.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	15,7
Medio	53	59,6
Alto	22	24,7
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 3.

Conocimiento según dimensión elementos de la mecánica corporal.



En la tabla 3, podemos observar que el 15.7% presentan un conocimiento sobre elementos de la mecánica corporal de nivel bajo, el 59.6% de nivel medio y el 24.7% de nivel alto.

Tabla 4.

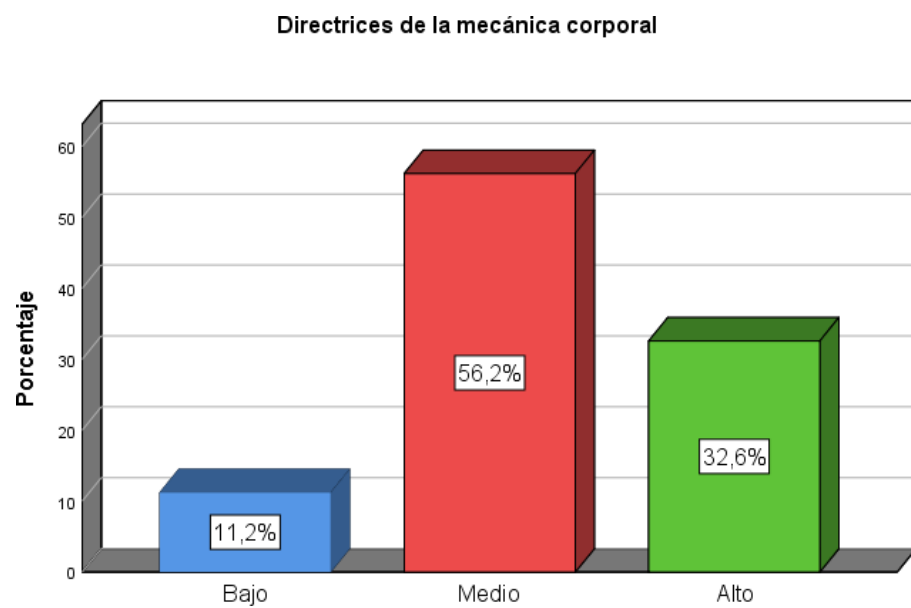
Conocimiento según dimensión directrices de la mecánica corporal.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	11,2
Medio	50	56,2
Alto	29	32,6
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 4.

Conocimiento según dimensión directrices de la mecánica corporal.



En la tabla 4, podemos observar que el 11.2% presentan un conocimiento sobre directrices de la mecánica corporal de nivel bajo, el 56.2% de nivel medio y el 32.6% de nivel alto.

Tabla 5.

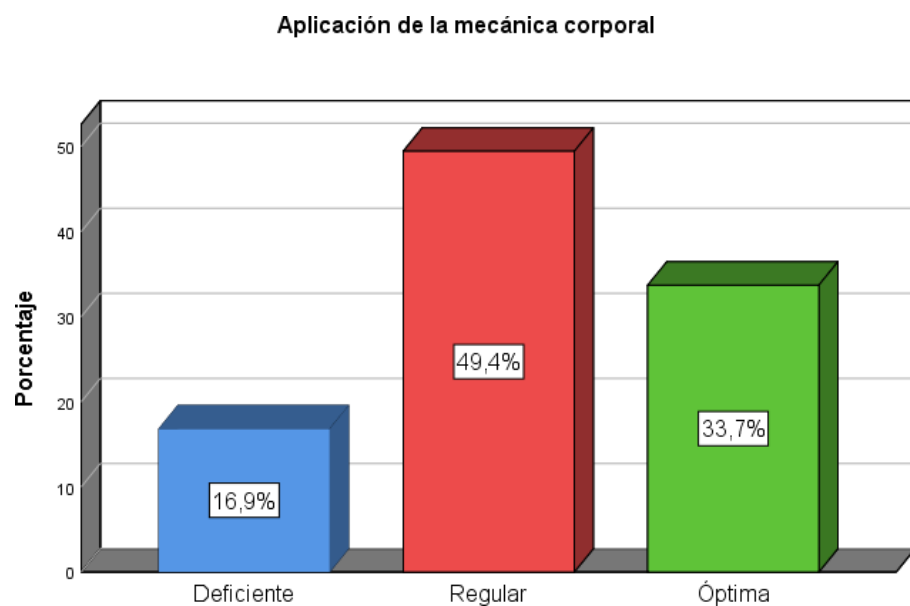
Distribución de datos según la variable aplicación de la mecánica corporal.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	15	16,9
Regular	44	49,4
Óptima	30	33,7
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 5.

Distribución de datos según la variable aplicación de la mecánica corporal.



En la tabla 5, podemos observar que el 16.9% presentan una aplicación de la mecánica corporal de nivel deficiente, el 49.4% de nivel regular y el 33.7% de nivel óptimo.

Tabla 6.

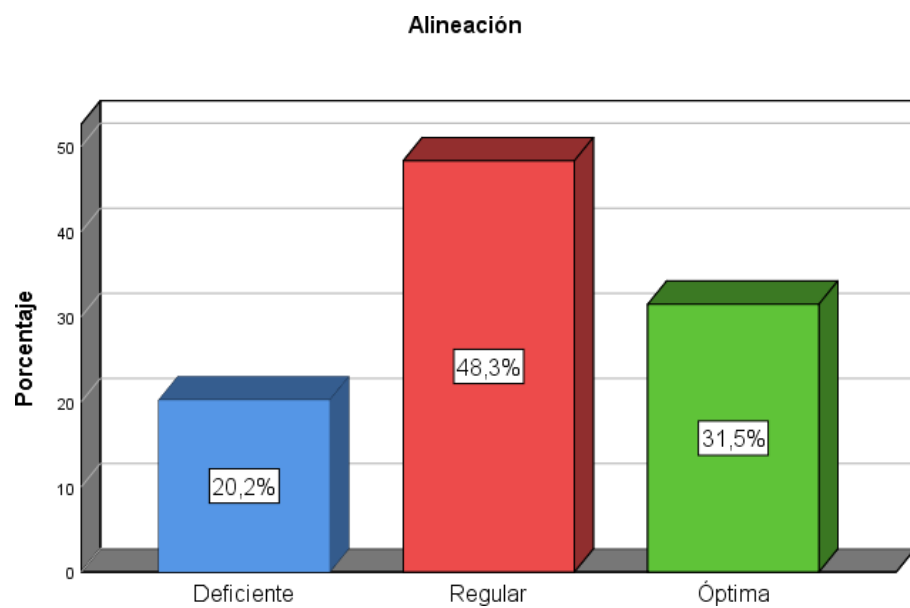
Aplicación de la mecánica corporal según dimensión alineación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	18	20,2
Regular	43	48,3
Óptima	28	31,5
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 6.

Aplicación de la mecánica corporal según dimensión alineación.



En la tabla 6, podemos observar que el 20.2% presentan una aplicación de la mecánica corporal en alineación de nivel deficiente, el 48.3% de nivel regular y el 31.5% de nivel óptimo.

Tabla 7.

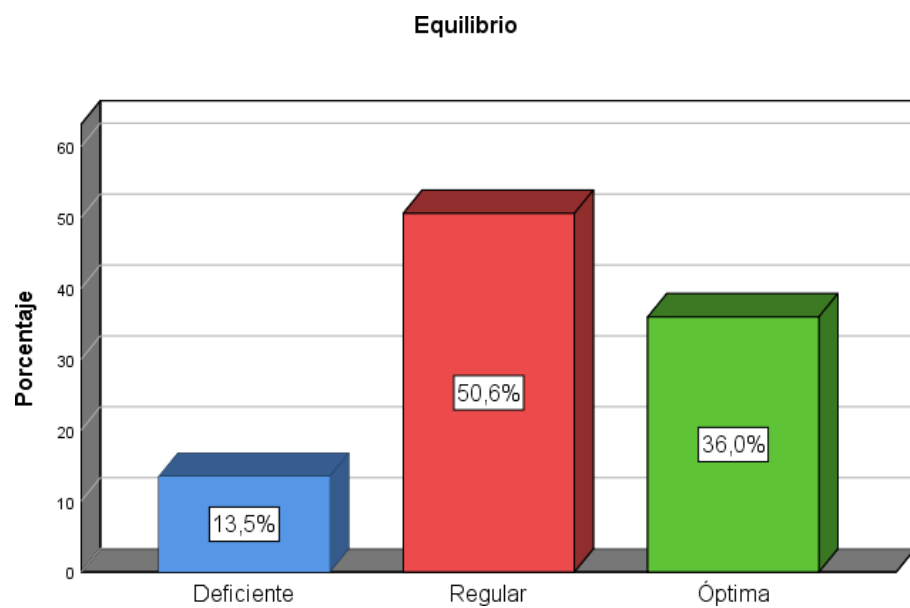
Aplicación de la mecánica corporal según dimensión equilibrio.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	12	13,5
Regular	45	50,6
Óptima	32	36,0
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 7.

Aplicación de la mecánica corporal según dimensión equilibrio.



En la tabla 7, podemos observar que el 13.5% presentan una aplicación de la mecánica corporal en equilibrio de nivel deficiente, el 50.6% de nivel regular y el 36.0% de nivel óptimo.

Tabla 8.

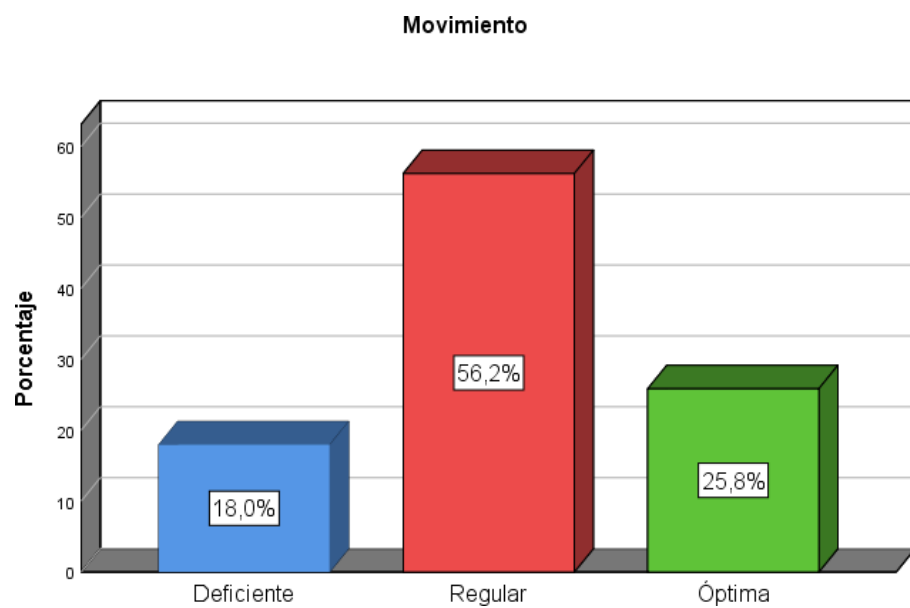
Aplicación de la mecánica corporal según dimensión movimiento.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	16	18,0
Regular	50	56,2
Óptima	23	25,8
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 8.

Aplicación de la mecánica corporal según dimensión movimiento.



En la tabla 8, podemos observar que el 18.0% presentan una aplicación de la mecánica corporal en movimiento de nivel deficiente, el 56.2% de nivel regular y el 25.8% de nivel óptimo.

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería, Hospital Juan José Rodríguez Lazo, Chorrillos 2023.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería, Hospital Juan José Rodríguez Lazo, Chorrillos 2023.

Tabla 9

Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento y la aplicación de la mecánica corporal.

			Conocimiento	Aplicación de la mecánica corporal
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,709**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	89	89
	Aplicación de la mecánica corporal	Coeficiente de correlación	,709**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	89	89

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

Interpretación:

De acuerdo al resultado de rho de Spearman de 0.709 con una significancia de 0.000 se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna

Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre las generalidades de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería, Hospital Juan José Rodríguez Lazo, Chorrillos 2023.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre las generalidades de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería, Hospital Juan José Rodríguez Lazo, Chorrillos 2023.

Tabla 10

Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento sobre las generalidades de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal.

			Generalidades de la mecánica corporal	Aplicación de la mecánica corporal
Rho de Spearman	Generalidades de la mecánica corporal	Coeficiente de correlación	1,000	,672**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	89	89
	Aplicación de la mecánica corporal	Coeficiente de correlación	,672**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	89	89

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

Interpretación:

De acuerdo al resultado de rho de Spearman de 0.672 con una significancia de 0.000 se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna

Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los elementos de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería, Hospital Juan José Rodríguez Lazo, Chorrillos 2023.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los elementos de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería, Hospital Juan José Rodríguez Lazo, Chorrillos 2023.

Tabla 11

Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento sobre los elementos de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal.

			Elementos de la mecánica corporal	Aplicación de la mecánica corporal
Rho de Spearman	Elementos de la mecánica corporal	Coeficiente de correlación	1,000	,578**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	89	89
	Aplicación de la mecánica corporal	Coeficiente de correlación	,578**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	89	89

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

Interpretación:

De acuerdo al resultado de rho de Spearman de 0.578 con una significancia de 0.000 se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre las directrices de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería, Hospital Juan José Rodríguez Lazo, Chorrillos 2023.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre las directrices de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería, Hospital Juan José Rodríguez Lazo, Chorrillos 2023.

Tabla 12

Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento sobre las directrices de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal.

			Directrices de la mecánica corporal	Aplicación de la mecánica corporal
Rho de Spearman	Directrices de la mecánica corporal	Coeficiente de correlación	1,000	,580**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	89	89
	Aplicación de la mecánica corporal	Coeficiente de correlación	,580**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	89	89

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

Interpretación:

De acuerdo al resultado de rho de Spearman de 0.580 con una significancia de 0.000 se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna

6.2. Discusión

De acuerdo a los resultados se pudo hallar que el 13.5% presentan un conocimiento de nivel bajo, el 60.7% de nivel medio y el 25.8% de nivel alto, asimismo el 16.9% presentan una aplicación de la mecánica corporal de nivel deficiente, el 49.4% de nivel regular y el 33.7% de nivel óptimo, finalmente se logró evidenciar que la variable conocimiento está relacionada de manera directa y positiva con la variable aplicación de la mecánica corporal, según la correlación de Spearman de 0.709 representado este resultado como positiva moderada con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Lo que concuerda con el estudio de Bustamante (2021) donde el 91,5% de los enfermeros tienen un nivel alto de conocimientos de mecánica corporal, el 8,5% están en nivel medio, el 91,5% de los enfermeros utilizan completamente la mecánica corporal al mover pacientes, y el 8,5% de los enfermeros no son suficientes, evidenciando que hubo una relación significativa entre el nivel de conocimientos de la enfermera y la aplicación de la mecánica corporal al momento de movilizar al paciente dio Kendall Tau $c = 0,311$ Prob = 0,021. Esto similar a López y Cotera (2020) quienes identificaron una relación significativa entre el nivel de conocimiento de mecánica corporal y la aplicación en el cuidado del paciente, ya que 10 (50%) enfermeras tenían un nivel de conocimiento moderado y aplicaban correctamente la mecánica corporal, así mismo 4 (20%) tenían un nivel de conocimiento alto, puede usar correctamente la mecánica humana.

Por otro lado el estudio de Godoy (2019) halló que el 58,7% de las personas tenía un buen conocimiento de la mecánica del cuerpo humano, el 41,3% tenía un conocimiento deficiente de la mecánica del cuerpo humano; en cuanto al ejercicio, el 56,0% de las personas no practicaba lo suficiente y el 44,0% realizaba suficiente práctica de la mecánica corporal. Evidenciando conocimiento se asoció significativamente con la práctica de mecánica corporal del personal de enfermería. Similar Rivera (2018) donde se encontró

que el nivel de conocimiento y aplicación de la mecánica corporal de las enfermeras que atienden el centro quirúrgico del Hospital de Tingo María, el nivel medio es superior, seguido del nivel bajo, y en menor proporción el nivel alto.

Asimismo no se concordó con el estudio de Acosta y Huamán (2021) donde sus resultados obtenidos fueron que el 88% tiene un nivel de conocimiento alto sobre mecánica corporal, el 12% tiene un nivel de conocimiento bajo, y en cuanto a la aplicabilidad el 92% practica incorrectamente y solo el 8% practica correctamente. Las pruebas físicas y estadísticas de Pearson no mostraron relación significativa entre las variables de estudio ($r=0.114$).

Cabe mencionar que el conocimiento es la suma total de comportamientos y valores que una persona adquiere y conserva a lo largo de su vida a través de la práctica y la educación. El objetivo del conocimiento es servir a la sociedad y a los individuos y estar disponible cuando se necesite (Tisoc, 2016). Asimismo, el conocimiento de la mecánica corporal es un conjunto de información que incluye las reglas básicas que se deben seguir al maniobrar o levantar objetos pesados para utilizar el sistema musculoesquelético de manera efectiva y evitar fatigas y daños musculares innecesarios. (Zanzi, 2020).

Es por ello que en la mayoría de estudios y en el presente se observó como el conocimiento del personal de enfermería es crucial para la aplicación de la mecánica corporal.

6.3. Conclusiones

Primera: El conocimiento del personal sobre mecánica corporal se relaciona de manera directa y positiva con la aplicación de dicha técnica, esto respaldado por el resultado de Rho de Spearman de 0.709 con una significancia del 0.000.

Segunda: La dimensión generalidades de la mecánica corporal se relaciona de manera directa y positiva con la aplicación de dicha técnica, esto respaldado por el resultado de Rho de Spearman de 0.672 con una significancia del 0.000.

Tercera: La dimensión elementos de la mecánica corporal se relaciona de manera directa y positiva con la aplicación de dicha técnica, esto respaldado por el resultado de Rho de Spearman de 0.578 con una significancia del 0.000.

Cuarta: La dimensión directrices de la mecánica corporal se relaciona de manera directa y positiva con la aplicación de dicha técnica, esto respaldado por el resultado de Rho de Spearman de 0.580 con una significancia del 0.000.

6.4. Recomendaciones

Primera: Sugerir a la supervisión de enfermería, la realización de un programa de educación permanente en salud, sobre mecánica corporal, el cual esté compuesto por un taller teórico-práctico y la creación de un manual de procedimientos que oriente al personal en las prácticas más utilizadas en la movilización de pacientes.

Segunda: A la directiva Incentivar a los jefes de servicios a que estimulen al personal a capacitarse sobre mecánica corporal, mediante la entrega de material informativo, que describa las ventajas de la utilización de ésta, con respecto al mantenimiento de la su salud corporal

Tercera: Realizar monitoreo y supervisión constante sobre el cumplimiento de la mecánica corporal, a través de las oficinas de Recursos Humanos o bienestar

Cuarta: Al personal de enfermería, poner en práctica los principios de la mecánica corporal ya que el de costo-beneficio no pueden cuantificar el impacto que las enfermedades y accidentes laborales ocasionan en la persona y la institución

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, M. y Huamán, D. (2020) *Conocimiento sobre mecánica corporal y aplicabilidad en el ejercicio profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital regional docente de Cajamarca, 2020*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel. <http://65.111.187.205/bitstream/handle/UPAGU/1456/INFORME%20final%20de%20tesis%20mecanica%20corporal%20Huaman%20.%20Acosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aponte, M., Cedeño, C. y Henríquez, G. (2022). Trastornos musculoesqueléticos en el personal de enfermería en la UCI. *Revista Saluta*, 5, 61–78. <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i5.626>
- Arias, C. y Gabriela, K. *Lesiones osteomusculares en profesionales de enfermería que no aplican correctamente los principios de la mecánica corporal. 2017* <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/9894>
- Aristizábal, G.; Blanco, D.; Sánchez, A. y Ostiguín, R. (2018) El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm univ* 8(4). <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
- Arone, L., Becerra, G., Zamalloa, K, Jorge, C. (2017) *Conocimiento y aplicación de la mecánica corporal de la enfermera en centro quirúrgico de un hospital de Lima, agosto 2016 - marzo 2017*. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/675?locale-attribute=en>
- Asencios, I. (2021) *Aplicación de la mecánica corporal del personal de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital III Emergencias Grau. Lima, agosto - octubre 2020*. Universidad de San Martín de Porres. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8802>
- BioDic. (2018) *¿Qué significa la palabra movimiento coordinado?* <https://www.biodic.net/palabra/movimiento-coordinado/>
- Bustamante, J. (2021) *Conocimiento y aplicación de la mecánica corporal al movilizar pacientes, Hospital Belén de Trujillo*. Universidad Nacional de Trujillo. <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16434>

- Carbajal, I. y Zambrano, C. (2018) *Trastornos musculoesqueléticos asociados a la mecánica corporal en el personal de salud del servicio de atención móvil de urgencias de lima metropolitana, 2018*. Universidad Nacional del Callao. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3289/Carbajal%20y%20Zambrano_TESIS_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chang, H. y Cho, S. (2022). Nurses' steps, distance traveled, and perceived physical demands in a three-shift schedule. *Human Resources for Health, 20*(1), 72. <https://doi.org/10.1186/s12960-022-00768-3>
- Cieza, A., Causey, K., Kamenov, K., Hanson, S. W., Chatterji, S., & Vos, T. (2021). Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet, 396*(10267), 2006–2017. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0)
- Cruz, E. (2022) *La alineación corporal y la buena postura [Internet]. Promedicas La Paz. 2022*. <https://promedicas.mx/lapaz/articulos/la-alineacion-corporal-y-la-buena-postura/>
- De Arco, O.; Puenayan, Y. y Vaca, L. (2019) Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. *Av Enferm; 37*(2):230–9. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227
- EVO Training Institute. (2018) *Mecánica corporal: qué es y cómo puede ayudar al cuidador a prevenir lesiones*. <https://evotraining.eu/mecanica-corporal-que-es-y-como-puede-ayudar-al-cuidador-a-prevenir-lesiones/>
- Gómez, C. y Macedo, K. (2018) *Conocimiento de mecánica corporal y su aplicación en la práctica de enfermería, unidades críticas - Essalud 2018*. Universidad Científica del Perú. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/598>
- Gomez, F. (2018) *Aplicación de la mecánica corporal y productividad en el personal de salud del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2017*. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18396>

- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018) *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
- Huisacayna, F, Aguilar, Y. y Pacheco, L. (2020). Relación entre El nivel de conocimiento sobre mecánica corporal y aplicación práctica en estudiantes de pre- grado de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica – Hospital Santa Maria del Socorro de Ica. *Revista Enfermería la Vanguardia*, 5(1), 3–9. <https://doi.org/10.35563/revan.v5i1.222>
- Ilustre Colegio de Médicos de Guadalajara. (2022) *Principios de Mecánica Corporal*. <http://www.comguada.es/principios-de-mecanica-corporal/>
- Jiménez, P. (2013) *El equilibrio y su importancia en la actividad física*. Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://deportes.pucp.edu.pe/tips/el-equilibrio-y-su-importancia-en-la-actividad-fisica/>.
- Mccaw, P. (2018) *Principios e importancia de la mecánica corporal*. <https://study.com/learn/lesson/body-mechanics-principles-importance.html>
- Mimbrera, M. (2018) *Clínica de Enfermería Básica* <https://core.ac.uk/download/pdf/154797667.pdf>
- Molina, D. (2016) *Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos músculo esqueléticos Hospital Central Managua. Octubre 2015*. CIES UNAN-Managua. <https://repositorio.unan.edu.ni/7810/>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2013) *Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis*. 3era edición. Perú. 2013.
- Organización Mundial de la Salud. (2021) *Trastornos musculoesqueléticos* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
- Pérez, J. Z. (2020). Fundamentos teóricos de la mecánica corporal en la movilización de pacientes en el ámbito de enfermería. *Más Vida*, 2(1), 8–15. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0001>

- Pozo, C., Villarreal, M. y Nazate, Z. (2022). Valoración de las medidas educativas en la mecánica corporal del personal de salud en la unidad de cuidados intensivos. *Revista Conrado*, 18(S1), 425-431. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2356>
- Rodríguez, J. R. S., Cuevas, C. P. A., & Cabrera, L. G. G. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista cubana de enfermería*, 33(3). <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
- Rodriguez, Y. (2020) *Aplicación de la mecánica corporal en el personal Técnico de Enfermería que labora en el área de hospitalización Hospital Regional Moquegua 2020*. Universidad José Carlos Mariátegui. <http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/979>
- Scheepers, R. A., Smeulders, I.-M., & van den Broek, T. (2021). The impact of an additional nurse assistant during evening shifts on nurses' perceptions of job demands, job resources and well-being. *Journal of Advanced Nursing*, 77(2), 1013–1016. <https://doi.org/10.1111/jan.14698>
- Seminario, M. (2018) *Capacidad funcional y riesgo de caídas en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor Chulucanas, 2018*. Universidad Católica Sedes Sapientiae. <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/556>.
- Tisoc, J. (2016) *Nivel de conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta. Enero - Junio 2015*. Universidad Ricardo Palma;. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/467>
- Yu, F., Narayanan, A., Mackay, L., Ward, K., King, A., & Smith, M. (2020). Describing objectively measured intensive care nurses' physical work activity behavioural patterns during a 12-hr shift. *Journal of Clinical Nursing*, 29(21–22), 4331–4342. <https://doi.org/10.1111/jocn.15470>
- Zanzzì, J. (2020) Fundamentos teóricos de la mecánica corporal en la movilización de pacientes en el ámbito de enfermería. Más Vita. *Rev. Cienc. Salud* 2(1) <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1255331/58-texto-del-articulo-172-1-10-20200430.pdf>

Zavala, J., Arenas, L. y Marcelo, A. (2020) *Mecánica corporal y problemas cervicolumbares en enfermeras (os) emergencistas del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro, agosto – 2020.* Universidad Nacional del Callao.
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6283/TE SIS_PREGRADO_ZAVALA_ARENAS_MARCELO_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

<p>Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre los elementos de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las directrices de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023?</p>	<p>Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento sobre los elementos de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento sobre las directrices de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.</p>	<p>Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento sobre los elementos de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las directrices de la mecánica corporal y la aplicación de la mecánica corporal del profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, Piura 2023.</p>		Movimiento	<p>Estabilidad al desplazarse</p> <p>Traslado y movilización de materiales</p> <p>Equipos u objetos y pacientes</p>	<p>Instrumento(s):</p> <p>Cuestionario</p> <p>Guía de observación</p>
---	---	---	--	------------	---	--

ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DEL CONOCIMIENTO SOBRE LA MECÁNICA CORPORAL

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

1. Que estudia la mecánica corporal:

- a) Estudio del equilibrio en los seres humanos
- b) Estudio del movimiento y equilibrio de los cuerpos aplicado a los seres humanos.
- c) Estudio del movimiento de los cuerpos.
- d) Estudio de las estructuras de los movimientos.

2. La mecánica corporal consiste en:

- a) Uso eficaz, coordinado y seguro del organismo para producir movimientos y mantener el equilibrio durante sus actividades.
- b) Realización de ejercicios pasivos y activos
- c) Tener momentos relajación durante las horas de trabajo
- d) Uso óptimo de movimientos de los músculos

3. Es uno de los objetivos de la mecánica corporal

- a) Tener una buena posición del cuerpo
- b) Aumentar el gasto de energía muscular
- c) Mantener una buena actitud.
- d) Prevenir complicaciones musculo-esqueléticas.

4. El uso de una mecánica corporal adecuada reduce:

- a) Riesgo de lesión musculo-esquelético.
- b) El uso de la energía corporal.
- c) Los ejercicios pasivos y activos.
- d) El riesgo del cuerpo en mala posición.

5. Cuáles son los elementos de la mecánica corporal:

- a) Posición, alineación y equilibrio
- b) Alineación, equilibrio y movimientos coordinados.
- c) Postura, equilibrio y base de sustentación
- d) Movimientos coordinados, energía y uso de los músculos

6. Una buena alineación corporal es esencial para:

- a) Que las distintas partes del cuerpo estén sin fatiga.
- b) No generar tensiones indebidas.
- c) Mantener un adecuado equilibrio del cuerpo.
- d) Estar en posición adecuada durante una actividad.

7. Entendemos por equilibrio:

- a) Es el estado de contrapeso y/o sensación de estabilidad.
- b) Funcionamiento óptimo del cuerpo humano.
- c) Es la correcta posición del cuerpo cuando está parado.
- d) Una postura y una alineación corporal adecuada.

8. La capacidad del equilibrio puede verse afectada por:

- a) Que el cuerpo se desestabiliza y podría generar caídas.
- b) Enfermedad, lesión, dolor, medicaciones y la inmovilidad.
- c) Menos trabajo muscular generando lesiones.
- d) La posición que optada será incómoda.

9. Un movimiento corporal coordinado comprende:

- a) La estabilidad, el tono muscular, y el uso del cuerpo.
- b) El uso de los músculos de los miembros inferiores.
- c) El funcionamiento integrado del sistema musculo-esquelético y nervioso.
- d) Funcionamiento de tendones, huesos y articulaciones.

10. Es uno de los principios de la mecánica corporal:

- a) La inmovilidad puede dañar de los músculos.
- b) El movimiento activo produce contracción de los músculos
- c) Los grandes músculos se fatigan más que los pequeños
- d) Los cambios de posición constante generar lesiones.

11. El enunciado: Los músculos tienden a funcionar en grupos más individualmente, pertenece a:

- a) Objetivos de la mecánica corporal
- b) Equilibrio
- c) Principios de la mecánica corporal
- d) Alineación corporal

12. Es una Normas fundamentales de Mecánica Corporal:

- a) Algunos dispositivos mecánicos reducen tensión.
- b) Los músculos tienden a funcionar en grupos.
- c) El desequilibrio genera miedo a caerse.
- d) Preparar el espacio físico donde se realizará la actividad.

13. El enunciado: Utilizar el peso de nuestro cuerpo para facilitar la maniobra de empujar un objeto; corresponde a:

- a) Normas fundamentales de la mecánica corporal
- b) Principios de la mecánica corporal
- c) Movimientos coordinados
- d) Alineación corporal

14. Al pararse correctamente la posición será:

- a) Mantener ambos pies en el suelo.
- b) Los pies deben estar separados entre sí y distribuir el peso en ambos lados.
- c) Reducir la tensión nerviosa de ambos miembros.
- d) Mantener las piernas en ligera tensión.

15. Al levantar y cargar un objeto; cual es el primer paso:

- a) Observar la posición del objeto.
- b) Mantener el dorso recto y equilibrado
- c) Adopte posición encorvada, a fin de reducir flexión dorsal.
- d) Se coloca cerca del objeto o jalarlo con un pie

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LA MECÁNICA CORPORAL

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

Si (3)

A veces (2)

No (1)

N		1	2	3
DIMENSIÓN 1: Alineación				
1	Separa las piernas en dirección del movimiento			
2	Utiliza los músculos de las, piernas en vez de la espalda			
3	Camina con la cabeza y tórax erguidos			
4	Se sienta con su espalda recta, pies y piernas en ángulo 90 grados			
5	Cuando se agacha flexiona las rodillas primero			
DIMENSIÓN 2: Equilibrio				
6	Retira los objetos que impidan movilizar pacientes			
7	Utiliza su propio peso para empujar un objeto			
8	Prefiere empujar un objeto antes que levantarlo			
9	Baja la cabecera de la cama antes de moverlo			
10	Para mover un paciente de una camilla a otra se apoya de accesorios			
11	Pide ayuda en casos que sean necesarios para movilizar a pacientes			
12	Empuja la camilla o equipo al transportarla			
13	Mantiene la espalda recta cuando se moviliza			
DIMENSIÓN 3: Movimiento				
14	Separa los pies más o menos 25 a 30 cm. Y adelantando un poco uno de ellos, para ensanchar la base de sostén			
15	Mantiene los pies paralelos entre sí y separados unos 15 a 20 centímetros distribuyendo el peso por igual en ambos			

	miembros.			
16	Planta bien los pies sobre el suelo formando un ángulo de 90° con las piernas			
17	Apoya las manos sobre el objeto y flexiona los codos, inclinándose sobre él, trasladando el peso del miembro inferior colocando atrás al que está adelante y aplicar presión continua y suave.			
18	Se coloca cerca del objeto, colocando un pie ligeramente adelantado como para caminar			

Base de datos

Variable conocimiento

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var	var
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0			
7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1				
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1				
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0			
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1				
11	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0				
12	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1				
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1				
14	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1				
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
16	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0				
17	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1				
18	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0				
19	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1				
20	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1				
21	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0				
22	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1				
23	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 15 de 15 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var	var
24	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0				
25	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0				
26	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1				
27	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1				
28	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0				
29	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0				
30	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1				
31	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0				
32	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0				
33	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1				
34	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1				
35	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1				
36	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0				
37	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1				
38	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1				
39	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1				
40	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0				
41	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1				
42	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0				
43	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0				
44	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0				
45	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1				
46	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 15 de 15 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var	var
47	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1				
48	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1				
49	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0				
50	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1				
51	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1				
52	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0				
53	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0				
54	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0				
55	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1				
56	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1				
57	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0				
58	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0				
59	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0				
60	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0				
61	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1				
62	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0				
63	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1				
64	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1				
65	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1				
66	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1				
67	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1				
68	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0				
69	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 15 de 15 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var	var
70	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1				
71	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1				
72	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0				
73	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0				
74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0				
75	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0				
76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
77	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1				
78	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0				
79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0				
81	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0				
82	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0				
83	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1				
84	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0				
85	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1				
86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
87	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0				
88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0				
89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0				
90																			
91																			
92																			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Variable aplicación de la mecánica corporal

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 18 de 18 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	var	vi
1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3		
2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2		
3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3		
4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2		
5	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3		
6	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3		
7	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2		
8	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3		
9	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2		
10	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2		
11	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2		
12	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3		
13	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2		
14	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3		
15	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3		
16	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3		
17	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3		
18	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2		
19	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3		
20	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3		
21	2	2	3	1	2	1	3	3	1	2	1	2	2	3	1	2	2	1		
22	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	1	1	2	3	1	2		
23	3	1	3	1	1	2	1	3	1	3	2	1	3	1	3	3	2	3		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 18 de 18 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	var	vi
24	1	1	3	3	2	1	1	2	3	1	2	1	2	2	3	1	2	2		
25	1	3	3	2	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3		
26	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	1	3	3	2	3	2	1	2		
27	3	3	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	1	1		
28	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1		
29	2	1	3	1	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	3	2	3	2		
30	1	3	1	3	1	3	3	1	2	2	3	2	2	2	3	1	3	2		
31	2	1	2	3	2	3	3	1	1	2	2	1	2	3	1	3	2	2		
32	3	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3		
33	1	3	3	2	1	2	3	2	3	3	2	1	1	1	3	1	1	2		
34	3	3	3	1	3	3	2	2	3	2	1	3	3	1	2	3	2	1		
35	3	3	1	1	1	2	1	2	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1		
36	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	3	1	1	3	3	1		
37	2	3	3	1	1	2	3	1	2	1	1	2	3	3	2	1	2	3		
38	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	3	2	2		
39	2	3	1	1	1	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	1	2	2		
40	3	1	1	2	1	3	2	1	1	3	1	3	1	1	2	1	2	1		
41	3	3	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	3	3	3	3	1	3		
42	2	1	2	3	2	3	1	1	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3		
43	3	1	3	3	1	2	1	3	1	3	1	1	2	2	1	3	3	2		
44	3	1	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1		
45	3	1	2	1	1	1	1	2	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1		
46	1	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 18 de 18 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	var	v
47	1	1	3	2	2	3	1	3	3	2	3	1	3	2	2	1	2	1		
48	3	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	1	2	3	3	3	2	3		
49	1	1	2	3	1	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	1	3		
50	1	3	1	1	2	2	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	1	2		
51	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	3		
52	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	2	3	2	3	3	1		
53	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	3	1	3	3		
54	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	2	1	3	2	2	2	1	2		
55	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	1		
56	1	3	1	1	1	3	3	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	3		
57	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2		
58	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	3		
59	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	1	3	2	1	1	3		
60	3	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	1	2	3	3		
61	3	2	3	2	1	2	1	1	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3		
62	1	1	3	3	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	3	2	2		
63	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	2		
64	1	1	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3		
65	1	2	1	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	2	3	2	2	3		
66	3	1	3	3	1	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	1	3	1		
67	3	3	2	2	3	1	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2		
68	1	3	1	1	1	1	1	2	3	3	1	2	2	1	2	1	2	1		
69	3	1	1	3	3	1	3	3	2	3	1	3	1	2	3	3	3	1		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 18 de 18 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	var	v
70	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2		
71	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1		
72	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1		
73	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2		
74	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2		
75	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2		
76	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1		
77	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1		
78	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2		
79	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1		
80	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1		
81	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2		
82	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1		
83	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1		
84	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1		
85	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2		
86	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2		
87	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1		
88	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2		
89	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1		
90																				
91																				
92																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Confiabilidad conocimiento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,868	15

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	8,40	16,938	,472	,861
Item02	8,27	16,478	,632	,854
Item03	8,27	16,892	,519	,859
Item04	8,30	16,769	,538	,858
Item05	8,17	17,523	,405	,864
Item06	8,37	17,275	,391	,865
Item07	8,27	16,409	,651	,853
Item08	8,30	16,907	,501	,860
Item09	8,40	16,248	,651	,852
Item10	8,37	16,378	,622	,854
Item11	8,43	17,771	,265	,872
Item12	8,40	16,593	,561	,857
Item13	8,47	16,533	,576	,856
Item14	8,37	16,585	,567	,857
Item15	8,30	17,528	,341	,868

Confiabilidad aplicación de la mecánica corporal

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,872	18

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	33,87	53,913	,504	,865
Item02	33,77	53,840	,474	,866
Item03	33,90	53,610	,482	,866
Item04	33,90	55,679	,422	,868
Item05	34,07	53,168	,581	,862
Item06	33,87	54,878	,448	,867
Item07	33,77	54,530	,476	,866
Item08	33,70	54,217	,566	,863
Item09	33,97	55,206	,433	,868
Item10	34,00	54,345	,465	,867
Item11	33,97	54,585	,457	,867
Item12	33,93	52,547	,590	,861
Item13	34,00	53,103	,512	,865
Item14	34,27	55,444	,415	,868
Item15	33,90	54,438	,508	,865
Item16	33,93	54,823	,393	,870
Item17	34,17	54,833	,502	,865
Item18	33,90	52,921	,575	,862