



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**Trabajo académico**

Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y actitudes de la  
enfermera en el Instituto Nacional de Lima, 2023

**Para optar el título de**

Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

**Presentado Por:**

**Autor:** Ticliahuanca Calderón, Yolanda

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0002-6063-5828>

**Asesor:** Fernández Rengifo, Werther Fernando

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7845-9641>

**Línea de Investigación General**

Salud, Enfermedad Y Ambiente

**Lima – Perú**

**2023**

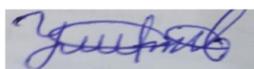
 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, ... **TICLIAHUANCA CALDERÓN YOLANDA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR NEONATAL Y ACTITUDES DE LA ENFERMERA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE LIMA, 2023”**

Asesorado por el docente: Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo.  
 DNI ... 05618139 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> ..... tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:289639588 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1

**TICLIAHUANCA CALDERÓN YOLANDA** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....44823723

.....  
 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....



Firma

Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo.

DNI: ..... 05618139

Lima, ...19...de.....noviembre..... de.....2023...

**Conocimiento Sobre Reanimación Cardiopulmonar Neonatal Y Actitudes**

**De La Enfermera En El Instituto Nacional De Lima, 2023**

Asesor: Fernández Rengifo Werther Fernando

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7845-9641>



**Dedicatoria**

Dedico mi trabajo a Dios y a mi familia porque siempre he sentido su compañía y amor.

### **Agradecimiento**

A la Universidad Norbert Wiener, a mis docentes y a mi asesora, porque permitieron que cumpla esta meta profesional.

**JURADO**

**Presidente:** Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**Secretario:** Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

**Vocal:** Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

## ÍNDICE

Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	vi
RESUMEN.....	10
ABSTRACT .....	11
1. EL PROBLEMA.....	12
1.1.Planteamiento del problema .....	12
1.2.Formulación del problema.....	15
1.2.1.Problema general.....	15
1.2.2.Problemas específicos.....	15
1.3.Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1.Objetivo general.....	16
1.3.2.Objetivos específicos.....	16
1.4.Justificación de la investigación .....	17
1.4.1.Teórica.....	17
1.4.2.Metodológica .....	18
1.4.3.Práctica.....	18
1.5.Delimitaciones de la investigación.....	18
1.5.1.Temporal.....	18
1.5.2.Espacial.....	18
1.5.3.Población.....	18
2. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1.Antecedentes.....	19
2.2.Bases teóricas.....	22
2.3.Formulación de hipótesis .....	31

2.3.1.Hipótesis general .....	31
2.3.2.Hipótesis específicas.....	32
3. METODOLOGÍA.....	32
3.1. Método de la investigación .....	33
3.2. Enfoque de la investigación .....	33
3.3. Tipo de investigación .....	33
3.4. Diseño de la investigación.....	33
3.5. Población, muestra y muestreo .....	34
3.6. Variables y operacionalización .....	35
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	36
3.7.1. Técnica .....	36
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	36
3.7.3. Validación.....	37
3.7.4. Confiabilidad.....	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	38
3.9. Aspectos éticos.....	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	40
4.1. Cronograma de actividades .....	40
4.2. Presupuesto .....	41
5. REFERENCIAS .....	42
ANEXOS .....	51
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	52
Anexo 2. Instrumentos .....	53
Anexo 3. Consentimiento Informado .....	62

## RESUMEN

Esta investigación se desarrollará en el ámbito de cuidados intensivos neonatales, que brinda servicio a neonatos que se encuentran en situación crítica. Sin embargo, se ha podido detectar que los profesionales de enfermería que laboran en esta unidad aún carecen de los conocimientos y las actitudes que se requieren para atender cada casuística y evitar que se pueda complicar la condición de los pequeños pacientes, conllevando incluso el riesgo de muerte.

**OBJETIVO:** Determinar la relación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de Lima, 2023. **MATERIALES**

**Y MÉTODOS:** Será cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño descriptivo-correlacional, no experimental, transversal. La muestra contará con 80 enfermeros. Los instrumentos serán un cuestionario para la variable conocimientos y la lista de cotejo para las actitudes.

**Palabras clave:** conocimientos, actitudes, reanimación cardiopulmonar, enfermería.

## **ABSTRACT**

This research will be carried out in the field of neonatal intensive care, which provides service to neonates who are in a critical situation. However, it has been possible to detect that the nursing professionals who work in this unit still lack the knowledge and attitudes required to attend to each case and avoid complicating the condition of small patients, even leading to the risk of death. **OBJECTIVE:** To determine the relationship between knowledge and attitudes about neonatal cardiopulmonary resuscitation at the Instituto de Lima, 2023. **MATERIALS AND METHODS:** it will be quantitative, of an applied type, with a descriptive-correlational, non-experimental, and transversal. design. The sample will have 80 nurses. The instruments will be a questionnaire for the variable knowledge and the checklist for attitudes.

**Keywords:** knowledge, attitudes, cardiopulmonary resuscitation, nursing.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

En el mundo la asfixia registra alta incidencia en la muerte de neonatos; el 5% se da antes de iniciar el parto, el 85% en el proceso y el 10% se generan en la fase neonatal. Si bien es cierto un millón de neonatos lograr sobrevivir, las secuelas en muchos de ellos pueden ser graves (1). En el 2019 murieron alrededor de 2,4 millones de neonatos por diversas complicaciones que en el 65% de los casos se pudieron prevenir (2).

Entre las causas con mayor prevalencia está la asfixia, la cual produce el 23% de muertes (3) y la incidencia de paros cardíacos que afecta entre 1 a 3% de neonatos (4) eventos que no son manejados adecuadamente por el escaso conocimiento y actitud sobre reanimación cardiopulmonar, problemática que subsiste de manera reiterativa en cuidados intensivos neonatales (5).

Esta situación es alarmante, pues se sabe que un porcentaje que fluctúa entre 4 y 10% de los neonatos, requiere de asistencia respiratoria cuando nacen. En esta línea, es preciso señalar que un adecuado conocimiento y actitudes de reanimación cardiopulmonar al momento del nacimiento permite reducir hasta en un 20% situaciones de fallecimiento y si estas acciones se realizan durante los 60 segundos de vida pueden minimizarse la presencia de secuelas en el neonato (6).

En América Latina se encuentra gran parecido con el panorama descrito, pues el 2019 se registró un aproximado de 104 mil fallecimientos de neonatos (7) siendo algunas de las causas los paros cardiorrespiratorios, situación en la que es necesario un adecuado conocimiento de reanimación cardiopulmonar (RCP), procedimiento que se realiza en situación de cese de

respiración o latidos cardíacos del neonato, evento que puede producirse por situaciones diversas como el ahogamiento, la sensación de asfixia, entre otro tipo de lesiones (8).

Al respecto, cabe indicar que entre 5 y 10% de neonatos necesitan de este tipo de reanimación o alguna forma de ayuda (9), por lo que se requiere de profesionales especializados en la materia, brecha que aún existe pues la cantidad de profesionales con especialidad en la región manteniendo los niveles más bajos con un 49% de educación interprofesional (10).

En este contexto, se ha detectado que aún existe mucho desconocimiento de los profesionales de enfermería respecto a las técnicas de RCP, situación que complica la atención inmediata y oportuna de los neonatos que sufren de esta problemática, ya que no conocen los protocolos establecidos para tal fin, complicando su aplicación, panorama que se pudo evidenciar en un estudio realizado en Cuba, donde solo el 20,31% tiene conocimientos suficientes respecto a los procedimientos para realizar la reanimación cardiopulmonar (11).

Cabe recordar aquí que si bien es cierto existen diversos factores que generan el paro cardiopulmonar en neonatos, la principal causa es la asfixia, haciendo necesario proveer ventilación de manera sostenida, pues este el foco inicial para la reanimación. Asimismo, el conocimiento es necesario ya que contribuye a aplicar estos procedimientos, pues, aunque en el mayor número de neonatos es factible predecir cuándo se necesita reanimación o las acciones para estabilizarlo, esto no es una regla que se cumpla siempre, por tanto es preciso tener conocimiento de las características, rasgos y situaciones que puedan producir un evento de este tipo (12).

En el Perú, se halló un estudio realizado con la participación de 59 enfermeras, encontrando que solo el 22,9% obtuvo un buen índice de conocimientos sobre RCP, consiguiendo un puntaje aproximado de 19,5 puntos. En el caso de las actitudes se halló que el promedio alcanzado fue de 10 puntos, resultados que evidencian lo crítico de la situación, pues solo un porcentaje menor de enfermeras tiene un buen conocimiento, pero la mayor parte no logró llegar a este nivel, mientras que las actitudes no son adecuadas. En ese sentido, se puede notar el peligro que corren los neonatos que requieren de este procedimiento pues no cuentan con personal que reúna las condiciones necesarias para su rápida atención (13).

De continuar así, las consecuencias pueden ser múltiples, ya que los enfermeros no contarán con el suficiente conocimiento y actitudes necesarias para realizar la reanimación cardiopulmonar en neonatos, poniendo en grave riesgo a una población sumamente vulnerable, pues no se encuentran en la capacidad de asumir eventos de esta magnitud, posición que genera el peligro de sufrir algún tipo de perjuicio a nivel fisiológico o neurológico, alteraciones en el lenguaje o problemas en el aprendizaje, discapacidad temporal o permanente que incluso pueden llevarlo a perder la vida.

De ahí la necesidad de efectuar este trabajo de investigación, pues se requiere obtener datos e información pertinente para conocer cuál es la magnitud de la problemática en la institución de salud en la que se desarrollará la indagación; de esta manera se podrán asumir acciones para incrementar el conocimiento de los enfermeros respecto a este procedimiento y optimizar las actitudes, a fin de contribuir efectivamente a salvar a los neonatos que se vean expuestos a esta situación.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- a. ¿Cómo se relaciona la dimensión valoración inicial del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?
- b. ¿Cómo se relaciona la dimensión estabilización inicial conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?
- c. ¿Cómo se relaciona la dimensión ventilación conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?
- d. ¿Cómo se relaciona la dimensión masaje cardiaco conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?

- e. ¿Cómo se relaciona la dimensión medicamentos conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?
  
- f. ¿Cómo se relaciona la dimensión endotraqueal conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación de la dimensión valoración inicial del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.

Identificar la relación de la dimensión estabilización inicial del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.

Identificar la relación de la dimensión ventilación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.

Identificar la relación de la dimensión masaje cardiaco del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.

Identificar la relación de la dimensión medicamentos del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023

Identificar la relación de la dimensión endotraqueal del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

La indagación brinda la posibilidad de recoger datos e información que coadyuven a llenar vacíos que existen acerca de los conocimientos y actitudes de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en neonatos, problemática que ha sido abordada en mayor medida en la atención a adultos; sin embargo, es muy escasa la información respecto al caso de los neonatos, por tanto, este trabajo ayudará a enriquecer la literatura al respecto. Así también se encuentran los sustentos de las variables, que hallan sus principales referentes en la teoría fenomenológica de Patricia Benner respecto al conocimiento y la teoría del cuidado humanizado de Jane Watson en lo que respecta a la actitud.

### **1.4.2. Metodológica**

El aporte se encuentra en los instrumentos seleccionados para recoger la data, dado que se ha cuidado que cuenten con las validaciones y confiabilidad correspondientes; de esta forma, se podrá garantizar la fiabilidad de la información recogida. Por otra parte, es resaltante su valor como referencia para próximas indagaciones que se realicen acerca de la problemática que se ha considerado para este trabajo.

### **1.4.3. Práctica**

Se encuentra valiosa la acción de comunicación y socialización que se realizará con los directivos de la institución, pues ello permitirá conocer qué está sucediendo respecto al conocimiento y las actitudes sobre reanimación cardiopulmonar, a fin de realizar intervenciones que permitan optimizar ambos aspectos, en bien de los neonatos que requieren de la aplicación de este tipo de procedimientos, dándoles una oportunidad de vida.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Se realizará en el periodo mayo y setiembre de 2023.

### **1.5.2. Espacial**

Se efectuará en el servicio de neonatología del Instituto Nacional de Lima.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Estará conformada por 80 enfermeros que trabajan en la referida entidad.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

Paco (14), Bolivia 2021. Realizó su investigación con el objetivo de “determinar las competencias cognitivas del personal de enfermería en reanimación neonatal”. El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal. Se empleó un cuestionario para recoger la información. Los resultados evidenciaron que el 57% de enfermeros cuenta con un nivel malo de conocimiento sobre reanimación en neonatos. Se pudo concluir que existe la necesidad de fortalecer los conocimientos de los profesionales enfermeros, pues el nivel de competencias cognitivas aún es bajo.

Balboa (15), Bolivia 2021. Realizó su estudio con el objetivo de “determinar las competencias cognitivas y actitudinales del personal de enfermería sobre reanimación neonatal”. Fue un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, observacional. Participaron 13 profesionales, quienes aplicaron a un cuestionario y una guía de observación. Se halló 69% de la muestra con un nivel regular en los aspectos cognitivos y el 69% tiene un nivel aceptable en sus actitudes. La conclusión fue la relación es positiva entre variables.

Abidzaid et al. (16), India 2021. Realizaron su investigación con el objetivo de “evaluar el conocimiento de enfermeros sobre la reanimación cardiopulmonar neonatal”. El estudio fue transversal, descriptivo. Se contó con 60 enfermeras. Aplicaron un cuestionario y una ficha sociodemográfica. Se halló un nivel de conocimientos medio con un estimado de 1,43. Se pudo concluir que los puntajes obtenidos en conocimiento y práctica de RCP fueron regulares y que existe relación o significativa con datos sociodemográficos y clínicos.

Saud (17), Irak 2020. Realizó su trabajo investigativo con el propósito de “evaluar el conocimiento de los enfermeros sobre resucitación cardiopulmonar (RCP)”. La investigación descriptiva. Se contó con 40 profesionales de enfermería. Se utilizó un cuestionario y una ficha de datos. Se evidenció una media de 0,44 respecto a los conocimientos; del mismo modo, se halló asociación entre conocimiento enfermero y preparación académica con un valor  $p = 0.05$ , no hubo asociación entre conocimiento y experiencia laboral ni práctica formal. La conclusión arribó a establecer que los conocimientos de enfermería sobre RCP son bajos.

Ofori (18), Ghana 2019. Realizó su indagación con el propósito de “evaluar el conocimiento y la práctica de resucitación cardiopulmonar entre enfermeras en el Hospital Regional Greater Accra y Hospital Legon”. Se siguió el diseño descriptivo transversal. Participaron 248 profesionales del rubro. Se aplicó un cuestionario y una lista de chequeo. Se encontró conocimientos en nivel bajo en 44,76% y la práctica regular en 52,8%. Se pudo concluir que los profesionales de enfermería requieren más preparación en RCP y talleres que permitan optimizar su práctica en esta técnica.

### **Antecedentes Nacionales**

Zegarra et al. (19), Cajamarca 2018. Realizó su trabajo de investigación con el propósito de “evaluar conocimientos y práctica de reanimación neonatal de las enfermeras del servicio de neonatología, Hospital Regional Docente de Cajamarca”. La indagación fue descriptiva, transversal. Muestra de 59 personas. Se aplicaron un cuestionario y una lista de cotejo con la que se midió la variable práctica. Los resultados arrojaron que el 77,4% no tienen conocimientos suficientes y el 69,4% tiene una práctica inadecuada, concluyendo que no hay conocimientos ni prácticas adecuadas para realizar la reanimación en neonatos.

Muñiz et al. (20), Lima 2020. Realizaron su estudio con el propósito de “determinar la relación entre conocimiento y práctica en reanimación cardiopulmonar básico del profesional enfermero que labora en Centro de Salud Ciudad Nueva y Centro de Salud San Francisco”. El estudio fue correlacional. Participaron 40 profesionales. Se utilizó una guía de observación y un cuestionario. Se halló conocimientos bajo en un 82,5% de enfermeros y la práctica tuvo bajo nivel en 85%. La conclusión fue que no hay relación de variables.

Guevara (21), Lima 2020. Efectuó su investigación con el propósito de “evaluar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal de enfermería del Hospital Ilo MINSA II-1”. Fue no experimental, transversal, descriptivo. Se contó con 28 profesionales. El instrumento fue el cuestionario. Se encontró conocimiento que existe un nivel bajo en el 65,12% de la muestra; en cuanto a las dimensiones de aplicación práctica se obtuvo un nivel medio en el 65,12%; asimismo un nivel medio en el manejo de vía aérea en 48,84% de enfermeros y nivel medio en cuanto al manejo de ventilación en el 53,49%, concluyendo que los niveles son bajos respecto a conocimientos y medios en la práctica.

Palacios (22), Piura 2019. Realizó su estudio con el objetivo de “Determinar el conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básica en Enfermeros que laboran en las Áreas Críticas en el Hospital del Minsa – Piura, Febrero 2019”. Fue cuantitativo y descriptivo de corte trasversal. Participaron 44 licenciadas de enfermería que trabajan en las áreas críticas. Aplicaron un cuestionario para reconocer el nivel de conocimiento. Se halló que el conocimiento de las enfermeros sobre el RCP tuvo un nivel medio en el 56.82.%, siendo el nivel bajo en el 25% y nivel alto con 18.18%. Se pudo concluir que el conocimiento sobre el RCP de los profesionales de enfermería que trabajan en las áreas críticas prevalece el nivel medio al 50%, sucesivo el nivel bajo con 29.55% y por último el nivel alto 20%.

Aguirre (23), Huánuco 2022. Efectuó su estudio con el propósito de “Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en licenciados de enfermería del Hospital Herminio Valdizán - Huánuco”. Fue una investigación cuantitativa – descriptiva simple. Participaron 79 enfermeros. Se halló que en general 58.2 % tiene conocimiento medio sobre reanimación cardiopulmonar, según las dimensiones hay un nivel sobresaliente sobre el conocimiento en figura general con 94.9 % y un nivel medio sobre las actuaciones anticipadas en RCP básico con 64.6% y con respecto al conocimiento sobre las maniobras del RCP básico hay un nivel medio con el 64.6%, concluyendo que hay una preponderancia en el conocimiento medio de sobre el RCP en los enfermeros del hospital de Huánuco.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar**

Desde una concepción epistemológica, las actividades inherentes a la profesión de enfermería se hallan sustentadas en dos aristas que se complementan. La primera se centra en los postulados teóricos que brinda fundamento a la ciencia y teoría enfermera. La segunda se enfoca en las actitudes que son consideradas como una disciplina o arte que permite volcar en la praxis todos los conocimientos obtenidos a lo largo del tiempo. Al respecto, el conocimiento se define como todos aquellos elementos teóricos que se encuentran relacionados con los diversos hechos o fenómenos que tienen una relevancia disciplinaria y que se integran mediante redes epistémicas (24).

Desde esta perspectiva se reconoce que el conocimiento es fundamental para poder desarrollar cualquier actividad dentro del campo enfermero, más aún si estos se centran en la atención a neonatos, población que requiere de cuidados especializados que permitan alcanzar un dominio de los diversos procedimientos que se deben efectuar para ayudarlos a superar situaciones diversas, tal como sucede con la reanimación cardiopulmonar, poniendo al ser humano como parte central de su misión (25).

Así también, la profesión de enfermería ya cuenta con una amplia base y fundamentos debidamente consolidados; sin embargo se mantiene también en un constante desarrollo y una continua búsqueda de herramientas y estrategias que le permitan desarrollar las competencias de los enfermeros, más aún si considera la permanente evolución de la ciencia, situación que exige a los profesionales de este campo mantenerse actualizado y en la búsqueda de capacitación y educación que los ayude a optimizar su labor y a alcanzar los conocimientos y saberes necesarios para realizar su labor de manera óptima (26).

A todo ello se suman los significativos avances que se han logrado en el entorno de la enfermería y en la biociencia, factores que requieren de profesionales preparados para asumir los desafíos que se van presentando, mediante la aplicación de saberes y conocimientos cuidar a los pacientes que, en este caso, están conformados por neonatos (27).

### **Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en neonatos**

El RCP es uno de los eventos con mayor incidencia dentro de cuidados intensivos neonatales, por la presencia de situaciones de asfixia o paro cardíaco producidos por diversos factores que incluyen complicaciones antes, durante o después del parto, a características

sociodemográficas o a aspectos referidos a los insuficientes conocimientos que posee el personal enfermero para diagnosticar situaciones de riesgo o realizar intervenciones que permitan salvaguardar el bienestar y la vida del neonato (28).

Estos criterios involucran especial relevancia, más aún si se toma en cuenta que durante el proceso de alumbramiento se generan una multiplicidad de alteraciones fisiológicas críticas en el neonato como el incremento de la resistencia vascular sistémica, una reducción en el nivel de resistencia vascular y pulmonar, variaciones endocrinas, mayor demanda a nivel metabólico, entre otros que requieren de conocimientos adecuados que permitan poner en práctica la reanimación de forma oportuna, a fin de evitar que se incremente la morbilidad y la reducción de muertes neonatales (29).

Al respecto, es importante tener en cuenta que las condiciones para realizar el proceso de reanimación cardiopulmonar en neonatos son diferentes a las que se llevan a cabo con adultos, pues existen diferencias anatómicas y fisiológicas, tal como sucede con el tamaño de la mandíbula, pues al ser más corta el espacio para realizar las maniobras correspondientes se reduce. Lo mismo sucede a nivel de la hipofaringe, pues es más estrecha y corta, ubicándose en la parte anterior a las cuerdas vocales, situación que complica la reanimación cardiopulmonar, sumándose otros factores como las amígdalas grandes o la presencia de adenoides (30).

Estas exigencias aumentan cuando se trata de conocimientos específicos como la reanimación cardiopulmonar neonatal, pues se deben seguir protocolos debidamente establecidos, de forma que se pueda salvaguardar la salud de los recién nacidos. En esa línea, el conocimiento sobre reanimación pulmonar se refiere a las nociones que poseen los

enfermeros para llevar a cabo acciones y técnicas propias de la reanimación cardiopulmonar en neonatos (31).

En el contexto del tópico de estudio que se aborda, es imprescindible que el personal enfermero tenga una formación base y continuo respecto al conocimiento de reanimación cardiopulmonar, pues ello es lo que contribuirá de manera efectiva para que pueda realizar los procedimientos que le permitan salvar la vida del neonato que se ve afectado por un paro cardiorrespiratorio el cual es entendido como el cese abrupto de la circulación sanguínea y de la respiración, cerrando el paso de oxígeno a órganos vitales como el cerebro (32).

### **Dimensiones de la variable conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar**

**Valoración inicial.** Es conjunto de técnicas que se debe atribuir de forma rápida. Si alguna de estas evaluaciones es negativa, se recomienda el uso servocuna con calor radiante y evaluar el esfuerzo respiratorio y el frecuencia cardiaca (33).

**Estabilización inicial.** Se debe hacer en pocos segundos debemos, colocar recién nacido bajo una servocuna de calor radiante, protegiendo la principalmente el cuerpo y la cabeza. El recién nacido debe estar en posición decúbito supino con la con el cuello ligeramente extendido. Además debe evitar la flexión del cuello y hiperextensión, ya que ambas provocan ocasionan obstrucción de la vía aérea del neonato impidiéndole que respire correctamente. Si el neonato tiene movimientos respiratorios pero la ventilación es inadecuada puede que la vía aérea esté obstruida por secreciones, debemos despejar vía aérea, aspirar suavemente la boca y después la nariz utilizando una sonda de 10 f o 8 f en prematuros sin pasar los 100 mmhg de presión negativa.

La valoración por segunda vez debe hacerse lo más rápido y junto con los primeros pasos de estabilización, a base de 3 indicadores: respiración, frecuencia cardíaca y color (34).

**Ventilación.** Es la administración de oxígeno a través de una mascarilla-bolsa auto inflable, mascarilla-tubo en T, mascarilla laríngea), se realiza cuando el neonato está en apnea o movimientos respiratorios inadecuados y cuando frecuencia cardíaca está por debajo de 100 latidos / minuto en neonatos con deficiencia respiratoria, respiración trabajosa y/o cianosis persistente, se debe suplementar con oxígeno y/o presión positiva continua en la vía aérea (CPAP).

La máquina resucitadora ajustar en un neonato a término en un inicio con presión positiva al final de la espiración (PEEP) 5 cm H<sub>2</sub>O y presión inspiratoria máxima (PIP) de 20 a 25 cm H<sub>2</sub>O, y ventilación mandataria intermitente con control de asistencia (IMV) de 40 a 60 respiraciones/minuto(35).

**Masaje cardíaco o compresiones torácicas.** Se realiza cuando la frecuencia cardíaca se encuentra menor de 60 latidos / minuto a pesar de haber administrado 30 segundos de ventilación con presión positiva (VPP) que ayuda a insuflar los pulmones (movimiento torácico). Además de administrar ventilación a través de una mascarilla laríngea o tubo endotraqueal debidamente insertados. Para realizar compresiones torácicas, debe colocarse los dedos pulgares sobre el esternón, en el medio, justo por debajo de la línea imaginaria que une las tetillas del neonato. Cercar con el torso con ambas manos, y no necesario que sus dedos se toquen. Utilizando una tensión hacia abajo para deprimir el esternón aproximadamente un tercio del diámetro anteroposterior (AP) del tórax.

**Medicamentos.** Es el manejo de administración medicamentosa como la adrenalina se usa cuando frecuencia cardíaca del neonato no supera los 60 latidos / minuto y después de haber

realizados pasos anteriores del reanimación cardiopulmonar o los expansores de volumen que es solución salina normal (NACL AL 0,9%) se sospecha anemia severo: glóbulos rojos concentrados de en grupo y factor o RH negativo.

**Endotraqueal.** En reanimación neonatal se usa en tubo endotraqueal delgado con diferentes tamaños que se introduce a través de la glotis, entre las cuerdas vocales y avanza dentro de la tráquea. Comúnmente requiere el uso de un instrumento con iluminación llamado laringoscopio neonatal con diferentes números de hojas y se usara de acuerdo la edad gestacional de neonato, para ver la laringe y guiar la implantación del tubo entre las cuerdas vocales, luego se fijara para dar apoyo ventilatorio al recién nacido y se monitorizara al neonato atreves de monitor de multímetros (36).

### **Teorías de la variable conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar**

La teoría que sustenta la variable conocimiento sobre RCP se centra en la propuesta fenomenológica realizada por Patricia Banner, quien considera de suma relevancia que los enfermeros tengan los conocimientos adecuados para comprender lo que requieren los pacientes, a partir de la comprensión de lo que ellos vivencian y experimentan (37). Asimismo, señala que esta adquisición de conocimientos es paulatina, surge con la formación profesional y se va enriqueciendo a medida que van teniendo experiencia y van acumulando formación, actualización y especialización. Con ello, van a ir enriqueciendo cada vez más las actitudes de enfermería y podrán optimizar la atención de los neonatos, especialmente en situaciones tan complicadas como un paro cardiorrespiratorio (38).

### **2.2.2. Actitudes del Profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en neonatos**

La actitud de los enfermeros respecto a la reanimación cardiopulmonar implica la reflexión y el compromiso del profesional para ejecutar los protocolos del RCP en el nuevo ser con la pericia e involucramiento que se requiere para salvar la vida del neonato (39), en situaciones de paro respiratorio o si se percibe que el corazón no palpita (40). Cabe indicar aquí que la reanimación cardiopulmonar comienza identificando la situación de paro cardiorrespiratorio, a fin de implementar las acciones propias de este procedimiento en función a las características y síntomas que presenta el neonato y ayudarlos a respirar (41).

En este contexto, los enfermeros tienen un papel relevante en la fase de diagnóstico y de activación de los protocolos que se encuentran señalados para lograr que el neonato logre sobrevivir (42). Es importante señalar que las alteraciones o compromisos respiratorios agudos en el neonato pueden conducir a situaciones de paro cardiopulmonar y en los casos que se produzcan es necesario realizar una monitorización permanente durante las 24 horas después del evento (43).

Con respecto a las pautas que se deben realizar para la reanimación cardiopulmonar en neonatos se enfatiza en la importancia de cuatro elementos fundamentales: (1) anticipación; (2) preparación; (3) trabajo en equipo y (4) ventilación efectiva, los cuales se constituyen en la base para desplegar las acciones correspondientes para brindar asistencia oportuna. Asimismo, se requiere que haya un dominio cognitivo, técnico y conductual, a fin de poner en práctica actitudes que optimicen el RCP de manera rápida y eficiente (44).

Desde esa perspectiva, es preciso resaltar la importancia de contar con actitudes adecuadas para realizar la ventilación con presión positiva para realizar las acciones de reanimación cardiopulmonar neonatal pues la insuficiencia respiratoria es un evento que en recién nacidos precede a los problemas de insuficiencia cardíaca y si esto no se realiza de forma adecuada podría generarse la necesidad de procedimientos de reanimación más complejos como la intubación, epinefrina o compresión torácica (45).

Por otro lado, en una situación de este tipo es necesario que se realicen las compresiones torácicas con el fin de reemplazar los latidos que ya no están siendo proporcionados por el corazón (46), de esta forma se busca que la oxigenación no se pierda, cuidando el tiempo establecido para el caso de neonatos. Al respecto, algunos estudios actuales señalan que los recién nacidos pueden alcanzar niveles del 90% en un lapso que fluctúa entre 5 y 8 minutos desde su nacimiento; si las concentraciones son bajas (30% - 35%) debe iniciar la administración de oxígeno, cuidando que el gas a utilizar esté caliente y húmedo (47).

Si al momento de realizar la valoración inicial -que involucra evaluación de respiración, frecuencia cardíaca y color- se encuentra que existe algún riesgo para el neonato es necesario realizar los procedimientos de estabilización: mejorar las condiciones de la vía aérea, secar la piel del recién nacido con toallas precalentadas, efectuar estimulación táctil y reposicionar (48).

El papel que cumplen los profesionales de enfermería en este contexto es relevante, no solamente por los procesos que deben efectuar sino de forma posterior (49), pues es necesario que se realice un monitoreo y seguimiento constantes para poder verificar si el neonato está evolucionando bien o si existe alguna problemática adicional que se debe atender (50).

## **Dimensiones de la variable actitudes del Profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar**

**Cognitivo.** Es la identificando de los fenómenos que se van dando y organizándolos en patrones. Es forma como, prestamos atención al entorno, a lo que nos resultan significativos y intención de poder participar de ese mundo de acciones y relaciones con información y análisis sobre las condiciones actuales y anticipando lo que viene en futuro (51).

**Emocional.** Son las manifestaciones que aparecen y desaparecen con gran rapidez; pueden ser son negativas y positivas; y por su complejidad: son procesos en los que están influidos factores fisiológicos, conciencia, cognitivos y conductuales. Se pueden estimar tres figuras diferentes de las emociones: emoción como expresión o manifestación de respuestas somáticas, emoción como efecto subjetivo particular: satisfacción o dolor. Independiente específicas (estado de activación fisiológica) y emoción como reacción de supervivencia (defenderse o atacar) en una posición de amenaza, a la vez que un sistema de efusión social (52).

**Conductual.** Es modo de expresar las pensamientos, reacciones, y forma responder con algún nivel de desagrado o agrado hacia un objeto, las cuales pueden ser influidos por los estados de ánimo y los efectos, del mismo modo las conductas vinculadas con los procesos del conocimiento científico se reflejan en la manera como se demuestran los conocimientos y las actitudes a través de actos (53).

## **Teoría de la variable actitudes sobre reanimación cardiopulmonar**

La teoría de los cuidados humanizados de Jean Watson se orienta a promover una atención integral de los pacientes, a partir de la comprensión de la situación que atraviesan. Esta teoría va de la mano con Patricia Benner, pues ambas enfocan sus teorías desde la fenomenología, disciplina cualitativa que busca entender al ser humano para poder dar respuesta a sus necesidades. Solo de esta manera se podrá brindar los cuidados adecuados y hacer que los neonatos puedan encontrar solución a las diversas problemáticas que atraviesan al nacer, situaciones de dolor, de experiencias que afectan su organismo y que requieren de aplicación de técnicas como la reanimación cardiopulmonar para salvar su vida (54).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi. Existe relación estadísticamente significativa del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

- Hi<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión valoración inicial de del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.
- Hi<sub>2</sub> Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión estabilización inicial del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.
- Hi<sub>3</sub> Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión ventilación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.
- Hi<sub>4</sub> Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión masaje cardiaco del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.
- Hi<sub>5</sub> Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión medicamentos del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.
- Hi<sub>6</sub> Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión endotraqueal del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Seguirá el método hipotético deductivo, pues se iniciará recogiendo los alcances teóricos respecto a la problemática planteada, con esa base se podrá formular las hipótesis de estudio, tanto general como específicas, de manera que se puedan contrastar para establecer posibles relaciones; de la misma forma se procederá con cada una de las hipótesis específicas (55).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Dado que el desarrollo de esta indagación implicará el uso de herramientas estadísticas para establecer niveles de variables y dimensiones, así como la contrastación de hipótesis, se puede precisar que el enfoque acorde a dichos procedimientos será cuantitativo (56).

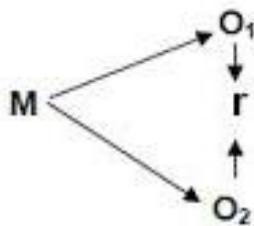
#### **3.3. Tipo de investigación**

Será de tipo aplicada ya que su motivación es el descubrimiento de nuevos saberes para proponer soluciones respecto a las variables que se abordan y que servirán como base o cimiento para tomar acciones orientadas al cambio (57).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

No experimental, ya que no existirá ningún tipo de manipulación de las variables. Transversal dado que la data se recogerá en un momento específico (58). Tendrá nivel descriptivo dado que se caracterizarán las variables y correlacional porque se contrastarán las

hipótesis establecidas para determinar las probables relaciones, resultados que permitirán aceptarlas o rechazarlas (59).



### 3.5.Población, muestra y muestreo

Se incluirán a 80 profesionales enfermeras (N=80) que trabajan en la UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), entre mayo y setiembre de 2023. La muestra censal será n=80.

#### De inclusión:

- Enfermeros que trabajan en UCIN del INMP.
- Profesionales enfermeros que cuenten con plenas capacidades físicas y mentales para aplicar los instrumentos.
- Enfermeras que acepten la invitación de participar y firmen el consentimiento informado.

#### De exclusión:

- Enfermeros que trabajan en otras unidades o áreas del INMP.
- Enfermeras que no se encuentren en su plena capacidad física y mental.
- Enfermeras que no quieran ser partícipes del estudio.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar	Todos aquellos elementos teóricos que se encuentran relacionados con los diversos hechos o fenómenos que tienen una relevancia disciplinaria y que se integran mediante redes epistémicas (20).	Todos aquellos elementos teóricos sobre reanimación cardiopulmonar que poseen los profesionales de enfermería de cuidados intensivos de un hospital de Lima, considerando las dimensiones valoración inicial, estabilización inicial, ventilación, masaje cardíaco, medicamentos y endotraqueal, los cuales serán medidos con un cuestionario en función a los niveles bueno, regular y malo.	Valoración inicial	Profesionales entrenados Asistencia para RCP neonatal Acciones de resucitación	Ordinal  Correcta =1 punto Incorrecta = 0 puntos	Bueno [21-30] Regular [11 - 20] Malo [0 -10]
			Estabilización inicial	Pasos Posición Métodos Detección de necesidades		
			Ventilación	Reanimación Dispositivos Parámetros		
			Masaje cardíaco	Indicadores Técnicas		
			Medicamentos	Indicaciones Dosis Administración		
		Endotraqueal	Intubación Uso del tubo endotraqueal			
Actitudes sobre reanimación cardiopulmonar	Implica la reflexión y el compromiso del profesional para ejecutar los protocolos del RCP en el nuevo ser con la pericia e involucramiento que se requiere para salvar la vida del neonato (31).	Acciones de reanimación cardiopulmonar que realizan los profesionales de enfermería de cuidados intensivos de un hospital de Lima en función a las características y síntomas que presenta el neonato con el fin de ayudarlos a respirar, considerando las dimensiones cognitivo, emocional y conductual, las que se medirán con una ficha de observación en función a los niveles cumple y no cumple.	Cognitivo	Identificación de necesidades Aplica secuencias de RCP Beneficios Peso Necesidad de intubación	Escala Ordinal, tipo Likert: Totalmente de acuerdo [5] De acuerdo [4] A veces [3] Desacuerdo [2] Totalmente en desacuerdo [1]	Actitud positiva = 55 – 90 puntos  Actitud negativa = 18 – 54 puntos
			Emocional	Satisfacción Trabajo en equipo		
			Conductual	Emociones Actitudes		

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

Se hará uso de la encuesta, a fin de recoger los datos correspondientes a cada variable de investigación a través de un cuestionario y la observación con su instrumento la ficha de observación (60).

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

##### **Ficha técnica del instrumento 1:** variable conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar

---

Nombre:	Cuestionario para medir la variable conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar
Autoras:	Campodónico et al (60)
Año	2018
Lugar:	Perú
Fecha de aplicación:	Setiembre (2022)
Objetivo:	Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar
Administrado a:	Enfermeros del Instituto Materno Perinatal
Tiempo:	30 minutos
Margen de error:	5%
Tamaño muestral:	80 enfermeros
Total de preguntas	30
Valoración de las preguntas	Correcta = 1 punto – Incorrecta = 0 puntos
Dimensiones:	Valoración inicial (5 ítem); estabilización inicial (5 ítem); ventilación (5 ítem); masaje cardíaco (5 ítem); medicamentos (5 ítem) y endotraqueal (5 ítem).
Valoración total del instrumento:	Bueno (21-30), Regular (11-20) y Malo (0-10)

---

**Ficha técnica del instrumento 2:** variable actitudes de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar

---

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir la variable actitudes de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar
Autoras:	Campodónico et al (60)
Año	2018
Lugar:	Perú
Fecha de aplicación:	Setiembre (2022)
Objetivo:	Determinar las actitudes de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar
Administrado a:	Enfermeros del Instituto Materno Perinatal
Tiempo:	30 minutos
Margen de error:	5%
Tamaño muestral:	80 enfermeros
Total de preguntas	18
Valoración de las preguntas	Totalmente de acuerdo [5]; De acuerdo [4]; A veces [3]; Desacuerdo [2]; Totalmente en desacuerdo [1]
Dimensiones:	cognitivo (6 ítem); emocional (6 ítem); conductual (6 ítem)
Valoración total del instrumento:	Cumple (55-90), No cumple (18-54).

---

### 3.7.3. Validación

#### Validación del instrumento 1

La validación del cuestionario para medir la variable conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar fue realizada por Angélica Campodónico y Jessica Rojas en el año 2018, a

través de especialistas en la materia y la prueba F de Anova en la que se obtuvo un  $F=1,568$  y una significancia de 0,033 (60).

### **Validación del instrumento 2**

La validación del cuestionario para la medición de la variable actitudes sobre reanimación cardiopulmonar alcanzó un  $F=4,461$  y un nivel de significancia de 0,001, por lo cual se consideró aplicable (60).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad se obtuvo por Angélica Campodónico y Jessica Rojas en el 2018. En el caso del cuestionario para medir los conocimientos sobre RCP se alcanzó un  $KR20=0,836$ ; el cuestionario destinado a medir la variable actitudes de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar, se consiguió un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,960.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

La primera acción contemplada para llevar para procesar y analizar datos será elaborar la tabla en Excel 2016, a fin de realizar el vaciado respectivo. Esta matriz ayudará a pasar la información al SPSS vs. 27, software que ayudará a realizar las estadísticas descriptivas e inferenciales, utilizando el Rho de Spearman. De esta manera se podrá elaborar las figuras y tablas que reflejarán los niveles de cada variable y dimensión, así como la contrastación de hipótesis.

### 3.9.Aspectos éticos

**Autonomía:** se pone en práctica desde el primer contacto con la población de estudio, para expresarles la intención de contar con ellos como parte de la investigación. Cada uno tendrá la potestad de ser parte o no. Si aceptan firmarán el consentimiento informado.

**No maleficencia:** no existirá daño para los profesionales de enfermería que participen.

**Justicia:** todos serán tratados con respeto.

**Beneficencia:** se beneficiará a los enfermeros que trabajan en la institución de salud donde se efectuará el estudio, pues permitirá tomar acciones para incrementar los conocimientos y mejorar las actitudes con los pacientes, permitiendo detectar situaciones de peligro para los neonatos y aplicando las acciones de reanimación cardiopulmonar en los casos necesarios.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																				
	JUN				JUL				AGOST				SET				OCT				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Identificar la problemática			x	x																	
Buscar literatura			x	x	x	x	x	x													
Elaborar planteamiento del problema, marco teórico y antecedentes.			x	x	x	x	x	x													
Elaborar justificación			x	x	x	x	x	x													
Precisar objetivos			x	x	x	x	x	x	x	x											
Detallar enfoque y diseño del estudio			x	x	x	x	x	x	x	x	x										
Definir población, muestra y muestreo.					x	x	x	x	x	x	x										
Seleccionar técnicas e instrumentos para recolectar datos						x	x	x	x	x	x										
Detallar principios bioéticos							x	x	x	x	x										
Elaborar métodos y análisis									x	x	x										
Definir aspectos administrativos									x	x											
Elaborar anexos									x	x											
Aprobar el proyecto											x	x									
Sustentar informe final																			x	x	
Ejecutar el estudio																				x	x

## 4.2. Presupuesto

	<b>Unidad medida</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo parcial</b>	<b>Costo total</b>
<b>HUMANOS</b>				
Investigadora	Unidad	1	00	00
Estadígrafo	Unidad	1	00	00
<b>Subtotal</b>				<b>00</b>
<b>MATERIALES Y EQUIPOS</b>				
Impresora	Unidad	1	800	800
Laptop	Unidad	1	2,500	2,500
<b>Subtotal</b>				<b>3,300.00</b>
<b>SERVICIOS</b>				
Fólders	Unidad	25	1	25
Hojas	Millar	1 millar	20	20
Transporte	---	---	400	400
Acceso a red	---	---	150	150
<b>Subtotal</b>				<b>595</b>
<b>TOTAL</b>				<b>3,895</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Montensinos C, Pinacho J, Torres S, Robledo A, Barrera P, Quiroz E, et al. Programa de reanimación neonatal: recomendaciones actuales. *Rev. Mex. Pediatr.* [Internet]. 2021. 88(5): 209-213. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/103903>
2. Velásquez E, Zapata J, Mora D, Patiño D. Entrenamiento virtual versus estándar de la reanimación cardiopulmonar neonatal y del lactante: revisión sistemática. *Rev. Mex. Ped.* [Internet]. 2021; 88(4): 133-142. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/102777>
3. Ostia P, Salzar B. Frecuencia de factores relacionados con sepsis neonatal. *Perinatol. Reprod. Hum.* [Internet]. 2021; 35(1): 3-9. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/per.19000059>
4. Parikh P, Samraj R, Ogbeifun H, Sumbel L, Brimager K, Alhendy M. Simulation – Based Training in High-Quality Cardiopulmonary Resuscitation Among Neonatal Intensive Care Unit Providers. *Frontiers in Pediatric.* [Internet]. 2022; 10: 1-9. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
5. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
6. Arauz J, Toainga M, Criollo G, Enríquez G. Estabilización y reanimación neonatal. Actualización sobre las principales guías internacionales. *Recimundo.* [Internet]. 2022; 6(2): 460 – 469. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1591>
7. Unicef. Mortalidad neonatal. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/child-survival/neonatal-mortality/>
8. Medline Plus. RCP en bebés. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000011.htm#:~:text=Es%20un%20procedimiento%20de%20salvamento,provee%20ox%C3%ADgeno%20a%20los%20pulmones.>

9. Ramírez T, Sirias I. Riesgo de lesiones neurológicas en neonatos sometidos a reanimación neonatal. *Enferm. actual en Costa Rica*. [Internet]. 2017; (1). Disponible en: [www.revenf.ucr.ac.cr](http://www.revenf.ucr.ac.cr)
10. De Bortoli S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*. [Internet]. 2020; 44(15). Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
11. Santos R, Casado P, Jiménez D, Cordovi L, Jiménez O, Tornés L. Nivel de información sobre reanimación cardiopulmonar en la Atención Primaria de Salud. *Rev Cubana Méd Gen Integr*. [Internet]. 2018; 34(3): 9-19. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000300003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000300003)
12. Área de Trabajo de Reanimación Neonatal – Comité de Estudios Feto-neonatales (CEFEN). Actualización en reanimación cardiopulmonar neonatal. *Arch Argent Pediatr*. [Internet]. 2018; 116 (3): S59-S70. Disponible en: [https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos\\_actualizacion-en-reanimacion-cardiopulmonar-neonatal-95.pdf](https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_actualizacion-en-reanimacion-cardiopulmonar-neonatal-95.pdf)
13. Zegarra R, Sandoval M, Fernández C, Zegarra M. Conocimientos y práctica de Reanimación Neonatal de Enfermeras de Neonatología del Hospital Regional Docente Cajamarca. *Cambios rev. méd*. [Internet]. 2018; 17(2): 65-70. Disponible en: <https://doi.org/10.36015/cambios.v17.n2.2018.306>
14. Paco J. Competencias cognitivas del personal de enfermería en reanimación neonatal, servicio de neonatología Hospital Municipal Boliviano Holandés, Mayo – Julio, 2021. [Tesis de especialidad en enfermería en medicina crítica y terapia intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, 2022.
15. Balboa S. Competencias cognitivas y actitudinales del personal de enfermería sobre

- reanimación neonatal. [Tesis de especialidad en enfermería en medicina crítica y terapia intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, 2022.
16. Abidzaid Z, Ali R, Esraa C. Assessment of Nurse's Knowledge toward neonatal resuscitation. *Indian J of Foren Med & Tox.* [Internet]. 2021; 15(3): 2196-2202. Disponible en: <https://medicopublication.com/index.php/ijfmt/article/view/15641>
  17. Saud A, Salman A, Ali A. Assessment of Nurse's Knowledge about Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) in Intensive Care Units and Emergency Department in Basra Teaching Hospital. *Sch J App Med S.* [Internet]. 2020; 8(3): 1-8. Disponible en: [10.36347/sjams.2020.v08i03.00X](https://doi.org/10.36347/sjams.2020.v08i03.00X)
  18. Ofori D. Knowledge and practice of cardiopulmonary resuscitation (cpr) among nurses at greater accra regional hospital and legon hospital. [Tesis de Maestría]. College of Health Sciences University of Ghana. Ghana, 2019. Disponible en: <http://ugspace.ug.edu.gh/bitstream/handle/123456789/35540/Knowledge%20and%20Practice%20of%20Cardiopulmonary%20Resuscitation%20CPR%20among%20Nurses%20at%20Greater%20Accra%20Regional%20Hospital%20and%20Legon%20Hospital.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  19. Zegarra R, Sandoval M, Fernández C, Zegarra M. Conocimientos y práctica de Reanimación Neonatal de Enfermeras de Neonatología del Hospital Regional Docente Cajamarca. *Cambios rev. méd.* [Internet]. 2018; 17(2): 65-70. Disponible en: <https://doi.org/10.36015/cambios.v17.n2.2018.306>
  20. Muñiz Y, Turpo A. Conocimiento y práctica en reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería que labora en el Centro de Salud Nueva y Centro de Salud San Francisco – Tacna, 2019. [Tesis de titulación]. Universidad Jorge Basadre Grohmann. Tacna – Perú, 2020. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4154>
  21. Guevara L. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal

- de enfermería del Hospital Ilo MINSa II 1 – 2018. [Tesis de titulación]. Universidad José Carlos Mariátegui. Moquegua – Perú, 2020. Disponible en: [http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/951/Larizha\\_tesis\\_titulo\\_2\\_020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/951/Larizha_tesis_titulo_2_020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Bardales P, Mercedes B. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en enfermeros de áreas críticas en un hospital del MINSa - Piura, 2019. [Tesis de titulación]. Universidad Nacional de Peru, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1760>
23. Aguirre R, Erika G. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en licenciados de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Huánuco 2022. Universidad de Huánuco; 2023. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huanuco: Universidad de Huanuco. Disponible: <http://repositorio.udh.edu.pe/20.500.14257/3952>
24. Rodríguez P, Báez FJ. Epistemología de la profesión enfermera. Revista Ene de Enfermería. [Internet]. 2020; 14(2): 1-15. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n2/1988-348X-ene-14-2-e14213.pdf>
25. Alarcón LM. Enfermería de Práctica Avanzada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales mediante el modelo de Enfermera de Cabecera. [Internet]. 2020; 28(1): 65-70. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201h.pdf>
26. Martínez E, Travieso N, Sagaró NM, Urbina O, Martínez I. Identificación de las competencias específicas de los profesionales de enfermería en la atención al neonato en estado grave. Medisan. [Internet]. 2018; 22(2): 181-191. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v22n2/san09222.pdf>
27. Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada?. Index Enferm. [Internet]. 2020; 27(4). Disponible en:

- [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000300002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002)
28. Ali N, Lam T, Gris M, Clausen D, Riley M, Grover T, et al. Cardiopulmonary resuscitation in quaternary neonatal intensive care units: a multicenter study. *Resuscitation*. [Internet]. 2021; 159: 77-84. Disponible en: [10.1016/j.resuscitation.2020.12.010](https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2020.12.010)
  29. Vivek S, Somashekhar N. Neonatal Resuscitation Research Priorities in Low- and Middle-Income Countries. *Int. J. Pediatr.* [Internet].2021:1-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2021/6938772>
  30. Ujevich M, Pozun A. Pediatric and neonatal resuscitation. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK572069/>
  31. Torres A, Morilla AA, Sánchez C, Rosalba L, Santana M, Argüelles A. Seguimiento del neurodesarrollo en los recién nacidos tardíos hasta los dos años de edad. *Rev Cubana Pediatr.* [Internet]. 2020; 91(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312019000300007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000300007)
  32. Rodríguez P, Báez FJ. Epistemología de la profesión enfermera. *Revista Ene de Enfermería.* [Internet]. 2020; 14(2): 1-15. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n2/1988-348X-ene-14-2-e14213.pdf>
  33. Rojas m. reyes f. godoy a. reanimación neonatal: aprendiendo interactivamente [internet]. [uchile.cl](http://uchile.cl): departamento de promoción de la salud de la mujer y el recién nacido universidad de chile. programa de ayudantes docentes (pad). centro de enseñanza y aprendizaje (cea) medicina universidad de chile;2021 [citado el 21 de septiembre de 2023]. disponible en: [https://libros.uchile.cl/files/presses/1/monographs/1223/submission/proof/33/.](https://libros.uchile.cl/files/presses/1/monographs/1223/submission/proof/33/)
  34. lluch mt, martínez eb, aguayo j, garcía es, fernández lorenzo jr, grisolía lp, et al. m. iriondo sanz, e. burón martínez, m. thió lluch, j. aguayo maldonado, e. salguero garcía, jr. fernández lorenzo y grupo español de reanimación neonatal de la sociedad

- española de neonatología [internet]. aeped.es. [citado el 21 de septiembre de 2023]. disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/13\\_1.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/13_1.pdf).
35. \_burón martínez e, aguayo maldonado j. reanimación del recién nacido. an pediatr (barc) [internet]. 2006 [citado el 21 de septiembre de 2023];65(5):470–7. disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-reanimacion-del-recien-nacido-articulo-13094259>.
36. Academia estadounidense de pediatría y asociación estadounidense del corazón. neonatal, 8.a edición. estado unidos:gary m. weiner, md, faap;2022 [internet]. issuu. 2021 [citado el 21 de septiembre de 2023]. disponible en: <https://www.aap.org/en/catalog/categories/neonatal-resuscitation-program-nrp/libro-de-texto-para-la-reanimacion-neonatal-8.a-edicion-ebook>.
37. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuesta de estrategias de aprendizaje. Educación. [Internet].2019; XXVIII(54); 182-202. Disponible en: <https://doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
38. Paqui M, Elizalde H, Pinta J, Armijos F, Espinoza M, Ordoñez M et al. La filosofía de Patricia Benner y la formación de los Estudiantes de Enfermería. Del Aprendiz al Experto. Una reflexión personal. [Internet]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-filosofia-de-patricia-benner-y-la-formacion-de-los-estudiantes-de-enfermeria-del-aprendiz-al-experto-una-reflexion-personal/>
39. Cárdbaba R, Cárdbaba I. Análisis de los programas para la presencia de familiares en la parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria en paciente adulto. Enferm. glob. [Internet]. 2021; 20(64): Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.442371>
40. Everett M, Silvera L, Pereira G, Niggemeyer A. Primera experiencia en Uruguay en enseñanza curricular de resucitación cardíaca avanzada en el Ciclo Internado Rotatorio en el periodo 2017-2018, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Comunicación

- y evaluación. *Rev. Méd. Urug.* [Internet]. 2021; 37(2): 1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29193/rmu.37.2.3>
41. Martínez E, Travieso N, Sagaró NM, Urbina O, Martínez I. Identificación de las competencias específicas de los profesionales de enfermería en la atención al neonato en estado grave. *Medisan.* [Internet]. 2018; 22(2): 181-191. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v22n2/san09222.pdf>
  42. Rodríguez C, Abreu Y, García V. Conocimiento sobre las acciones de enfermería en la reanimación cardiopulmocerebral. Centro Provincial de Emergencias Médicas de Cienfuegos. *Medisur.* [Internet]. 2018; 16(6): 895-903. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v16n6/ms14616.pdf>
  43. Coggins S, Haggerty M, Herrick H. Post-cardiac arrest physiology and management in the neonatal intensive care unit. *Resuscitation.* [Internet]. 2021; 169: 11-19. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.10.004>
  44. Mani S, Pinheiro J, Rawat M. Laryngeal Masks in Neonatal Resuscitation—A Narrative Review of Updates 2022. *Children.* [Internet]. 2022; 9: 733-740. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/children9050733>
  45. Weiner G, Zichkin J. Updates for the neonatal Resuscitation Program and Resuscitation Guidelines. *Neoreviews.* [Internet]. 2022; 23(4): e238-e249. Disponible en: <https://doi.org/10.1542/neo.23-4-e238>
  46. Bautista G, Ardila N, Castellanos J, Gene Y. Conocimiento e importancia, que los profesionales de enfermería tienen sobre el consentimiento informado aplicado a los actos de cuidado de enfermería. *Rev. Univ. Salud.* [Internet]. 2017; 19(2): 186-196. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171902.79>
  47. Rojas L. Nivel de conocimiento del enfermero (a) en Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar básica del Servicio de Emergencias Adultos del Hospital Nacional

- Alberto Sabogal Sologure Callao 2015. [Tesis de titulación Especialidad en Enfermería Cardiológica]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5498/Rojas\\_rl.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5498/Rojas_rl.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
48. Zeballos G, Avila A, Escrig R, Izquierdo M, Ruiz C, Gómez C. Guía española de estabilización y reanimación neonatal 2021. Análisis, adaptación y consenso sobre las recomendaciones internacionales. Anales de Pediatr. [Internet]. 2021: 1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.06.003>
49. Murillo L. Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación. España: Elsevier, 2010.
50. O'Connor R. Reanimación cardiopulmonar (RCP) en adultos. Merck Sharp & Dohme. [Internet]. 2019. [Consultado 10 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/paro-card%C3%ADaco-y-rcp/reanimaci%C3%B3n-cardiopulmonar-rcp-en-adultos>
51. Manrique ms. tipología de procesos cognitivos. una herramienta para el análisis de situaciones de enseñanza. educación [internet]. 2020 [citado el 21 de septiembre de 2023];29(57):163–85. disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1019-94032020000200163](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1019-94032020000200163).
52. Ramos linares v, piqueras rodríguez ja, martínez gonzález ae, oblitás guadalupe la. emoción y cognición: implicaciones para el tratamiento. ter psicol [internet]. 2009 [citado el 21 de septiembre de 2023];27(2):227–37. disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0718-48082009000200008](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0718-48082009000200008)
53. Castillo vargas a. actitudes hacia la divulgación de la ciencia en la investigación académica attitudes toward the dissemination of science in academic research [internet]. scielo.sa.cr.

[citado el 22 de septiembre de 2023]. disponible en:  
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/reflexiones/v97n1/1659-2859-reflexiones-97-01-11.pdf>

54. Guerrero R, Chávez R. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. *Revista Científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados*. [Internet]. 2019; 24 (58). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.58.02>
55. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill. 2018.
56. Hernández R., Fernández C., Baptista M. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill; 2014.
57. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. *Metodología de la Investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis*. Lima: Ediciones de la U, 2018.
58. Flores J. *Construyendo la tesis universitaria*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2011. Gallardo E. *Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo*. Huancayo: Universidad Continental; 2017
60. Campodónico A, Rojas J. *Conocimientos y actitud del profesional de salud sobre reanimación cardiopulmonar neonatal de un hospital de Utucubamba*. [Tesis de titulación Especialidad en Enfermería Cuidados Intensivos Neonatales]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3438>

**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

### Título de la Investigación: Conocimiento Sobre Reanimación Cardiopulmonar Neonatal Y Actitudes De La Enfermera En El Instituto Nacional De Lima, 2023

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión valoración inicial del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?</p> <p>¿Cómo es la relaciona la dimensión estabilización inicial conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?</p> <p>¿Cómo es la relaciona la dimensión ventilación conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?</p> <p>Cómo es la relaciona la dimensión masaje cardiaco conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?</p> <p>¿Cómo es la relaciona la dimensión medicamentos conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?</p> <p>¿Cómo es la relaciona la dimensión endotraqueal conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación de la dimensión valoración inicial del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión estabilización inicial del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión ventilación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión masaje cardiaco del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión medicamentos del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023</p> <p>Identificar la relación de la dimensión endotraqueal del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi. Existe relación estadísticamente significativa del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023. Ho. No existe relación estadísticamente significativa del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Hi1 Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión valoración inicial de del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023. Hi2 Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión estabilización inicial del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023. Hi3 Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión ventilación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023. Hi4 Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión masaje cardiaco del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023. Hi5 Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión medicamentos del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023. Hi6 Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión endotraqueal del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar neonatal y las actitudes de la enfermera en el Instituto Nacional de lima, 2023</p>	<p><b>Variable 1:</b> Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar</p> <p><b>Dimensiones:</b> Valoración inicial Estabilización inicial Ventilación Masaje cardiaco Medicamentos Endotraqueal</p> <p><b>Variable 2:</b> Actitudes sobre reanimación cardiopulmonar</p> <p><b>Dimensiones:</b> Cognitivo Emocional Conductual</p>	<p><b>Método de la investigación</b> <b>Método:</b> método hipotético deductivo <b>Enfoque:</b> cuantitativo <b>Tipo de estudio:</b> aplicada <b>Diseño:</b> no experimental transversal <b>Alcance:</b> descriptivo - correlacional <b>Población:</b> 80 profesionales de enfermería de uci neonatal. <b>Muestra:</b> censal</p>

## **Anexo 2. Instrumentos**

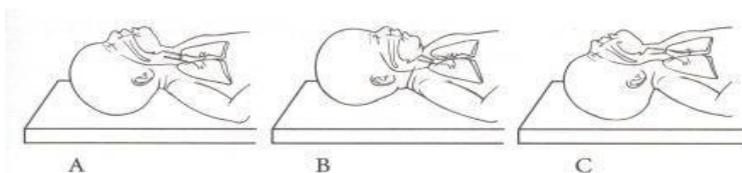
### **INSTRUMENTO 1**

#### **Cuestionario para medir la variable conocimiento de reanimación cardiopulmonar**

Estimado (a) profesional de enfermería. Este instrumento ha sido elaborado con la finalidad de recoger información para la investigación titulada “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ENFERMERÍA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR NEONATAL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE LIMA, 2022”, por lo cual se agradece su participación y se le solicita marque la alternativa que considere más adecuada. Asimismo, se garantiza total confidencialidad ya que será totalmente anónima.

- 1) ¿Cuál es el número mínimo de personas entrenadas, cuya responsabilidad primaria es el manejo del recién nacido, qué deberían estar presentes en cada nacimiento?
  - a) 1
  - b) 2
  - c) 3
  
- 2) ¿Qué porcentaje de recién nacidos requieren algún tipo de asistencia para iniciar su respiración?
  - a) 3%
  - b) 1%
  - c) 10%
  
- 3) ¿Aproximadamente que porcentaje de recién nacidos necesitará importantes medidas de reanimación para sobrevivir?
  - a) 1%
  - b) 5%
  - c) 10%

- 4) ¿Cuáles son las preguntas para determinar si un RN necesita Resucitación Cardiopulmonar Neonatal?
- ¿Embarazo a término?, ¿Respira o llora?, ¿Tiene buen tono muscular?
  - ¿Embarazo a término?, ¿Tiene buen tono muscular?, ¿Coloración?
  - ¿Buen tono muscular?, ¿Libre de meconio?, ¿Embarazo a término?
- 5) Según las Normas de la Academia Americana de Pediatría 2015, ordenar secuencialmente las acciones en la Resucitación Cardiopulmonar Neonatal.
- Pasos iniciales de estabilización.
  - Compresiones torácicas.
  - Administración de medicamentos o soluciones.
  - Ventilación a presión positiva.
- I, II, III, IV.
  - I, IV, III, II.
  - I, IV, II, III.
- 6) ¿Cuáles son los primeros pasos de estabilización que todo recién nacido debe recibir?
- Proporcionar calor, posicionar, permeabilizar vías aéreas.
  - Aspiración de secreciones, secar y estimular, reposicionar.
  - a + b.
- 7) ¿Cuál dibujo demuestra la posición correcta de la cabeza para ser aspirado?
- A
  - B
  - C



- 8) ¿Cuál de los siguientes NO es un método aceptado para estimular la respiración

- de un recién nacido?
- a) Frotar suavemente su espalda
  - b) Levantarlo por los pies y darle golpes en los glúteos
  - c) Palmaditas en la planta de los pies
- 9) Después que a un recién nacido se ha calentado, posicionado adecuadamente, se le ha despejado la vía aérea, secado y estimulado,
- ¿Cuáles son los parámetros de valoración para determinar la condición del recién nacido? 1) Respiración 2) Frecuencia cardíaca 3) Tono muscular 4) Color
- a) 1 y 2
  - b) 1, 2 y 3
  - c) Todas
- 10) ¿Cuál es el factor principal para decidir cuándo un recién nacido teñido de meconio necesita intubarse y aspirarse?
- a) La consistencia del meconio
  - b) Ya no es una maniobra de rutina
  - c) El Puntaje del APGAR al minuto
- 11) La forma más efectiva para reanimar un recién nacido apnéico que no ha respondido al secarlo y frotarle la espalda es:
- a) Ofrecerle oxígeno a flujo libre
  - b) Golpearle la planta de los pies
  - c) Ventilación a presión positiva
- 12) ¿Cuál es el dispositivo a utilizar durante una VPP?
- a) Bolsa autoinflable
  - b) Reanimador en T
  - c) a, b

- 13) La ventilación con presión positiva debe darse a una frecuencia de \_\_\_\_\_  
veces por minutoa)
- a) 20 a 40
  - b) 40 a 60
  - c) 60 a 80
- 14) ¿Qué parámetros y en qué tiempo se reevalúa al RN. después de brindarVPP eficaz?
- a) F.C Y S02 en 60"
  - b) F.C Y respiración en 45"
  - c) F.C Y respiración en 30"
- 15) ¿Cuáles son los pasos correctivos para mejorar una VPP?
- a) Ajustar mascarilla, reubicación de vías aéreas, Succión en boca ynariz
  - b) Boca ligeramente abierta, aumentar presión de la VPP, alternar unavía aérea
  - c) a y b
- 16) ¿Cuáles son los indicadores para iniciar el masaje cardiaco?
- a) F.C < 100 lpm, SO2 < 85%, respiraciones ausentes
  - b) F.C < 60 lpm, haber ventilado durante 30" adecuadamente
  - c) a y b
- 17) El masaje cardiaco deben acompañarse siempre de:
- a) Administración de adrenalina
  - b) Ventilación con Presión positiva con oxigeno
  - c) Intubación Endotraqueal
- 18) ¿Cuáles son las técnicas que se utilizan para brindar masaje cardiaco?
- a) Técnica de los dos pulgares y de los dos dedos

- b) Técnica de los dedos paralelos
  - c) a y b
- 19) ¿Cuál es la proporción entre el masaje cardiaco y ventilaciones; y cuáles la profundidad de las compresiones torácicas?
- a) De 3:1 , 1/3 del diámetro anteroposterior del tórax
  - b) De 1:3 , 1/3 del diámetro anteroinferior del tórax
  - c) De 3:1, 2/3 del diámetro anteroposterior del tórax
- 20) Una vez ha iniciado el masaje cardiaco y la ventilación bien coordinados, ¿en qué momento se detiene para revisar la frecuencia cardíaca?
- a) En el momento del puntaje de APGAR de los 5 minutos
  - b) 30 según después de iniciar el masaje cardiaco
  - c) 45 a 60 segundos después de iniciar el masaje cardiaco
- 21) La indicación de adrenalina en frecuencia cardíaca menor de 60, será después de realizar...
- a) 20 a 30 segundos de ventilación con presión positiva
  - b) 45 a 60 segundos de masaje cardiaco más VPP
  - c) 25 a 40 segundos de masaje cardiac más VPP
- 22) ¿Cuál es la dosis recomendada de adrenalina?
- a) 0.1 a 0.3 ml/Kg de una solución 1:10.000
  - b) 1 a 3 ml/Kg de una solución 1:10.000
  - c) 0.1 a 0.3 ml/Kg de una solución 1:1.000

- 23) ¿Cuáles son las vías apropiadas para administrar adrenalina en una reanimación neonatal? 1. Intravenosa 2. Subcutánea 3. Endotraqueal 4. Intramusculara)
- a) 1, 2
  - b) 1, 3
  - c) 2, 4
- 24) ¿Cuál de las siguientes soluciones es la recomendada actualmente para tratar una hipovolemia aguda en el recién nacido y en qué dosis debe administrarse?
- a) Lactato de Ringer, 5cc/Kg
  - b) Solución salina, 10cc/Kg
  - c) Dextrosa al 10 %, 10cc/Kg
- 25) Cuanto damos de expansores de volumen a un recién nacido cuyo peso es de 2,4 Kg, la cantidad a darse sería de:
- a) 2.4 ml
  - b) 24 ml
  - c) 240 ml
- 26) ¿Qué se debe hacer antes de intubar a un RN para minimizar la hipoxemia y cuánto tiempo debe durar un intento de intubación a un RN?
- a) VPP - no más de 30 segundos.
  - b) Ventilar a flujo libre – no más de 30 segundo
  - c) VPP – no más de 15 segundos
- 27) Los intentos para intubar un recién nacido han sido infructuosos y ya se ha utilizado el tiempo máximo. ¿Qué es lo próximo que debemos hacer?
- a) Verificar esfuerzos respiratorios
  - b) Tratar de reintubar
  - c) Iniciar ventilación a presión positiva

- 28) Llega un RNPT de 32 semanas, de 2.000gr de peso, con Síndrome de Distres Respiratorio. ¿Qué número de hoja de laringoscopio, de cuántos milímetros y a qué distancia debe fijar el Tubo Endotraqueal?
- a) N° 1, 3.5mm, 7cm
  - b) N° 0, 2.5mm, 8.5cm
  - c) N 0, 3mm, 8cm
- 29) ¿Cuáles son las situaciones en las que se debe considerar intubar a un Recien Nacido?
- a) Líquido amniótico teñido + F.C < 100 lpm
  - b) F.C < 60 lpm, compresiones torácicas con VPP no efectivas
  - c) a y b
- 30) ¿Cuáles son los signos clínicos que ayudan a determinar la posición correcta del tubo Endotraqueal?
- a) Se eleva el tórax y aumenta FC > 100 lpm
  - b) Se puede auscultar sonidos respiratorios en ambos campos pulmonares pero no así sobre el estómago
  - c) Todas las anteriores

### Anexo 3. INSTRUMENTO 2

#### Cuestionario para medir la variable actitudes sobre reanimación cardiopulmonar

Estimado (a) profesional de enfermería. Este instrumento ha sido elaborado con la finalidad de recoger información para la investigación titulada “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ENFERMERÍA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR NEONATAL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE LIMA, 2022”, por lo cual se agradece su participación y se le solicita marque la alternativa que considere más adecuada. Asimismo, se garantiza total confidencialidad ya que será totalmente anónima.

Totalmente de acuerdo (5) De acuerdo (4) No estoy segura (3) Desacuerdo (2)  
Totalmente en desacuerdo (1)

INDICADOR	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>Cognitivo</b>					
1. Identifica oportunamente la necesidad de realizar la Reanimación Cardiopulmonar neonatal.					
2. Aplica la secuencia de pasos iniciales de la animación básica según las normas de la Academia Americana de Pediatría.					
3. Tiene dudas del momento preciso para iniciar la Ventilación a Presión Positiva (VPP) durante la Reanimación Cardiopulmonar neonatal.					
4. Conoce los beneficios de aplicar las compresiones torácicas en el neonato.					
5. Considera usted que el peso es un parámetro necesario para la administración de medicamentos.					
6. En situaciones que necesitan intubación endotraqueal recuerda las normas de la Academia Americana de Pediatría.					
<b>Emocional</b>					
7. Siente satisfacción personal y profesionales después de brindar ayuda a través de la Reanimación Cardiopulmonar neonatal					

8. Trabaja en equipo en caso de realizar una reanimación cardiopulmonar neonatal.					
9. Siente alegría después de realizar la Ventilación a Presión Positiva (VPP) y obtener resultados positivos					
10. Experimenta tristeza y estrés cuando el recién nacido no responde a las compresiones torácicas.					
11. Siente disgusto tener que cumplir algunas indicaciones médicas en la reanimación cardiopulmonar cuando el caso no lo amerita.					
12. Siente tristeza cuando no logra actuar oportunamente para auxiliar al recién nacido con paro cardio respiratorio.					
<b>Conductual</b>					
13. Siento cólera cuando en una situación de estrés no logro aplicar ordenadamente el fluxograma de Reanimación Cardiopulmonar neonatal					
14. Tiene seguridad que Realiza la Reanimación Cardiopulmonar neonatal, oportuna y correctamente					
15. Siente satisfacción profesional al iniciar la reanimación cardiopulmonar a un recién nacido actúa d sin esperar las indicaciones médicas.					
Siente cólera no lograr Coordinar adecuadamente los pasos de la reanimación cardiopulmonar neonatal con el personal de salud que lo acompaña					
Al administrar los medicamentos cardiotónicos tiene dudas: en la dosis, en la vía.					
Usted prefiere no realizar la intubación endotraqueal cuando el número de tubo que utiliza no es el apropiado.					

## Anexo 4. Consentimiento Informado

### Universidad Privada Norbert Wiener

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ENFERMERÍA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR NEONATAL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE LIMA, 2023”.

**Nombre del investigador principal:** Lic. Ticliahuanca Calderón, Yolanda

**Propósito del estudio:** Relacionar los conocimientos y las actitudes de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar neonatal en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2023.

**Participantes:** Profesionales de enfermería.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Los participantes del estudio se beneficiarán con las acciones que se tomen para optimizar sus conocimientos y las actitudes sobre reanimación cardiopulmonar en neonatos, permitiendo mejorar la calidad de los cuidados de enfermería.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada en la 4, correo electrónico:

.....

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

**Firma**

## Turnitin

### ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

---

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>uwiener on 2023-10-16</b> Submitted works	2%
2	<b>Submitted on 1686262838788</b> Submitted works	1%
3	<b>Submitted on 1685633470006</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2023-05-01</b> Submitted works	<1%
5	<b>docplayer.es</b> Internet	<1%
6	<b>Submitted on 1685851238007</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-10-17</b> Submitted works	<1%
8	<b>repositorio.umsa.bo</b> Internet	<1%