



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO SOBRE
PROTOCOLO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR
BASICA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL
DE LIMA, 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

PRESENTADO POR:

Lic. CARRANZA CAMINO, KAREN PAOLA

ASESOR:

Mg. PRETELL AGUILAR, Rosa

LIMA – PERÚ

2020

Índice

	Pág.
Índice	i
I. INTRODUCCIÓN	2
II. MATERIALES Y METODOS	8
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO	12
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
ANEXOS	18
Anexo A: Operacionalización de la variable o variables	19
Anexo B: Instrumentos de recolección de datos	21
Anexo C: Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	25

I. INTRODUCCIÓN

Una de las intervenciones de mayor eficacia para salvar la vida de una persona es la reanimación cardiopulmonar (RCP), sobre todo si esta se realiza de manera correcta y oportuna para reanimar a una persona que ha sufrido un paro cardíaco. (1) Pues, la persona afectada presenta una interrupción de la respiración y circulación sanguínea de manera inesperada y brusca, donde no sólo sufre pérdida de su conciencia, sino también presenta apnea y sus pulsos centrales son casi imperceptibles al tacto; dichos signos que alertan sobre el grave riesgo de muerte y la necesidad de auxilio inmediato. (2)

Según la epidemiología actual, la principal causal de defunciones en el mundo son las enfermedades cardiacas pues afectó al 30% de la población mundial, incluso llegándose a estimar que las defunciones por esta causal podrían ascender a más de 23 millones de personas en el 2030, sobre todo en aquellos países con menores ingresos como el nuestro. (3) Asimismo, la revista Española de Cardiología afirma que anualmente ocurren cerca de 5 millones de paros cardíacos a nivel mundial, de los cuales casi 250 mil de casos de muerte súbita toman lugar en los Estados Unidos.(4)

En Latinoamérica, 4 de cada 10 personas presentan algún riesgo de sufrir una patología del sistema cardiovascular, lo cual predispone al latino a presentar mayores riesgos de fallecer de forma temprana. (5) En nuestro país, este tipo de enfermedades representan el 18% de las causas de mortandad en el ciudadano peruano, (6,7) de los cuales el 16% de éstos son peruanos mayores de 20 años. (8) Por lo que, se hace imperante e indispensable conocer de RCP para la sobrevivencia de nuestra población.

Cabe mencionar que por cada minuto que pasa las probabilidades de vida de las víctimas de un paro cardíaco disminuyen en aproximadamente 10%, comenzando la muerte neuronal a partir del quinto minuto de ocurrido dicho evento, siendo incluso casi infructuosos los intentos de reanimación posterior al décimo minuto (4). Por ello,

este procedimiento de emergencia es indispensable ser aplicado prontamente para mantener el suministro de oxígeno de los pulmones y mantener flujo sanguíneo cerebral hasta que se pueda reestablecer las respiraciones y la actividad eléctrica cardíaca, afín de evitar un daño cerebral permanente. (9)

En realidad, todo personal de salud debe conocer y tener entrenamiento sobre RCP básico para aminorar el creciente número de muertes súbitas. (10) Por ello, el personal de enfermería como miembro del equipo de salud, dentro de sus funciones esta el brindar atención al ser humano de forma oportuna, segura y que las mismas tengan una continuidad, teniendo en cuenta las características individuales de la persona que recibe sus cuidados enfermeros, sobre todo en casos de emergencia en donde es imperante mantener un conocimiento actualizado para realizar una intervención de alta calidad. (11)

Además, Bunge (12) considera que se adquiere conocimiento por medio de conceptos y un conjunto de ideas que al ser organizados, sistematizados y comprobados por la experiencia, haciendo uso de nuestro raciocinio e intelecto, tornándose éstos saberes en científicos, los mismos que son indispensables de usar al momento de brindar cuidados de enfermería durante el soporte vital básico.

En cuanto al marco conceptual, la reanimación cardiopulmonar comprende una serie de acciones cuya finalidad es proveer de oxígeno al cerebro y corazón para lograr reestablecer la función cardiorrespiratoria normal, de esta manera evitando daño neuronal permanente. Además, la Asociación Americana especializada en problemas cardíacos conocida como AHA, clasifica esta maniobra en soporte vital básico y avanzado, y establece sus respectivos protocolos de intervención. (13,14)

En concordancia con dichos protocolos, el ministerio de salud del Perú establece una norma peruana de reanimación cardiopulmonar y de soporte básico de vida donde determina la secuencia de pasos a seguir que inicia desde las compresiones torácicas en secuencia de 30 compresiones a respiraciones, seguida del manejo de la

vía aérea la cual incluye la maniobra de frente mentón y tracción mandibular, y las respiraciones propiamente dichas que engloban la técnica boca a boca, así como el uso de la bolsa manual auto inflable (AMBU). (13,14)

En cuanto al conocimiento, se define como la acción y efecto de conocer mediante la averiguación, la experiencia y el entendimiento de la naturaleza, las relaciones y cualidades de las cosas a través de nuestras facultades intelectuales, la cual inicia con la percepción sensorial, seguido del entendimiento y concluye con el raciocinio. (15,16)

Al respecto la teoría del conocimiento estudia el saber de los tipos de conocimiento, sus conceptos y la relación que existe entre el objeto y el que lo conoce. Por ello, cuando se habla del conocimiento explícito comprende la transmisión de información mediante la comunicación entre una persona a otra, a diferencia del conocimiento implícito que es aquello que es difícil de comunicar, pero comprensible a través de las experiencias personales. (12)

Al respecto, existen algunos estudios internacionales que refuerzan el presente estudio, tal es el caso de Rodríguez-Pérez y colaboradores (17) investigaron en el 2018 sobre conocimientos de intervenciones de la enfermera cubana desarrollados durante la resucitación luego de seguir una guía protocolizada, arribando a la conclusión de que la mayoría tiene un alto conocimiento sobre este procedimiento, lo cual podría estar ligado a la disposición de un protocolo, a un entrenamiento frecuente en el campo de actuación y a su tiempo de experticia laboral mayor a 10 años.

Así mismo, Rincón-Lorenzo y colaboradores (18) en el 2017 se propusieron investigar sobre el conocimiento que tiene el personal enfermero mexicano sobre el soporte vital básico proporcionado a los pacientes críticos a su cargo, arribando a la conclusión que el haber recibido capacitación en este tópico no garantiza el tener suficientes conocimientos para su adecuado manejo.

En cuanto a Martínez y Fernández (19), quienes investigaron en el 2017 sobre conocimientos de reanimación cardiopulmonar en el Servicio de Medicina Interna, concluyeron que el 84% del personal de enfermería en Cuba tenía conocimientos bajos sobre esta maniobra. Además, los hallazgos de Catalán (20), en España 2017, al proponerse comparar los conocimientos con la parte practica de ésta maniobra de resucitación, distaron mucho arribando a la conclusión de que pese a tener conocimiento sobre resucitación básica no nos asegura que ésta se realice de manera efectiva.

En cuanto a los estudios nacionales revisados, Mendoza (21) en el 2020 abordó la misma temática abordada en la presente investigación, con la diferencia que la realizó en distinto centro hospitalario, donde concluyó que el personal enfermero tiene conocimientos altos, empero se evidencia diferencias significativas entre el conocimiento del personal de emergencia y el de medicina de dicha sede hospitalaria.

Según el estudio de Sandoval (22) realizado en el 2018 en Sullana, referente a los conocimientos del enfermero respecto a la reanimación cardio pulmonar, encontró que tan solo un porcentaje mayor a la mitad de enfermeros está capacitado y actualizado en estas maniobras, apreciándose que un porcentaje mayor a la mitad tiene conocimiento alto sobre RCP básico, mientras que otro porcentaje similar presenta conocimiento medio respecto a las comprensiones torácicas

Por otro lado, Reyes (23) en el 2017 realizó un estudio similar en enfermeros emergencistas de un instituto materno de Lima, concluyendo que la mayoría de este personal posee un nivel de conocimiento medio sobre el SVB y tan sólo la mitad de ellas conocen como identificar signos de paro y las condiciones para la reanimación. Aranzábal-Alegría y colaboradores (24) en el mismo año, realizaron un estudio similar, en donde se arribó a la conclusión que el conocimiento del personal de salud peruano sobre las maniobras de reanimación básica es evidentemente bajo, remarcando la necesidad de reformular estrategias para mejorar dichos resultados.

Asimismo, un artículo publicado por la AHA menciona que la supervivencia del paciente está relacionada con la calidad de la reanimación cardiopulmonar, evidenciándose una menor supervivencia en el 30% de los pacientes después del alta, si las compresiones torácicas realizadas tuvieron una profundidad menor a 38 mm, y peor aún, esta tasa de mortandad llega a ser del 70%, si los reanimadores realizaron compresiones lentas. (25) Por lo que es importante que el personal de enfermería esta capacitado en estas intervenciones, ya que son el primer eslabón dentro de la cadena de supervivencia hospitalaria.

En tal sentido, la justificación teórica del estudio tiene el propósito recolectar mayor información con validez científica respecto los conocimientos sobre el protocolo de reanimación cardiopulmonar de los enfermeros emergencistas del hospital de Ventanilla, con la finalidad de obtener información actualizada de la variable en estudio, la cual es requerida y necesaria para la atención oportuna sobre todo en áreas críticas como los servicios de emergencia.

En cuanto a la justificación práctica, permite conocer aquellos puntos álgidos del conocimiento del enfermero emergencista, los mismos que debieran ser mantenidos, fortalecidos o mejorados según la necesidad para brindar una mejor calidad de cuidado y de reanimaciones cardiacas, contribuyendo a disminuir las tasas de mortandad post parocardiacos. Asimismo, los datos obtenidos podrán aportar información que retroalimente a los propios enfermeros para mejorar su quehacer profesional, y permitirán orientar la capacitación continua dirigidas a este valioso grupo profesional.

En relación a la justificación metodológica, el estudio pretende que los métodos, técnicas e instrumentos aplicados ayuden, faciliten y motiven la realización de otros trabajos de investigación por otros colegas; de la misma manera los instrumentos elaborados, validados y con fiabilidad estadística servirán a otras personas interesadas en este ámbito y podrán utilizarlos como referente para estudios posteriores.

Por ello surge el siguiente problema, ¿Cuál es nivel de conocimiento del enfermero sobre protocolo de reanimación cardiopulmonar básica del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2020?

Asimismo, se plantea el objetivo general de determinar el nivel de conocimiento del enfermero sobre protocolo de reanimación cardiopulmonar básica del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2020. Además, se plantea los siguientes objetivos específicos: 1) identificar el nivel de conocimiento sobre parocardiopulmonar, 2) identificar el nivel de conocimiento sobre las comprensiones torácicas en enfermeros, 3) identificar el nivel de conocimiento sobre manejo de la vía aérea en enfermeros, e 4) identificar el nivel de conocimiento sobre la respiración en enfermeros.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo pues los datos recolectados sobre las variables desempeño docente y satisfacción de la calidad educativa son susceptibles a medición numérica. El diseño de la investigación es de tipo descriptivo, no experimental de cohorte transversal debido a que se describirán las características de la variable tal como se encuentran en su entorno natural, manipulación deliberada y los datos serán recolectados en un solo momento. (26)

2.2 Población, muestra y muestreo

Población

Está conformada por los enfermeros asistenciales que realizan sus labores en el servicio de Emergencia Adulto un hospital ubicado en Ventanilla, el cual comprende el número de 25 profesionales.

Muestra

Por tener un tamaño poblacional pequeño, se tomará a la totalidad del grupo ocupacional enfermero de la Emergencia de Adultos del Hospital de Ventanilla como tamaño muestral, para facilitar la inferencia de los resultados.

Muestreo

Sera de tipo no probabilístico, por conveniencia.

2.2.1 Criterio de Inclusión

- Enfermeros asistenciales que realizan su quehacer en el servicio de emergencia del Hospital de Ventanilla.

- Profesionales de enfermería que den su consentimiento de participación en el estudio.

2.2.1 Criterio de Exclusión

- Enfermeros asistenciales que realizan su quehacer en el servicio de emergencia del Hospital de Ventanilla y estén ausentes el día de la aplicación del instrumento por diversos motivos.
- Profesionales de enfermería que no den su consentimiento de participación en el estudio.

2.3 Variable de estudio

Definición conceptual: Información sobre el procedimiento de resucitación básico, su secuencia y cambios, los cuales están establecidos en los protocolos para la intervención de un paro cardíaco, una fibrilación ventricular o taquicardia ventricular sin pulso. (13)

Definición operacional: Nivel de comprensión del personal de enfermería sobre el protocolo de resucitación básica, medido a través de un cuestionario con preguntas dicotómicas, cuyos valores finales son conocimiento alto, medio y bajo.

2.4 Técnica e instrumento de medición

La técnica utilizada será la encuesta la que permitirá recolectar la información necesaria de manera eficiente. Además, para medir el nivel de conocimientos se utiliza como instrumento, un cuestionario titulado “encuesta a enfermeros” elaborado por Romero (27) en el 2016, quien se propuso investigar el nivel de conocimiento sobre rcp básico del enfermero de un hospital del Callao.

En relación a la validación, dicho instrumento fue puesto a prueba mediante validez de contenido por jueces expertos, obteniéndose mediante prueba binomial un p igual a 0.03, valor que reafirma su validez. Por otro lado, la confiabilidad fue evaluada por Kuder Richardson, resultando un Kr igual a 0.7, lo cual ratifica la confiabilidad de este instrumento para evaluar la variable en estudio. (27)

Este cuestionario está conformado por 5 partes: presentación, datos generales, instrucciones y datos específicos. En relación a los datos específicos de dicho instrumento está conformado por 14 preguntas, que evaluarán los conocimientos sobre el Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar Básica, en las dimensiones Compresiones Torácicas, Vía Aérea y Respiración, respectivamente. Cada pregunta bien respondida tendrá un puntaje de 1. Donde, se considerará un conocimiento bajo cuando se obtenga un puntaje de 0 a 4, conocimiento medio para valores de 5 a 9 y conocimiento alto de 10 a 14.

2.5 Procedimiento para recolección de datos

En primer lugar, se realizará las gestiones para la documentación y permisos de aplicación del estudio. Luego, en coordinación con la jefa del servicio a encuestar del Hospital de Ventanilla, se programará la fecha de aplicación del instrumento.

Posteriormente, el día de la aplicación de la prueba, el mismo que solo le tomará al participante aproximadamente 20 minutos en contestar, se explicará de manera breve los objetivos del estudio y algunas instrucciones generales para su adecuado llenado y posterior codificación.

Todo ello se realizará previa firma del consentimiento informado de cada participante. Finalmente, se agradece la participación y se verifica la calidad del llenado según el libro de códigos preelaborado, el mismo que ayudará para el análisis de los datos recolectados.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Primeramente, se elaborará una matriz de datos en el programa estadístico SPSS V.25, el mismo que será llenado cuidadosamente sin errores. Luego, se procederá con el análisis descriptivo el cual comprende en la organización de los resultados señalando sus principales características, presentándolos de forma dinámica y visual en tablas y gráficos.

2.7 Aspectos éticos

En concordancia los principios de bioética, en el presente estudio se tomaron enfatizaron el cumplimiento y respeto por los siguientes principios:

Principio de autonomía: Dicho principio será respetado cuando se solicita la participación en el estudio, la misma que puede ser o no aceptada al firmar o rechazar firmar el consentimiento informado.

Principio de beneficencia: La información recolectada en esta investigación será de beneficio de los trabajadores para impulsar un cuidado enfermero de calidad, para la institución validar la calidad de profesionales con competencias en RCP básico y para futuras investigaciones.

Principio de justicia: Este principio se respeta cuando e el consentimiento informado se hacer referencia de manera claramente expresa sobre los riesgos y las garantías de seguridad brindados a los encuestados, para la participación del proyecto y la información que ellos aportan.

Confidencialidad: La información que se vierta en el instrumento es anónima, la cual se usará sólo para aspectos netamente concernientes al estudio.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020																							
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																				
Búsqueda bibliográfica					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes											X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación											X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación											X	X	X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación											X	X	X	X	X	X	X	X						
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo															X	X	X	X	X	X				
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos															X	X	X	X	X	X				
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																X	X	X	X	X				
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																	X	X	X	X				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																	X	X	X					
Elaboración de los anexos																	X	X	X					
Aprobación del proyecto																		X	X					
Trabajo de campo																			X	X	X	X		
Redacción del informe final: Versión 1																			X	X	X	X	X	X
Sustentación de informe final																							X	X

3.2 Recursos financieros

MATERIALES						TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	S/.
Equipos						
1 laptop	1000					1000
USB	30					30
Útiles de escritorio						
Lapiceros	3					3
Hojas bond A4			10			10
Material Bibliográfico						
Libros de internet	60	60	50	50		220
Internet	30	30	30	30	30	150
Elaboración de cuestionario digital					80	80
Otros						
Movilidad	20	20	20	20		80
Llamadas	50	50	50	50		200
Recursos Humanos						
Digitadora		100				100
Imprevistos*		100		100		200
TOTAL	1193	370	150	2250	110	2073

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Meaney PA, Bobrow BJ, Mancini ME, Christenson J, de Caen AR, Bhanji F, et al. Calidad de la reanimación cardiopulmonar: mejora de los resultados de la reanimación cardíaca intra y extrahospitalaria. Am Hear Assoc [Internet]. 2014 [cited 2020 Jul 27]; Available from: http://www.heart.org/HEARTORG/General/Copyright-Permission-Guidelines_UCM_300404_Article.jsp.
2. Leyva PEN, López Héctor JG, De G, Llera Domínguez L. Paro cardiorrespiratorio (PCR). Etiología. Diagnóstico. Tratamiento. Rev Cuba Cir. 2006;45:3-4.
3. OMS. Enfermedades cardiovasculares [Internet]. WHO. World Health Organization; 2015 [cited 2020 Jul 27]. Available from: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/
4. De Asmundis C, Brugada P. Epidemiología de la muerte súbita cardíaca. Rev Esp Cardiol Supl [Internet]. 2013 [cited 2020 Jul 27];13(SUPPL.1):2-6. Available from: <https://www.revespcardiol.org/es-epidemiologia-muerte-subita-cardiaca-articulo-resumen-S1131358713700608?redirect=true>
5. Diario Últimahora. El 40% de latinoamericanos sufre riesgo de enfermedades cardiovasculares. 2019 [cited 2020 Aug 15]; Available from: <https://www.ultimahora.com/el-40-latinoamericanos-sufre-riesgo-enfermedades-cardiovasculares-n2805284.html>
6. PAHO. Perú [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 27]. Available from: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?page_t_es=informes de pais/peru&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?page_t_es=informes%20de%20pais/peru&lang=es)
7. Ministerio de Salud Dirección General de Epidemiología. Análisis de la situación de salud del Perú [Internet]. 2013 [cited 2020 Jul 27]. Available from: www.dge.gob.pe
8. RPP Noticias. Las enfermedades al corazón son la primera causa de muerte en adultos del Perú, según estudio. 2019 [cited 2020 Aug 15]; Available from: <https://rpp.pe/vital/salud/las-enfermedades-al-corazon-son-la-primera-causa-de-muerte-en-adultos-del-peru-segun-estudio-noticia-1185333>

9. MedlinePlus. RCP [Internet]. 2015 [cited 2020 Jul 27]. Available from:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000010.htm>
10. Vigo Ramos W. Curso Taller de certificación y acreditación en BLS de la AHA [Internet]. [cited 2020 Jul 27]. Available from:
<https://issuu.com/jorgewaltervigoramos/docs/blsoct2015>
11. Colegio de enfermeros del Perú. Código de ética y deontología [Internet]. Lima; 2006 [cited 2020 Jul 27]. Available from:
http://cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf
12. Bunge M. la ciencia. Su método y su filosofía [Internet]. 1999 [cited 2020 Jul 27]. Available from: https://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf
13. Consejo Peruano de Reanimación. Normas peruanas de reanimación cardiopulmonar, del soporte vital básico de vida y de la desfibrilación temprana [Internet]. 2010 [cited 2020 Jul 27]. Available from:
http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/MINSA/NO_RMAS/NORMASPERUANAS2010RCPBADULTOJVR II.pdf
14. Difusión Avances de Enfermería. Atención enfermera en urgencias y emergencias [Internet]. 2004 [cited 2020 Jul 27]. Available from: www.enfermeria21.com
15. Definición de conocimiento. [Internet]. [cited 2020 Aug 15]. Available from:
<https://dle.rae.es/conocimiento?m=form>
16. CoceptoDefinición. ¿Qué es Conocimiento? [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 15]. Available from: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
17. Rodríguez-Pérez C, Abreu Álvarez Y, García Escudero V de la C. Conocimientos sobre las acciones de enfermería en la reanimación cardiopulmocerebral. Centro Provincial de Emergencias Médicas. Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 23];6:895–903. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000600014
18. Rincón-Lorenzo P, Solis-Mendoza HA, Montiel-Jarquín AJ, Barragán-Hervella RG, Buzo-Garcidueñas A, Culebro-Trujillo R, et al. Conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo del paciente crítico con base en el soporte vital básico. Rev enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 23];221–6. Available from:

http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/210/404

19. Martínez Llópiz Y, Fernández Mesa C. Conocimientos de reanimación cardiopulmonar en el Servicio de Medicina Interna: Escenario de los carros de paro. Oct-Dic [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 15];9(4):263–8. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/cs/v9n4/cs08417.pdf>
20. Catalán Piris MJ. Calidad de la reanimación cardiopulmonar básica practicada por el alumnado de enfermería de la Universidad de Sevilla. 2017 [cited 2020 Aug 23]; Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=121709&info=resumen&idioma=SPA>
21. Mendoza V. Nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica en enfermeras de dos servicios del Hospital Cayetano Heredia, 2018 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2020 [cited 2020 Aug 23]. Available from: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43711/Mendoza_CVT-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y
22. Sandoval M. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero (a) del centro quirúrgico Hospital II Sullana 2017 [Internet]. [Sullana]: UNIVERSIDAD SAN PEDRO; 2018 [cited 2020 Aug 23]. Available from: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7125/Tesis_59255.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Reyes I. Nivel de conocimientos del profesional de salud sobre reanimación cardiopulmonar básico en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima - Perú 2016 [Internet]. Lima; 2018 [cited 2020 Jul 27]. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5911/Reyes_mi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Aranzábal-Alegría G, Verastegui-Díaz A, Quiñones-Laveriano DM, Quintana-Mendoza LY, Vilchez-Cornejo J, Espejo CB, et al. Factors influencing the level of knowledge of cardiopulmonary resuscitation in hospitals in Peru. *Colomb J Anesthesiol*. 2017 Apr;45(2):114–21.
25. Abella BS, Sandbo N, Vassilatou P, Alvarado JP, O’Hearn N, Wigder HN, et al.

Chest compression rates during cardiopulmonary resuscitation are suboptimal: A prospective study during in-hospital cardiac arrest. *Circulation* [Internet]. 2005 Feb 1 [cited 2020 Jul 27];111(4):428–34. Available from:

<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/01.CIR.0000153811.84257.59>

26. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6th ed. Mc Graw Hill; 2014 [cited 2020 Jul 28]. Available from:
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
27. Romero L. Nivel de conocimiento del enfermero(a) en Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar básica del Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao 2015 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [cited 2020 Aug 30]. Available from:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5498/Rojas_rl.pdf?sequence=3&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable o variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
<p>Conocimiento del Protocolo sobre RCP Básico</p>	<p>Capacidad para comprender por medio de la razón la serie de instrucciones que se establecen sobre el actuar en ciertos procedimientos de Reanimación Cardiopulmonar; normativas que recopilan acciones, técnicas consideradas adecuadas ante ciertas situaciones.</p>	<p>PARO CARDIORESPIRATORIO</p> <p>COMPRESIONES TORAXICAS</p> <p>APERTURA DE VIA AEREA</p>	<p>DEFINICION ORDEN ASERTIVO</p> <p>CARACTERISTICA</p> <p>Lugar Frecuencia Profundidad</p> <p>Causa de Obstrucción de Vía Aérea</p> <p>Manejo de Vía aérea en paciente con lesión Cervical</p> <p>Manejo de Vía Aérea en paciente sin lesión</p>	<p>Grado de comprensión que poseen los enfermeros(as) sobre las Normativas en Reanimación Cardiopulmonar (RCP), el cual se mide a través del tipo de conocimiento que obtenga después del desarrollo de su encuesta respectiva</p>	<p>Alto 10 - 14</p> <p>Medio 5 - 9</p> <p>Bajo 0 - 4</p>

	<p>Creadas por consenso en el Plan Nacional de Reanimación Cardiopulmonar de la Grado de comprensión que poseen los enfermeros(as) sobre las Normativas en Reanimación Cardiopulmonar (RCP), el cual se mide a través del tipo de conocimiento que obtenga después del desarrollo de su encuesta respectiva</p>	<p>RESPIRACION</p>	<p>Cervical</p> <p>Pulso</p> <p>Técnica</p> <p>Esquema</p> <p>compresión/respiración</p> <p>Tiempo de Ventilación</p> <p>Ventilación con dispositivos</p>		
--	---	--------------------	---	--	--

CUESTIONARIO

I. PRESENTACION

Buenos días licenciada/o soy Karen Carranza Camino, alumna de postgrado de la Universidad *Norbert Wiener*, en esta oportunidad me dirijo a Ud. para saludarlo y a su vez hacer de su conocimiento que estoy realizando un estudio sobre: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE RCP BASICO DEL ENFERMERO (A) DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL EN LIMA, 2020. El mismo que es de carácter anónimo y sus respuestas serán de uso para la investigación por lo que solicito a bien responder todas las preguntas que a continuación se presentan. Agradeciendo anticipadamente su colaboración.

II. DATOS GENERALES

1. Sexo M () F ()

2. Edad: _____

3. Capacitaciones de los últimos tres años de:

Año	Institución que lo capacito	
RCP básico	_____	_____
RCP Avanzado	_____	_____
Otros	_____	_____

4. Tiempo de experiencia profesional: _____

5. ¿Ha participado usted en maniobras de Reanimación cardiopulmonar en situaciones reales?

a. Si

b. No

6. ¿Cuántas veces? _____

III. INSTRUCCIONES Llene los espacios en blanco y encierre en un círculo (O), la letra del ítem que considere el más adecuado.

IV. DATOS ESPECIFICOS:

1. El Paro cardiorespiratorio se reconoce principalmente por:

a. Ausencia de pulso y ausencia de respiratorio.

b. Piel pálida, fría y sudoración.

c. Cianosis central y periférica.

d. Pérdida de conocimiento.

2. Frente un paciente que usted encuentra inconsciente, cianótico y con apnea. El orden asertivo de las acciones es:

- a. BAC
- b. ABC
- c. CAC
- d. CAB

3. El lugar adecuado para la realización de las compresiones torácicas en adultos es

- a. 2 dedos debajo del apéndice xifoide.
- b. 3 dedos encima del apéndice xifoide.
- c. 2 dedos encima del apéndice xifoide.
- d. En el centro del torax.

4. La frecuencia de compresión en el adulto puede ser al menos:

- a. 80/min
- b. 100/min
- c. 120/min
- d. 150/min

5. La profundidad de las compresiones en el adulto es:

- a. >2 cm.
- b. >3 cm.
- c. >4 cm.
- d. >5 cm.

6. La Reanimación cardiopulmonar consiste en:

- a. Maniobras
- b. Actividades.
- c. Valoración
- d. Intervención

7. La causa más común que produce obstrucción de vía aérea en un paciente en parocardiorespiratorio.

- a. Caída de la lengua.
- b. Alimento.
- c. Presencia de prótesis.
- d. Secreciones.

8. La permeabilización de la vía aérea en un paciente inconsciente sin lesión cervical se realiza mediante:

- a. Colocación de tubo orofaríngeo
- b. Maniobra "frente – mentón"
- c. Maniobra de "tracción o de empuje mandibular"
- d. Barrido con el dedo de cuerpos extraños

9. En pacientes con sospecha de lesión cervical la permeabilización de la vía aérea se realiza mediante:

- a. Hiperextensión del cuello.
- b. Barrido con el dedo de cuerpos extraños
- c. Maniobra de "tracción o de empuje mandibular"
- d. Colocación de tubo orofaríngeo

10. La arteria indicada para determinar la presencia de pulso en un paciente adulto en paro cardiorespiratorio es:

- a. La arteria femoral.
- b. La arteria poplítea.
- c. La arteria carótida.
- d. La arteria braquial.

11. El esquema de RCP en el adulto implica:

- a. 10 compresiones seguidas de 2 respiraciones.
- b. 15 compresiones seguidas de 2 respiraciones.
- c. 20 compresiones seguidas de 2 respiraciones.
- d. 30 compresiones seguidas de 2 respiraciones

12. "Administrar 2 respiraciones de 1 segundo de duración c/u. con suficiente volumen para producir la elevación visible del pecho de la víctima...", estamos hablando de la técnica:

- a. Técnica Laríngea
- b. Técnica de Desfibrilación
- c. Técnica del golpe precordial
- d. Técnica Boca a Boca

13. Tiempo de ventilación que se da en cada respiración:

- a. Max. 1 segundo de duración.
- b. Max. 2 segundo de duración.
- c. Max. 3 segundo de duración.
- d. Más de 3 segundos.

14. Para asumir que la ventilación boca-resucitador manual es óptima. Usted evaluará:
- a. El sellado herméticamente de la boca con el resucitador manual
 - b. La disminución de la cianosis distal.
 - c. El movimiento de expansión del tórax.
 - d. Retracción de la pupila.

Muchas gracias.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Reciba una cordial invitación para participar en la presente investigación. Previamente a su decisión, se le detallaran los siguientes apartados para su conocimiento y comprensión de la presente.

Título del proyecto: “Nivel de conocimiento del enfermero sobre protocolo de reanimación cardiopulmonar básica del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2020”

Nombre de la investigadora:
CARRANZA CAMINO, KAREN PAOLA

Propósito del estudio: Recolectar información sobre los conocimientos del personal enfermero respecto al protocolo de reanimación cardiopulmonar básica del servicio de emergencia adulto del hospital de ventanilla.

Beneficios: Conocer los resultados de la investigación de manera grupal, útil para su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo responder el instrumento.

Costo: Ninguno.

Confidencialidad: La información estará protegida por la investigadora. Además, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Puede hacerlo en cualquier momento, sin represalias.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, las puede dirigir a la investigadora.

Participación voluntaria: En su totalidad y puede retirarse de la misma en el momento que considere oportuno.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable del autor	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 28 de julio de 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante