



Facultad de Ciencias de la Salud

**Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica en
estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la
Universidad Privada Norbert Wiener, 2022**

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**

Presentado por:

Autora: Juarez Diaz, Maria Graciela

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1147-3386>

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-000271607585>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

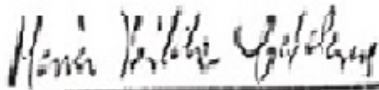
Yo, Juarez Diaz, Maria Graciela, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica en estudiantes de Segunda Especialidad De Emergencia Y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener, 2022”, Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 12 (Doce) %, con código oid:14912:229277598, 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(a)
 Juarez Diaz, Maria Graciela
 DNI N° 46318461



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
 CE N° 114238186

Lima, 18 de Diciembre de 2022

DEDICATORIA:

Con mucho cariño dedico el presente trabajo a mi familia y principalmente a mi madre por el apoyo, dedicación y animo que me brinda siempre.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a mi Dios por todas las alegrías que me ha permitido vivir, a mi Asesor Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda por su apoyo y dedicación en su apoyo para desarrollar la tesis.

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-000271607585>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

SECRETARIO : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

VOCAL : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

ÍNDICE

Pág.

Resumen	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o unidad de analisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Formulación de hipótesis	13

2.3.1.	Hipótesis general	¡Error! Marcador no definido.13
2.3.2.	Hipótesis específica.....	14
3.	METODOLOGÍA	15
3.1.	Método de la investigación	15
3.2.	Enfoque de la investigación	15
3.3.	Tipo de investigación	15
3.4.	Diseño de la investigación	15
3.5.	Población, muestra y muestreo	¡Error! Marcador no definido..... 15
3.6.	Variables y Operacionalización	¡Error! Marcador no definido.17
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos;.....	¡Error! Marcador no definido.19
3.7.1.	Técnica.....	19
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	19
3.7.3.	Validación.....	¡Error! Marcador no definido.20
3.7.4.	Confiabilidad	¡Error! Marcador no definido.20
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9.	Aspectos éticos.....	21
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	¡Error! Marcador no definido.23
4.1.	Cronograma de actividades.....	¡Error! Marcador no definido.23
4.2.	Presupuesto	¡Error! Marcador no definido.24
5.	REFERENCIAS	¡Error! Marcador no definido.25
Anexos.....	¡Error! Marcador no definido.32
	matriz de consistencia.....	¡Error! Marcador no definido.33
	Instrumentos de recolección de datos.....	34
	Consentimiento informado.....	38

Informe de originalidad.....41

Resumen

Introducción: El año 2017, la OMS publicó que los problemas del corazón y los accidentes cerebrovasculares (AVC) son anomalías agudas producidas por la obstrucción que imposibilita la irrigación del corazón o cerebro. Es una etiología de mortandad a nivel universal y anual. Así se tiene que en el 2015 murieron como efecto de esta causa unos 17,7 millones de personas, que representa el 31% de muertes registradas a nivel mundial. De este grupo 7,4 millones ocurrieron por cardiopatía coronaria, y 6,7 millones por AVC. Así también, más del 75% de defunciones por ECV se producen en los países de ingresos bajos y medios. **Objetivo:** Determinar la relación entre conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica en estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022. **Métodos:** La investigación será de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, correlacional-diseño observacional. La población a investigar será todos los estudiantes de la segunda especialidad de emergencia y desastre de la UPNW

Palabras claves: accidente cerebrovascular, reanimación cardiopulmonar, conocimiento de RCP.

ABSTRACT

Introduction: In 2017, the WHO published that heart problems and cerebrovascular accidents (AVC) are acute anomalies caused by obstruction that makes it impossible to irrigate the heart or brain. It is an etiology of mortality at a universal and annual level. Thus, in 2015, some 17.7 million people died as a result of this cause, which represents 31% of deaths registered worldwide. Of this group, 7.4 million occurred due to coronary heart disease, and 6.7 million due to stroke. Also, more than 75% of CVD deaths occur in low- and middle-income countries. Objective: To determine the relationship between knowledge and practices on cardiopulmonary resuscitation among students of the second specialty of emergency and disaster at UPNW, 2022. Methods: The research will have a quantitative approach, descriptive level, correlational-observational design. The population to investigate will be all the students of the second specialty of emergency and disaster of the UPNW

Keywords: cerebrovascular accident, cardiopulmonary resuscitation, knowledge of CPR.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente los problemas Cardiovasculares son considerados como un problema de salud pública. Así se tiene que el paro cardiorrespiratorio (PCR) es la máxima situación que enfrenta el ser humano como emergencia, en los adultos se identifica como principal causa de este problema los eventos cardiovasculares y cerebro vasculares, ya que generan un aumento los factores de riesgo (1).

El año 2021, según la OMS las actuales condiciones durante el proceso de reanimación exigen modificaciones en sus guías internacionales sobre reanimación cardiopulmonar (RCP) sustentado en el alto índice de contagio por el virus SARS-CoV-2. Identificándose hasta 15% de los casos de COVID-19 presentan una enfermedad grave y 5% sufren trastornos críticos con una mortalidad promedio de un 3%, que varía según país y condiciones del paciente, como edad, comorbilidades entre ellas hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular, obesidad y diabetes generan un incremento del 24% en la mortalidad. Esto incluye un aumento significativo en los casos de paro cardíaco extrahospitalario (PCEH), el cual estaría sustentado en problemas cuyo origen es respiratorio (2).

El año 2020 la Asociación americana del corazón (AHA), enfatiza nuevamente la importancia del inicio temprano de la reanimación cardiopulmonar (RCP), identificando que menos del 40% de los adultos recibe RCP por personas sin experiencia en salud. Por otro lado, se recomienda retroalimentación audiovisual como un medio para mantener la calidad de la RCP. Por otro lado, proponen que las competencias adquirirás precozmente sobre el manejo de RCP es uno de los elementos definitivos para su éxito (3).

El año 2020, la OMS reportó evidencias sobre la elevada producción de aerosoles durante

las RCP, especialmente en la intubación, indicando que se desconoce si estos portan virus o si incrementan el contagio o disminuye dependiendo del clima, la presión atmosférica o la ventilación local (4).

El año 2018, una publicación sobre condiciones de los pacientes al año de la resucitación informaba que a nivel mundial el paro cardio-respiratorio representa una incidencia de 20 a 140 por 100000 personas, cuya supervivencia resulto complicada, aproximadamente 11% requiere RCP la cual necesariamente debe ser efectiva para mejorar la situación del paciente (5).

En el Perú, el año 2022, el Ministerio de Salud (MINSA) público que la RCP o masaje cardíaco, aplicado correctamente, es la técnica que permite salvar vidas, siendo muy útiles diversas emergencias, tales como el ataque cardíaco o un cuasi ahogamiento, es decir, cuando la respiración o latidos del corazón del paciente se han detenido (6).

El año 2020, un estudio realizado con información de 12 años reporto que el Infarto agudo de miocardio representó una mayor proporción de muertes (88.16%), seguido por cardiopatía isquémica crónica (EIC) (6.53%). Identificándose una disminución de las tasas de mortalidad del 45.34% al inicio del periodo de investigación a 18.04% al final del periodo, con relación al género los hombres presentaron una probabilidad 50% mayor de presentar un problema cardíaco que las mujeres. Las tasas más altas de mortalidad por EIC fue identificada en la costa (68.55%) (7).

Entre las estrategias más destacadas a lo largo del tiempo en la formación de profesionales de salud están las técnicas de reanimación. Así, la técnica de RCP se utiliza

desde el año 1960, y que en la actualidad existen mejoras en las guías para que los profesionales estén mejor preparados, lo cual permitirá salvar vidas, lo cual exige la inclusión de estos procesos en la formación académica en salud. (8)

Los diferentes profesionales de la salud deberían contar con conocimiento y practica sobre reanimación cardiopulmonar. Así, en países como Canadá, estados Unidos y otros de la comunidad europea la reanimación cardiopulmonar básica se ha convertido en una exigencia para los profesiones relacionadas a la salud y también para otros profesionales tales como: bomberos, socorristas, policías, educadores, etc, quienes deberían estar siempre preparados en técnicas de RCP, Por ellos, los profesionales de enfermería tienen el compromiso de tener todo el conocimiento y practica para una adecuada atención de RCP, sustentado en que alrededor del 30% de los pacientes que llegan a los hospitales requiere un RCP (9).

Frente a esta problemática, en el 2022, una investigación sostiene que la supervivencia ante un paro cardiorrespiratorio se incrementa cuando se realiza un RCP adecuado y en el corto tiempo de sufrir el percance. Así también, las sociedades científicas que participan en la divulgación de RCP, sostienen que se debe fomentar la aplicación de un RPC básico entre todas las personas fomentando la adquisición de estas técnicas entre los estudiantes (10).

Por lo expuesto se propone la siguiente pregunta de investigación.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica en estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre las acciones básicas sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica que realiza el estudiante de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las acciones avanzadas sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica que realiza el estudiante de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica en estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Calcular la relación entre las acciones básicas sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica que realiza el estudiante de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022.
- Calcular la relación entre las acciones avanzadas sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica que realiza el estudiante de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica.

Desde este punto de vista la investigación se sustenta en la necesidad de investigaciones actuales sobre las variables consideradas en la presente, en especial en el manejo y practica sobre la maniobra de reanimación cardiopulmonar. Sobre la base de la revisión bibliográfica es muy limitada la información sobre este tema y aun menor la información actualizada.

1.4.2. Metodológica.

En este punto de vista la presente investigación se sustenta en que se podrá actualizar los instrumentos sobre conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar entre los estudiantes de la UPNW y en general permitirá analizar las variables en todos los profesionales de enfermería.

1.4.3. Practica.

De manera práctica la investigación se justifica en la necesidad de identificar la situación real de las variables analizadas entre los estudiantes de la Segunda Especialidad de Emergencia y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener, los resultados serán entregados a las autoridades de la universidad con el fin de realizar las mejoras necesarias en el programa, para evitar o corregir problemas futuros.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El total de información para el desarrollo de la investigación será recopilado entre los

meses de enero a marzo del año 2023.

1.5.2. Espacial

El desarrollo de la investigación será realizado tomando como referencia las instalaciones de la Universidad Norbert Wiener, Lima-Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población de estudio ha estará integrada por todos los estudiantes de la Segunda Especialidad de Emergencia y Desastres.

La unidad de análisis será cada estudiante de la Segunda Especialidad de Emergencia y Desastres.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Rodríguez et al. En Cuba, el 2019, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue. “Determinar el conocimiento del personal de enfermería sobre sus acciones dirigidas en la reanimación cardiopulmocerebral”. Aplicaron un cuestionario que cuantificaba los conocimientos y acciones de enfermería sobre RCP. Consideró una población conformada por 82 enfermeras. El 67% de los participantes fue licenciado con más de 10 años de experiencia. El 78.9% presentó un 100% de respuestas correctas, Concluye: el nivel de conocimientos sobre RCP fue alto (12).

Julio y Rodríguez, En Colombia el 2019, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue. “Determinar el Nivel de Conocimiento en Reanimación Cardiopulmonar Básica en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior, campus Cúcuta, en el periodo 2019”. Mediante una investigación cuantitativa, descriptivo-transversal, aplicaron un cuestionario de 26 ítems que cuantificaba los conocimientos. Consideró una muestra de 59 Estudiantes del último ciclo de la carrera de enfermería. El 50% respondió de manera correcta las preguntas sobre conocimiento básico, solo 20% no contaba con los conocimientos básicos sobre RCP, Concluye: el nivel de conocimientos sobre RCP fue medio o moderado, considerando que se cumplen los requisitos básicos del conocimiento sobre RCP (13).

Mariños et al. En Ecuador, el 2019, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue. “Determinar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del adulto en estudiantes del sexto semestre de la carrera de enfermería, Universidad de Guayaquil, Ecuador, período de abril- agosto 2019”. Mediante una investigación cuantitativo,

analítica y descriptivo, consideró una población de 200 estudiantes del sexto semestre. Encontrando que los estudiantes en un 21.3 % conocen correctamente sobre la cadena de supervivencia necesario fuera del hospital, mientras un 54.5% tiene los conocimientos correctos sobre los procedimientos dentro del hospital, el 88.3% conoce sobre ventilación, el 22.3% cuenta con actualización sobre RCP, el 100% de los estudiantes expresan la falta de simuladores adecuados en los laboratorios y pocas horas de prácticas de laboratorios. Concluye: La vinculación teórico-practico de las RCP son primordiales en el desenvolvimiento del futuro egresado (14).

Nacionales

Buscal, en Lima, año 2019, propone como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y la práctica simulada sobre reanimación cardiopulmonar básico en adultos de los estudiantes del décimo ciclo de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza”. Consideraron un enfoque cuantitativo, correlacional-transversal, aplicó la técnica de encuesta en una muestra de 25 adultos. Aplicaron dos instrumentos, un cuestionario para medir el conocimiento y otro para cuantificar la practica sobre reanimación cardiopulmonar, los cuales evidenciaron buena validez y confiabilidad. Del total de estudiantes de X ciclo de la Escuela Tezza se identificó un 76% de estudiantes presento conocimiento regular sobre la RCP, 12% presento un nivel de conocimiento bueno y otro 12% un nivel de conocimiento deficiente. El 72% presentó una práctica adecuada sobre la RCP contra un 28% que presento una práctica inadecuada. Concluye que el nivel de conocimiento más común fue regular (15).

Espinoza et al. en Huancayo, año 2019, propone como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del centro de salud Juan Parra del Riego de Huancayo”. Consideraron un enfoque cuantitativo, observacional prospectivo, aplicó la técnica de encuesta, de 16 ítems en una muestra de 100 profesionales de enfermería. Entre sus principales resultados encontró que el 86% evidenciaron un nivel de conocimiento bajo sobre identificación oportuna del paro cardíaco, 90% presento un nivel de conocimiento bajo en compresiones torácicas, 52% presento un nivel bajo en manejo de vías aéreas y 90% presentan un nivel bajo en ventilaciones. Concluye: determinó que los profesionales de enfermería evidenciaron que el nivel de conocimiento sobre RCP básico es bajo (16).

Palacios En el año 2019 en Perú. Con la investigación cuyo objetivo fue “Determinar el conocimiento en Enfermeros que laboran en las áreas Críticas sobre Reanimación Cardiopulmonar en el Hospital del MINSA – Piura, febrero 2019” Consideraron un enfoque cuantitativo, correlacional-transversal, aplicó la técnica de encuesta en una muestra 44 profesionales de enfermería. Destacando entre sus resultados entre los Enfermeros de Áreas Críticas que el 50% presento nivel de conocimiento medio, un 29.6% represento un nivel bajo y un 20.4% presento un nivel alto. Concluye: que el nivel de conocimiento sobre RCP que más predomina es el nivel medio (17).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Reanimación cardiopulmonar

Se entiende como el conjunto de maniobras con el fin de revertir un paro cardiorrespiratorio, para devolver al paciente el ritmo cardíaco, proporcionando una ventilación acorde a la Reanimación o RCP, se entiende como el conjunto de acciones

que permiten brindar oxígeno al cerebro y corazón, mientras se logra un tratamiento médico adecuado o definitivo (soporte cardíaco avanzado) pueda restaurar las funciones cardíacas y respiratorias normales evitando el daño en el sistema nervioso central. En un paro respiratorio, el porcentaje de sobrevivida es alto si se inicia el RCP de manera temprana (18).

Un procedimiento de RCP será éticamente aceptable cuando: no menoscabe las pautas de asignación justa de recursos, no contravenga la decisión del paciente, cuando se realiza sin los equipos de protección personal, en especial en estos tiempos de COVID-19, y no sea una forma encarnizamiento terapéutico. Dichos pasos deben seguirse en estricto orden (19).

En la actualidad, las dudas sobre la pertinencia de la RCP se han incrementado, en especial frente a la pandemia por COVID-19, proponiéndose nuevas discusiones sobre las circunstancias clínicas que justifican realizar o no estas maniobras (20).

2.2.2 Conocimiento sobre RCP

Definición de conocimiento

Proceso que permite transferencia de información y habilidades que son adquiridas mediante los sentidos de una persona y que serán procesados mentalmente (permitiendo identificar, observar, analizar y determinar información sobre un hecho), con el fin de llegar a lograr la verdad objetiva. El ser humano obtendrá el saber, asimilando percepciones sobre un hecho, sobre conocimiento que permite mejorar el mundo (21).

El conocimiento se entiende como el acto de conocer, se entiende como la capacidad de los hombres que le permite comprender el medio donde se desarrolla, la razón por

lo que se dan las cosas. El conocimiento se inicia en la percepción sensorial, seguido del entendimiento, finalizando con la razón (22).

El conocimiento, está definido como el conjunto de información que es almacenada por experiencia o aprendizaje, tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Por ello el conocimiento es la relación del sujeto y objeto. Este proceso abarca: sujeto, objeto, operación y representación interna (23).

Definición de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar

Es el conjunto de ideas, conceptos que adquieren las enfermeras a través de una educación formal así mismo de la observación, mediante el ejercicio de las facultades intelectuales acerca de RCP (24).

2.2.3 Dimensiones del conocimiento sobre RCP

La presente investigación considera las siguientes dimensiones para esta variable:

Acciones Básicas: Permite analizar el conocimiento sobre las acciones básicas que se requiere para la reanimación cardiopulmonar, consiste del conocimiento de todas las maniobras para restablecer una oxigenación y circulación adecuada para conservar con vida al paciente, sustentada en un conjunto de pasos que no requieren equipos o acciones avanzadas para su aplicación (25).

Acciones avanzadas: Se refiere al conocimiento avanzado de acciones para la reanimación cardiopulmonar, se sustenta en acciones para establecer el funcionamiento adecuado de las vías aéreas, ventilación, accesos vasculares que deben ser supervisadas por el profesional de salud que usaran equipos para cumplir el objetivo de reanimación cardiopulmonar (26).

2.2.4 Practica sobre RCP

Definición

Practica. - Proceso que permite desarrollar habilidades y destrezas, convirtiendo el conocimiento cognitivo en una serie de acciones o ejecuciones. La práctica debe entenderse como las acciones que son aplicadas sobre la base de cierto conocimiento que las personas creen y ejecutan según lo que entienden como verdadero. La práctica es la ejecución de acciones acorde de acciones. (27).

Practica sobre RCP. - La práctica sobre RCP es la realización de manera sistemática y cotidiana de métodos o procedimientos, que permiten desarrollar destrezas en los profesionales de enfermería. Esta ejecución continua permite ganar experiencia, generando el adiestramiento en el manejo de los equipos e intervenciones (28).

¿Cómo cuantificar la práctica? Para cuantificar la práctica, se realiza el siguiente procesamiento: va consistir en que los profesionales de enfermería demuestren frente al maniquí como ellos actuarían ante una parada cardiorrespiratorio, ya que con los maniquís nos permitirá ejecutar una simulación clínica lo más parecida a la realidad, se observara si realiza o no los diferentes para la variable práctica, que es mi lista de chequeo (29).

2.2.5 Dimensiones la Practica sobre RCP

Dimensión acondicionamiento de las prácticas sobre RCP: Esta dimensión analiza las características relacionadas con el lugar o espacio para aplicar el RCP, posición, materiales y reacción anticipada (30).

Dimensión manejo de maniobra de las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar: Esta dimensión analiza las características de manejo de la RCP sustentada como el manejo de las compresiones torácicas, manejo de las vías aéreas y

desfibrilación (31).

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE PATRICIA BENNER.

El enfoque de Benner de principiante a experto es el de una formación por competencias, que ven reflejadas en el quehacer del profesional de enfermería (como persona y profesional). En la carrera de enfermería existe destrezas que podrán ser adquiridas solo con la práctica, entrando en contacto directo con el paciente (32). Así, se debe obtener la facilidad de aplicar los valores, aptitudes ya que el desarrollo personal se basa evidenciar y solucionar cualquier conflicto o problema que pueda presentarse en el área clínica (33).

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR: Conjunto de maniobras temporales y normalizadas cuyo fin es asegurar la oxigenación de los diferentes órganos vitales, ocasionado por la falta de circulación en la sangre de una persona se detiene súbitamente, independientemente de la causa (34).

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICO: Consiste en una sucesión de ciclos de compresiones torácicas, ventilaciones. Las arritmias que se presentan con mayor frecuencia son FV, TVSP, siendo la desfibrilación su tratamiento más eficaz, solo si se realiza de manera temprana (35).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica en estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica en estudiantes de segunda especialidad de

emergencia y desastres de la UPNW, 2022.

Hipótesis Específicas

H₁: Existe relación significativa entre las acciones básicas sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica que realiza el estudiante de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022.

H₂: Existe relación entre las acciones avanzadas sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica que realiza el estudiante de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La presente investigación considera aplicar una investigación cuyo método es hipotético-deductivo, para lo cual se sustenta en el análisis de una muestra que permitirá verificar las hipótesis definidas sobre relación del conocimiento con la práctica sobre RCP (36).

3.2 Enfoque de la investigación

La investigación se desarrollará mediante un enfoque cuantitativo, el cual se setenta en que para demostrar las hipótesis propuestas se consideran herramientas matemáticas y/o estadísticas según sea el caso (37).

3.3 Tipo de investigación

La investigación permitirá resolver problemas directamente de la realidad, como el identificar la situación actual de las variables y la relación entre las variables conocimiento con la práctica sobre RCP, por ello la investigación se considera aplicada, sustentada en el uso de dos instrumentos de recolección de información para dichas variables (38).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño considerado en la investigación será observacional, sustentada en que no se generará cambios sobre las unidades de análisis, el nivel considerado será correlacional, identificando el nivel y dirección de la relación entre las variables, será transversal ya que el análisis de cada unidad de análisis se realiza en un solo instante de tiempo (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Una población debe entenderse como el conjunto de todos aquellos casos que concuerdan para un fin o estudio específico (40). La actual investigación ha considerado que la población estará compuesta de 120 estudiantes de la especialidad de emergencia y desastre de la UPNW.

Criterios de inclusión:

- Se ha considerado todos los estudiantes de la Especialidad de Emergencia y Desastres que se encuentren matriculados en el momento de la recolección de la información y que acepten firmar el consentimiento informado (anexo 3).

Criterios de exclusión:

- Los estudiantes de la Especialidad de Emergencia y Desastres que no acepten participar firmando el consentimiento informado.

Muestreo y muestra

La muestra debe ser el subgrupo de la población de estudio, donde se recolectan los datos, que con el fin de generalizar sus resultados la muestra debe ser representativos (40). Para calcular el tamaño de la muestra la investigación a considerado la fórmula para estimar una proporción poblacional, que está dada por:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * (1 - p)}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * (1 - p)}$$

Donde N =120 que es el tamaño de la población y representa el total de estudiantes,

$Z_{\alpha} = 1.96$ corresponde al 95% de confianza, $p=0.5$ proporción de éxitos en la población,

con una precisión de $d=6.5\%$, al reemplazar:

$$n = \frac{120 * 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}{(0.065)^2 * (120 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)} = 80$$

Mediante un muestreo aleatorio se seleccionará 80 estudiantes de la Especialidad de Emergencia y Desastre de la UPNW.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Conocimiento sobre RCP	Debe entenderse como la acción de adquirir de manera cognitiva lo que representa una urgencia por la interrupción que experimenta un paciente de su capacidad de respiración y circulación, con ello las acciones que debe realizar una persona para que de manera correcta y rápida se encare la emergencia con el fin de aumentar la posibilidad de supervivir (32).	La reanimación cardiopulmonar debe entenderse como la información sobre la forma que debe atenderse la interrupción brusca del proceso de respirar o circulatoria, también se refiere a toda maniobra temporal y normalizada para conservar la vida. Para cuantificar esta variable se utilizará el instrumento para el conocimiento de Reanimación Cardiopulmonar.	Acciones Básicas	Definiciones Secuencia de supervivencia Secuencia de RCP básico Momento descomposición torácica Ventilación respiratoria, riesgo Tiempo de reanimación respiratoria	Variable tipo: cualitativa, escala de medición: ordinal	Conocimiento alto de 17 a 20
			Acciones avanzadas	Definición de RCP avanzado Secuencia de RCP Acciones basadas en norma técnica Medicamentos Control de adrenalina Masaje cardiaco Vía respiratoria RCP avanzado Administración de líquidos y drogas Adecuada técnica de reanimación Posición de las palas del resfriador		Conocimiento medio de 12 a 16 Conocimiento bajo de 0 a 11
V2: Practica sobre RCP	Proceso mediante el cual se desarrolla las habilidades y destrezas, que permiten convertir los conocimientos cognitivos en actuaciones o ejecuciones, así se tiene que la práctica seria las acciones o aplicación que permiten la aplicación correcta del conocimiento que debe tener una persona para atender a un paciente que requiere RCP (33).	Acción que se desarrolla más con aplicación de conocimientos adecuados sobre RCP, esto apoyado en habilidades y destrezas con el fin de evaluar y tratar a pacientes con paro cardiaco, acciones que permiten proporcionar y devolverle una oxigenación, ventilación y circulación necesaria. Para cuantificar esta variable se utilizará el instrumento para el conocimiento de Reanimación Cardiopulmonar	Acondicionamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Lugar o espacio • Posición • Materiales • Reacción anticipada 	Variable tipo: Cualitativa	Bueno 31-40 Regular 21-30 Malo 0-20
			Manejo de la maniobra	<ul style="list-style-type: none"> -• Manejo de las compresiones torácicas • Manejo de las vías aéreas • Desfibrilación 	Escala de medición: Ordinal	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos;Error! Marcador no definido.

3.7.1. Técnica

Como técnica de recolección de información se ha considerado la técnica de la encuesta como procedimiento para recolectar información para la variable conocimiento y la observación como técnica para la variable práctica.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1. Conocimiento sobre RCP. - Para cuantificar la variable conocimiento sobre RCP se considerará un instrumento que permite la recolección de datos, sustenta en el cuestionario desarrollado y validado por Osorio, este instrumento consta de 20 preguntas de respuesta múltiple donde solo una es la correcta (41).

Las calificaciones del instrumento fueron basadas en la siguiente estructura.

Conocimiento sobre RCP	Calificación total
Alto	17- 20 puntos
Medio	12- 16 puntos
Bajo	0 – 11 puntos

Variable 2. Practica sobre RCP. -

Para cuantificar la variable practica sobre RCP se considerará un instrumento que permite la recolección de datos, se aplicará una lista de chequeo que fue desarrollado y validado por Muñiz et al, 2019, cada ítem de este cuestionario se podrá calificar con una calificación de 2 puntos si la respuesta es SI, mientras que una respuesta de No se calificará con 1 punto. El puntaje total que se puede obtener respondiendo todas las preguntas correctas es 40 puntos (42).

El puntaje total que obtiene cada participante se podrá clasificar de la siguiente manera:

Practica sobre RCP	Calificación total
Mala	0- 20 puntos
Regular	21- 30 puntos
Buena	31 – 40 puntos

3.7.3. Validación

El instrumento para conocimiento sobre RCP fue validado mediante un juicio de expertos aplicando una prueba de concordancia y una prueba Binomial (41). La validez de la lista de cotejo también se realizó mediante un juicio de expertos quienes evidenciaron la idoneidad del instrumento (42). **¡Error! Marcador no definido.**

3.7.4. Confiabilidad

Variable 1. Conocimiento sobre RCP. - Para demostrar la confiabilidad del instrumento sobre conocimiento de RCP, Osorio consideró el método de Alpha de Cronbach, encontrando un coeficiente de 0.917, con lo cual se considera confiable (41).

Variable 2. Practica sobre RCP. - Para demostrar la confiabilidad de la de Chequeo sobre RCP, Muñiz consideró el coeficiente alfa de Cronbach, dando una confiabilidad de 0.812, considerada alta y que permite afirmar que este instrumento es confiable (42). **¡Error! Marcador no definido.**

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información obtenida con los instrumentos será codificada con ayuda del programa informático Microsoft Excel 2013, posteriormente ingresado al SPSS- v25 para su posterior análisis. El análisis estadístico considerará dos etapas, la etapa descriptiva que

permitirá resumir la información mediante tablas y gráficos univariados y bivariados, según corresponda. La segunda etapa es la parte inferencia, que considera primero la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (para muestras de más de 50 elementos), según estos resultados de aplicará el coeficiente de correlación de Pearson o Spearman.

3.9. Aspectos éticos

La autora se compromete a respetar los requerimientos que exija la universidad para el desarrollo de las investigaciones, que según reglamento son necesarios para la aprobación del presente trabajo. También se someterá la propuesta de investigación al Comité de Ética de la Universidad con el fin de ser aprobado. La investigadora se compromete a respetar los parámetros bioéticos que establece la declaración de Helsinki y que están relacionados a investigaciones donde intervienen seres humanos.

Con relación a dichos aspectos éticos, la autora se compromete a respetar cada uno de los siguientes parámetros:

Beneficencia, Como resultado de la investigación se desarrollará un notable beneficio a los estudiantes de la segunda especialidad Emergencia y Desastre de la UPNW en lo que respecta al conocimiento y sus prácticas sobre RCP.

Autonomía, durante su participación en la investigación cada estudiante de la segunda especialidad Emergencia y Desastre de la UPNW estará en libertad participar o retirarse en cualquier momento, para lo cual firmará el consentimiento informado.

Justicia: Todos los estudiantes de la segunda especialidad Emergencia y Desastre de la UPNW experimentaran exactamente el mismo trato sin diferencia alguna, sin discriminación alguna.

No maleficencia: Los participantes no recibirán daño alguno durante su participación, en lo que respecta a los factores físico, psicológico, ni moral. Respetando su opinión y deseo de participación con su firma del consentimiento informado.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

N°	Actividades a desarrollar	2022				2023		Producto
		set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	
1.	Recopilación de antecedentes							Realidad problemática
2.	Plantear objetivos, hipótesis y justificación							Matriz de consistencia
3.	Elaborar proyecto y presentarlo a la universidad							Proyecto aprobado
4.	Solicitar aprobación del Comité de ética de la Universidad							Carta de aprobación
5.	Recolección de información							Base de datos
6.	Análisis estadístico: consolidación de resultados							VB de asesor estadístico
7.	Preparar discusión, conclusiones y recomendaciones							VB del asesor
8.	Presentar tesis a la universidad							Informe final
9.	Informe final con aprobación del jurado							

4.2 Presupuesto

Componente	PRECIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
Recursos humanos			
Participación de digitadores	300.00	2	600.00
Recursos materiales y equipos			
Laptop	4000.00	1	4000.00
Impresora	800.00	1	800.00
Memoria externa	500.00	2	1000.00
Útiles de escritorio	500.00	1	500.00
Imprevistos	1000.00	1	1000.00
Servicios			
Asesor estadístico	2000.00	1	2000.00
Asesor metodológico	2000.00	1	2000.00
TOTAL			11900.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muña PQR. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en el adulto por estudiantes de enfermería universidad nacional del altiplano Puno- 2016. [tesis de post grado]. Puno 2017 [citado 17 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3274839>
2. Rodríguez-Reyes H, Ortiz-Galván F, Ibarrola M, Celaya-Cota M, Dubner S, Asensio-Lafuente E, Ayala EN, Mendoza-Novoa P, Muñoz-Gutiérrez LMM, Sarquella-Brugada G, Mendoza I, Márquez MF. Treatment of adult, child and newborn cardiac arrest victims with COVID-19. Recommendations from the Interamerican Society of Cardiology / Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC), Mexican National Cardiologists Association / Asociación Nacional de Cardiólogos de México (ANCAM) and Mexican Society of Cardiology / Sociedad Mexicana de Cardiología (SMC). Arch Cardiol Mex. 2021;91(Supl):64-73. English. doi: 10.24875/ACM.20000243. PMID: 34968378.
3. Plaza E. Actualización AHA 2020: nuevas recomendaciones RCP y atención cardiovascular de emergencia. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.urgenciasyemergen.com/actualizacion-aha-2020-nuevas-recomendaciones-rcp/>
4. Rueda E, Suárez E, Gempeler F, Torregrosa L, Caballero A, Bernal D, Badoui N. Ethical guidelines on cardiopulmonary resuscitation in the context of the COVID-19 pandemic in Colombia. Biomédica. 2020 Oct 30;40(Supl. 2):180-187. English, Spanish. doi: 10.7705/biomedica.5762. PMID: 33152202; PMCID: PMC7676840.

5. Schluep M, Gravesteijn BY, Stolker RJ, Endeman H, Hoeks SE. One-year survival after in hospital cardiac arrest: A systematic review and meta-analysis. *Resuscitation*. 2018;132:90-100. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2018.09.001>.
6. Ministerio de Salud (MINSA). Reanimación cardiopulmonar (RCP). [Online].; 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/16889-reanimacion-cardiopulmonar-rcp>
7. Vásquez J, García V. Mortalidad por enfermedades isquémicas cardiacas en el Perú entre 2005 y 2017. Tesis. Lima: Universidad Científica del Perú; 2020.
8. Antolín A, Sánchez M, Miró O. Evolución temporal en el conocimiento y el posicionamiento de los pacientes con enfermedades crónicas respecto al testamento vital. *Rev. Gac Sanit*. 2011; 25(5):412–418
9. García MÁ, González C, López GJ, Aracil SF. La reanimación cardiopulmonar y la atención inicial a las urgencias y emergencias pediátricas. *Rev. Pediatr Aten Primaria Supl*. 2011; 13(20):197-210
10. Lazo MD. Factores pronósticos de sobrevida en pacientes que recibieron reanimación cardiopulmonar, en el Servicio De Emergencia Del Hospital Cayetano Heredia, Periodo 2018 - 2020". Tesis. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2022.
11. Gazmuri RJ. Reanimación cardiopulmonar intrahospitalaria del paciente adulto. *Rev Med Clin Condes*. 2017; 28 (2): 228-238
12. Rodríguez-Pérez C, Abreu Álvarez Y, García Escudero V. Conocimientos sobre las acciones de enfermería en la reanimación cardiopulmocerebral. Centro Provincial de Emergencias Médicas. Cienfuegos. *Medisur* [Internet]. 2018; 16(6): 895-903. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000600014&lng=es
13. Julio L, Rodríguez M. Nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar básica en

- estudiantes de enfermería de una institución de educación superior en Cúcuta-2019.. [Título de enfermería]. Colombia; Universidad De Santander; 2019.
14. Mariño H, Ávila Y, Peña L, Ferrer L. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica del adulto en estudiantes del sexto semestre de la carrera de enfermería. *Más Vita Rev. Cienc Salud*. Vol 1, Nro 4, octubre -diciembre 2019/ e-ISSN 2665-0150, pp 58-64.
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/48>
 15. Buscal P. Nivel de conocimiento y práctica simulada sobre reanimación cardiopulmonar en los estudiantes del décimo ciclo de la Escuela Tezza. [Título de enfermería]. Lima; Universidad Ricardo Palma; 2019.
 16. Espinoza J, Matamoros E. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del centro de Salud Juan Parra del Riego Huancayo 2019. [Título]. Huancayo; Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2019.
 17. Palacios CB. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en enfermeros de áreas críticas en un hospital del MINSA – Piura. [Título de enfermería]. Piura; Universidad Nacional de Piura; 2019.
 18. Falcón A. Nivel de Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero [segunda especialidad de enfermería]. Lima; Universidad Cayetano Heredia; 2015.
 19. Rueda EA, Suárez E, Gempeler FE, Torregrosa L, Caballero A, Bernal D, Badoui N. Ethical guidelines on cardiopulmonary resuscitation in the context of the COVID-19 pandemic in Colombia. *Biomedica*. 2020 Oct 30;40(Supl. 2):180-187. English, Spanish. doi: 10.7705/biomedica.5762. PMID: 33152202; PMCID: PMC7676840.
 20. Craig S, Cubitt M, Jaison A, Troupakis S, Hood N, Fong C, et al. Management of adult

cardiac arrest in the COVID-19 era. Interim guidelines from the Australasian College for Emergency Medicine. *Med J Aust.* 2020. Fecha de consulta: 20 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.mja.com.au/journal/2020/management-adult-cardiac-arrest-covid-19-era-interim-guidelines-australasian-college>

21. López S. conocimiento y practica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería del Servicio De Emergencia Del Hospital Regional De Huacho-2021. [Segunda especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
22. Buscal P. Nivel de conocimiento y práctica simulada sobre reanimación cardiopulmonar en los estudiantes del décimo ciclo de la Escuela Tezza. [Título de enfermería]. Lima; Universidad Ricardo Palma; 2019.
23. Ochoa P, Huamani C. Nivel de conocimiento y habilidades sobre reanimación cardiopulmonar de los (as) enfermeras (as) del sistema atención móvil de urgencias (SAMU) lima – mayo a diciembre 2017. [Título de especialista]. Lima; Universidad Cayetano Heredia; 2017.
24. Figueroa P, conocimiento y actitudes sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener, 2020. [Título de especialista]. Lima; Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.
25. Gazmuri RJ. Reanimación cardiopulmonar intrahospitalaria del paciente adulto. *Rev Med Clin Condes.* 2017; 28 (2): 228-238
26. Monsieurs, Koenraad. Recomendaciones para la Resucitación. 1ra Ed España: Consejo europeo de Resucitación, 2015. ISSN.
27. López S. conocimiento y practica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería del Servicio De Emergencia Del Hospital Regional De

- Huacho-2021. [Segunda especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
28. Ramos M, Hinostroza J. Nivel de conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en niños y lactantes en el profesional de enfermería de un hospital de Lima Metropolitana, 2018. Tesis Posgrado. Lima Metropolitana: Universidad Peruana Unión, Lima; 2018.
29. Muñoz Y, Turpo A. Conocimiento y practica en reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería que labora en centro de salud nueva y centro de salud san francisco-tacna 2019. Tesis Pregrado. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna; 2020. Report No.: ISSN.
30. Ortegón CJ, Santos MN, Sierra G. Calidad de reanimación cardiopulmonar avanzada efectuada por residentes de primer año en un hospital de segundo nivel. *Inv. Ed Med.* 2017; 6 (21): 233-236.
31. Aranzábal G, Verastegui A, Quiñones DM, Quintana LY, Vílchez J, Espejo CB. Factores asociados al nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en hospitales del Perú. *Rev. Colomb Anestesiol.* 2017; 45 (2).
32. Figueroa P, conocimiento y actitudes sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener, 2020. [Título de especialista]. Lima; Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.
33. López S. conocimiento y practica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería del Servicio De Emergencia Del Hospital Regional De Huacho-2021. [Segunda especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
34. García MÁ, González C, López GJ, Aracil SF. La reanimación cardiopulmonar y la atención inicial a las urgencias y emergencias pediátricas. *Rev. Pediatr Aten*

Primaria Supl. 2011;13(20):197-210

35. Sánchez G, Fernández A, Alonso P, Hernández I, Navarro VR, Rosillo CD. Valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el personal sanitario de los servicios de urgencias hospitalarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Rev. Enferm Glob. 2015; 14 (39): 232-245
36. Acuña J. Metodología de la investigación científica. México: Editorial oveja negra. 2019. obtenido de: https://www.metodologia_de_la_investigacion_cientifica#&
37. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación (Segunda ed.). Lima: San Marcos EIRLTDA. 2019.
38. Muñoz C. Metodología de la investigación [Libro]. Impreso en México; 2016. obtenido de <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/08/56-Metodologia-de-la-investigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf>
39. Zamora I. Metodología de la investigación en la tesis [Libro]. Impreso en Perú; 2021. obtenido de <https://www.scribd.com/document/521185904/Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-Para-Tesis-2021-1>
40. Sampieri R H, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Libro]. McGraw Hill México; 2018.
41. Osorio J. Conocimientos sobre Reanimación en las Enfermeras del servicio de Emergencia. Hospital Nacional Sergio Bernales. 2013. En internet <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13261> accedido el 23 de noviembre del 2022
42. Muñoz Y, Turpo A. Conocimiento y practica en reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería que labora en centro de salud nueva y centro de salud san

francisco-Tacna 2019. Tesis Pregrado. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre
Grohmann, Tacna; 2020.

ANEXO

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica en estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022?</p> <p>Problema Especifico</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre las acciones básicas sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica que realiza el estudiante de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022? • ¿Cuál es la relación entre las acciones avanzadas sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica que realiza el estudiante de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022? 	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica en estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calcular la relación entre las acciones básicas sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica que realiza el estudiante de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022. • Calcular la relación entre las acciones avanzadas sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica que realiza el estudiante de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022. 	<p>Hipótesis General</p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica en estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica en estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>H1: Existe relación significativa entre las acciones básicas sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica que realiza el estudiante de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022.</p> <p>H2: Existe relación entre las acciones avanzadas sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica que realiza el estudiante de segunda especialidad de emergencia y desastres de la UPNW, 2022.</p>	<p>Variable</p> <p>conocimiento sobre RCP.</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acciones Básicas. 2. Acciones avanzadas <p>Variable</p> <p>Practica sobre RCP.</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. acondicionamiento de prácticas. 2. manejo de maniobra de las prácticas. 	<p>1: Tipo de Investigación: Cuantitativa, aplicada, observacional, transversal</p> <p>Población: La población a investigar estará conformada por estudiantes de la segunda especialidad (N=120)</p> <p>Muestra: Se ha considerado trabajar con t80 estudiantes de la segunda especialidad a.</p>

Anexo 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

INTRODUCCION: Buenos días (tardes) colega, soy Juárez Díaz, María estudiante de la segunda especialidad de enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo: Determinar la relación entre conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar entre los estudiantes de la segunda especialidad de emergencia y desastre de la UPNW, 2022, por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio.

Instrucciones: para el desarrollo del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar la respuesta a cada uno de los datos requeridos, complete los datos generales y marque la respuesta que considere correcta con un aspa (X) y llene los espacios en blanco.

I. DATOS GENERALES

1. Sexo:
2. Edad:
3. Tiempo que labora en la Unidad:

II. DATOS ESPECÍFICOS

Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar.

1. La reanimación cardiopulmonar básica se define como:
 - a. Un conjunto de acciones para establecer la función respiratoria.
 - b. Un cese inesperado brusco de las funciones respiratorias y circulatorias.
 - c. Un conjunto de acciones para restaurar las funciones cardíacas y respiratorias, evaluar daño cerebral.
 - d. Realizar compresiones torácicas, para restaurar la parada cardíaca.
 - e. Brindar desfibrilación para despolarizar completamente el miocardio.
2. La secuencia en la cadena de supervivencia es;
 - a. Realizar una llamada de emergencia, controlar signos vitales, colocar vía periférica, RCP precoz, RCP avanzada.
 - b. Reconocimiento inmediato del paro cardíaco y activación del servicio de emergencia, RCP precoz, desfibrilación temprana, RCP avanzada, cuidados postparto
 - c. Activa el SEM, evalúa el estado de conciencia, RCP precoz, desfibrila, cuidados postparto
 - d. Realiza masajes cardíacos, mantener vía aérea permeable, ventilar al paciente, administra drogas, cuidados postparto.
 - e. Activar el sistema de alarma, realizar RCP precoz, RCP avanzado, desfibrilar, cuidados postparto.
3. Se define muerte biológica cuando:
 - a. Hay daño cerebral, y pasaron 10 minutos.
 - b. No hay daño cerebral, y pasaron los 4 minutos
 - c. No hay daño cerebral y pasaron los 10 minutos.
 - d. Hay daño cerebral, y pasó 1 minuto.
 - e. Hay cese de la función respiratoria y cardíaca, sin tiempo.
4. La secuencia del RCP básico según norma técnica es:
 - a. Circulación, vía aérea permeable y respiración.
 - b. Vías aéreas permeables, respiración y circulación.
 - c. Vía aérea permeables, circulación y respiración.
 - d. Respiración, circulación y vías aéreas permeables.
 - e. Circulación, Respiración y vías aéreas permeables.

5. Cuando se realiza el mensaje cardíaco la depresión del esternón en el adulto debe ser:
 - a. 2 cm.
 - b. 3 cm.
 - c. 5 cm.
 - d. 1.2 cm.
 - e. 8 cm.

6. La relación de comprensiones torácicas y ventilaciones en un adulto en el RCP básico cuando hay un reanimador es:
 - a. 1/2
 - b. 20/3
 - c. 30/2
 - d. 25/2
 - e. 100/8

7. Cuando se sospecha de trauma cervical la técnica que se debe utilizar para apertura vías aéreas es:
 - a. Manobra frente – mentón
 - b. Maniobra de la tracción mandibular.
 - c. Se hiperextiende el cuello.
 - d. Maniobra de Heimlich.
 - e. Maniobra de Leopold.

8. En cuanto a la respiración en el RCP básico, la técnica para aportar oxígeno al organismo es:
 - a. Se sella la nariz y se brinda 2 respiraciones por la boca.
 - b. Se utiliza la maniobra frente mentón, se sella la nariz, se ventila por la boca, hasta que se eleve el tórax.
 - c. Sin sellar la nariz se brinda ventilación por la boca
 - d. Se coloca la máscara de oxígeno en posición semifowler.
 - e. Se da ventilación asistida con bolsa de resucitador (ambú).

9. El RCP avanzado se define como:
 - a. Son cuidados que se brindan en la vía pública cuando una persona está en paro cardiorrespiratorio.
 - b. Son medidas que utiliza la enfermera en el hospital con adecuados materiales y personal capacitado para restablecer el funcionamiento de los órganos.
 - c. Son acciones que utiliza la enfermera en el hogar, para salvar una vida.

10. La secuencia del RCP avanzado:
 - a. Manejo de hemorragias, uso de drogas y reconocimiento de arritmias, intubación endotraqueal y ventilación.
 - b. Vías aéreas permeables, accesos vasculares y ventilación
 - c. Respiración, circulación y ventilación
 - d. Ventilación, circulación, respiración.
 - e. Circulación (Desfibrilación), intubación endotraqueal, ventilación asistida.

11. Según la norma técnica, la adrenalina ya no se puede administrar por vía:
 - a. Endovenosa
 - b. endotraqueal
 - c. Intraósea

- d. Rectal
 - e. Subcutánea
12. El medicamento de elección en situación de paro cardiorrespiratorio es:
- a. Atropina
 - b. Adrenalina
 - c. Amiodarona
 - d. Fentanilo
 - e. Dopamina
13. La adrenalina es un:
- a. Vasopresor
 - b. Anti arrítmico
 - c. Inotrópico
 - d. Antihipertensivo
 - e. Sedante
14. El caso en el que se debe desfibrilar a un paciente es:
- a. En taquicardia ventricular y fibrilación ventricular
 - b. Taquicardia auricular y fibrilación auricular.
 - c. En asistolia.
 - d. Actividad eléctrica sin pulso
 - e. Bloque AV de 1er grado.
15. Solo se realiza masaje cardiaco en:
- a. Asistolia y actividad eléctrica sin pulso.
 - b. Taquicardia ventricular
 - c. Fibrilación auricular
 - d. Fibrilación ventricular
 - e. Bradicardia sinusal
16. El manejo de la vía aérea en el RCP avanzado es:
- a. Maniobra frente-mentón
 - b. Intubación endotraqueal
 - c. Uso de oxigenoterapia
 - d. Se coloca bolsa de reservorio
 - e. Se nebuliza al paciente
17. Para la administración inicial de líquidos y drogas que vis utiliza
- a. Vía venosa central
 - b. Vía endotraqueal
 - c. Vía venosa periférica
 - d. Vía intraósea
 - e. Vía rectal
18. Enumera la técnica que debe tener el reanimador al realizar RCP es:
- a. Arrodillado a la altura del tórax de la víctima ()
 - b. Deprimir el tórax 5 cm, a un ritmo de 100 por minuto ()
 - c. Colocarse verticalmente sobre el tórax manteniendo los brazos rectos ()

- d. Colocar el talón de la otra mano encima de la primera ()
- e. Dar 30 compresiones por 2 respiraciones ()

19. La posición de las palas del desfibrilador es:

- a. Parte superior derecha y parte superior izquierda.
- b. Parte inferior derecha y parte superior izquierda.
- c. En el esternón, y la línea axilar izquierda
- d. En la parte superior derecha debajo de la clavícula y a la izquierda de la tetilla.
- e. Parte inferior derecha y parte inferior izquierda.

20. La energía de descarga para desfibrilar bifásico en una adulto es:

- a. 2 joule por Kg. De peso
- b. 120 a 200 joule
- c. 360 joule
- d. 300 joule
- e. 30 joule

LISTA DE CHEQUEO SOBRE LAS PRACTICAS

Fecha.....

N°	Indicadores de reanimación cardiopulmonar básico	Si	No
	La enfermera:		
1	Asegura que el entorno es seguro para brindar el RCP		
2	Reconoce al paciente cuando está en paro cardiaco		
3	Activa el sistema de emergencias		
4	Trae el desfibrilador y equipo de emergencias		
5	Comprueba si la víctima no respira o solo jalca/ boquea y a la vez comprueba el pulso (al mismo tiempo)		
6	Valora si hay respiración y hay pulso, o hay pulso, pero no respira con normalidad o está sin respiración o solo jalca/boquea; sin pulso		
7	Si hay pulso, pero no respira con normalidad, Proporciona ventilación de rescate: 1 ventilación cada 5-6 segundos, o unas 10-12 ventilaciones por minuto en el adulto.		
8	Realiza el manejo de la vía aérea: elevación del mentón, o levantamiento mandibular (trauma)		
9	Continuando con el enunciado anterior. Si no hay pulso, no respira inicia el RCP 30x2 para un reanimador sin dispositivo avanzado de la vía aérea		
10	Colocado un dispositivo avanzado de la vía aérea, la ventilación que realiza es de 1 ventilación cada 6 segundos (10 ventilaciones por min). Las comprensiones son continuas con una frecuencia de 100 a 120 cpm.		
11	Comprueba el pulso cada 2 min aproximadamente		
12	Realiza comprensión ventilación sin/con dispositivo avanzado para la via aérea		
13	Llega el DEA y ayuda en el manejo del mismo		
14	Reconoce los ritmos desfibrilables y administra una descarga y reanuda RCP inmediato (2 min) hasta que lo indique el DEA para permitir la comprobación del mismo		
15	Reconoce el ritmo es no desfibrilable, reanuda la RCP de inmediato aprox 2 min (hasta que lo indique el DEA para permitir la comprobación del mismo)		
16	Continúa hasta que los profesionales de soporte básico le sustituyan o la victima comience a moverse		
17	En caso de paciente pediátrico, la enfermera verifica que hay pulso, pero no respira con normalidad, entonces proporciona ventilación de rescate: 1 ventilación cada 3-5 segundos o unas 12-20 ventilaciones por minuto.		
18	En caso de paciente pediátrico, añade comprensiones, (con una mano si es niño muy pequeño) si el pulso se mantiene mayor o igual que 60 con signos de perfusión.		
19	Si esta solo(a) inicia 30 comprensiones por 2 ventilaciones. Si esta con dos personas la relación es de 15 por 2		
20	La profundidad de las comprensiones en el adulto y adolescente es de 5 cm en los niños 5cm y en el lactante es 4 cm.		

Anexo 3. Consentimiento informado para participar en investigación científica

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigador : Juárez Díaz, María
Título : Relación entre conocimiento y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar de estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener, 2022

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Relación entre conocimiento y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar de estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener, 2022”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Especialista En Unidad De Cuidados Intensivos. El propósito de este estudio es Determinar la relación entre conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar entre los estudiantes de la segunda especialidad de emergencia y desastre de la UPNW, 2022. Su ejecución ayudará a establecer la relación entre estas variables.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Recibirá información sobre las variables, ventajas y desventajas de su participación.
- Firmará el presente consentimiento informado
- Completará las encuestas sobre las variables

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los datos que Usted proporcione serán conservados respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no generará ningún riesgo para Usted ya que su participación está en función a que complete las encuestas.

Beneficios

Usted se beneficiará porque al identificar estas variables se podrá enfrentar mejor los problemas relacionados a las variables analizadas.

Costos e incentivos

Su participación no genera costo alguno para Usted.

Confidencialidad

La investigación será conservada en códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante su participación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Juárez Díaz, María (teléfono: 941361298) o al Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

.....
Firma del participante
Apellidos y nombres:
DNI

.....
Firma del investigador
Apellidos y nombres:
DNI