



**Universidad  
Norbert Wiener  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimiento del síndrome coronario agudo y cuidado de enfermería en el servicio de cardiovascular de un hospital nacional de Lima, 2023

**Para optar el Título de Especialista en  
Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular**

**Presentado por:**

**Autora:** Rodriguez Alca, Janet Marlene

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7020-0601>

**Asesor:** Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

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

**Lima – Perú  
2023**

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

Yo, Rodriguez Alca, Janet Marlene, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Nivel de conocimiento del síndrome coronario agudo y cuidado de enfermería en el servicio de cardiovascular de un hospital nacional de Lima, 2023”, Asesorado por la Docente Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel, DNI N° 46992019, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>, tiene un índice de similitud de 14 (Catorce) %, con código oid:14912:284025436, 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)  
 Rodriguez Alca, Janet Marlene  
 DNI N° 10729008



.....  
 Firma de la Asesora  
 Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel  
 DNI N° 46992019

Lima, 29 de Junio de 2023

## **DEDICATORIA**

El presente proyecto de investigación está dedicado Al forjador de mi camino, a mi padre celestial el que me acompaña y siempre me levanta de las adversidades que se me presentan, a mis padres por haberme dado la vida y a mi persona por la perseverancia en mi desarrollo como profesional de la salud.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia, universidad y al Hospital Dos de Mayo por que hicieron posible la realización de este proyecto de investigación que me permitió cumplir mis metas.

**Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>**

## **JURADO**

**Presidente** : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda  
**Secretario** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee  
**Vocal** : Mag. Yaya Manco, Elsa Magaly

## **ÍNDICE DE CONTENIDO**

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
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.....	5
1.3.1. Objetivo general .....	5
1.3.2. Objetivos Específicos .....	5
1.4. Justificación de la investigación .....	5
1.4.1. Teórica .....	5
1.4.2. Metodológica .....	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de La investigación.....	7
1.5.1. Temporal .....	7
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	7
2. MARCO TEÓRICO .....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	12
2.3. Formulación de hipótesis .....	20
3. METODOLOGÍA .....	21
3.1. Método de la Investigación .....	21
3.2. Enfoque de la investigación .....	21
3.3. Tipo de Investigación .....	21
3.4. Diseño de la Investigación .....	21
3.5. Población, muestra y muestreo.....	23
3.6. Variables y Operacionalización.....	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1. Técnica.....	25

3.7.2. Descripción de los instrumentos .....	25
3.7.3. Validación .....	26
3.7.4. Confiabilidad .....	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	27
3.9. Aspectos Éticos .....	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
4.1. Cronograma de Actividades.....	29
4.2. Presupuesto .....	31
5. REFERENCIAS .....	32
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	39
Anexo 2: Instrumento 1 Nivel de conocimiento .....	41
Instrumento 2 cuidados de enfermería .....	45
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	47

## RESUMEN

La investigación planteó como objetivo direccional “Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos básicos del Síndrome Coronario Agudo en el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023”. El nivel del conocimiento del enfermero en el manejo del síndrome coronario agudo es un acto de hegemonía y empoderamiento en el ejercicio y la autonomía de los profesionales enfermeros para aliviar y el padecimiento en los pacientes, en él se conjugan los saberes significativamente con su proceder práctico que aplicados correctamente le aportan alivio y bienestar al paciente. En del estudio se hizo uso del método hipotético-deductivo con un diseño no experimental, correlacional-descriptivo y de tipo aplicado. La muestra que se empleará será de 80 enfermeros del área cardíaca a quienes se le aplicará el Cuestionario de conocimientos básicos del Síndrome Coronario Agudo y el test de cuidado de enfermería. El estadístico que se utilizará para el procesamiento de datos será el SPSS 25.0.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, Síndrome Coronario Agudo, cuidado de enfermería

**ABSTRACT**

The research raised as a directional objective "Establish the relationship between the level of knowledge in its dimension basic knowledge of Acute Coronary Syndrome in nursing care in the management of acute coronary syndrome in the cardiovascular service of a Hospital in Lima 2023". The level of knowledge of the nurse in the management of acute coronary syndrome is an act of hegemony and empowerment in the exercise and autonomy of nursing professionals to alleviate and suffering in patients, in which knowledge is significantly combined with their practical procedure. that applied correctly bring relief and well-being to the patient. In the study, the hypothetical-deductive method was used with a non-experimental, correlational-descriptive and applied type design. The sample to be used will be 80 nurses from the cardiac area to whom the Acute Coronary Syndrome Basic Knowledge Questionnaire and the Nursing Care Test will be applied. The statistic that will be used for data processing will be SPSS 25.0.

**Keywords:** Level of knowledge, Acute Coronary Syndrome, nursing care

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que el síndrome coronario agudo es una enfermedad sistémica siendo la principal causa de muerte en el mundo, para el 2022 se registraron 17,9 millones de defunciones producto de cardiopatías coronarias y reumáticas y 1 de cada 5 defunciones se debieron a la cardiopatía coronaria en personas con menos de 70 años, siendo los factores más comunes asociados la inactividad física, la dieta no balanceada y el consumo del alcohol y tabaco (1).

Los datos aportados por la World Health Organization en 2019, indica la tasa más alta de muertes por enfermedades coronarias corresponden a Kiribati 50,8%, Micronesia 46,3%, Lesoto 42,7%, Islas Salomón 39,2%, Fiji 37,7%, Afganistán 35,3%, Eswatini 35,1%, Mongolia 35,0%. Con respecto a las estadísticas de países clasificados por ingresos señala como prevalencias en los países de ingresos bajo una tasa de 23,4%, bajo medio, 22,2, %, mediano y bajo 19,7% y mediano 19,5% (2).

Con respecto al padecimiento de enfermedades cardiovasculares, según datos de la World Heart Federation en 2022 en China 1 de cada 5 adultos padecen de enfermedades cardiovasculares, en Estados Unidos el 41.3% de las muertes ocurren por enfermedades coronarias, en España más de 10 millones de personas padecen de enfermedades cardíacas, en Gran Bretaña el 31% de los adultos sufren de enfermedades coronarias, en Australia 3.4 millones de personas son afectadas por enfermedades cardiovasculares y en la India el 21.1% tienen enfermedades cardíacas (3).

En América Latina, reporta la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2021 el 10,91% de los decesos se atribuyen a las enfermedades cardíacas, presentando mayores incidencias con un 30% Bolivia, Haití, Guatemala y Perú, entre el 20 al 27% Colombia y Venezuela y en Uruguay, Chile, Cuba y Costa Rica inferior al 10% (4).

En Perú, el estudio de Barreto en el 2023 las cifras aportadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) el 31% de la mortalidad son producto de las enfermedades cardiovasculares y el 28% de la población mayor de 20 años padece de enfermedad cardíaca (5). Sin embargo, el 80% de los podrían evitarse si se evitaran los riesgos para esta complicación. Además, el informe del Ministerio de la Salud (MINSA) señala que en 2022 el 50.8% de los peruanos mayores de 60 años posee un alto riesgo de desarrollar enfermedad cardíaca, con una incidencia de 56.3% en la urbe y una prevalencia de 68.8% en el sexo femenino, centrandose en Lima el 11,2% de los casos (6).

El nivel de conocimiento, señala la OMS que es esencial en el personal de enfermería para el tratamiento y cuidado de la salud. El conocimiento es una construcción de saber y refiere una comprensión estructurada de conceptos para ser aplicados en los individuos con síndrome coronario agudo. El saber o conocimiento sobre la atención y tratamiento oportuno a las personas con el síndrome coronario agudo es un conocimiento científico sobre salud, avalado por los especialistas; siendo los errores una falta de conocimiento para el ejercicio de la profesión y que deben evitarse (7).

El personal de enfermería de cardiología tiene por responsabilidad implementar sus conocimientos en la práctica clínica para mejorar el diagnóstico, pronóstico y supervivencia del paciente. Así, sus cuidados deben guiarse por la seguridad y los protocolos de validación médica. Dentro de sus competencias realizan conjuntamente con el médico seguimiento al

proceso con la finalidad de garantizar seguridad y continuidad al tratamiento asistencial del paciente (8).

El cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo es un acto de hegemonía y empoderamiento en el ejercicio y la autonomía de los profesionales enfermeros para aliviar y el padecimiento en los pacientes, en él se conjugan los saberes significativamente con su proceder práctico; ya que la enfermedad es catalogada como una emergencia clínica por la OMS. En el cuidado y manejo del síndrome la aplicación del modelo de los sistemas de Betty Neuman ha sido uno de los indicados (9).

En el Hospital Nacional de Lima en 2022, se evidencia en el servicio de urgencias cardiológicas una prestación de cuidados del personal de enfermería de manera lógica, sistémica y racional. El proceso de atención es canalizado mediante un plan previamente pensado el cual favorece el ejercicio del enfermero; sin embargo, en la valoración se expone que los casos de Síndrome Coronario Agudo representan el 2.55% de sucesos de hospitalización y registran una mortalidad del 4.27% (10). Por lo tanto, el estudio es de notable importancia para los profesionales que ejercen en el Hospital Nacional de Lima.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos básicos del síndrome Coronario Agudo en el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023?

¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de signos y síntomas con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023?

¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de diagnóstico con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023?

¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de tratamiento con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023?

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

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

Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos básicos del Síndrome Coronario Agudo en el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de signos y síntomas con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de diagnóstico con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de tratamiento con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.

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

#### **1.4.1 Teórica**

La prevalencia del síndrome coronario agudo se ha ido incrementando en el Perú en la última década los estereotipos adoptados por las personas en el estilo de vida ha

incrementado la severidad de los factores de riesgos, la enfermedad coronaria se ha manifestado hasta en las edades tempranas y ha ocasionado que el síndrome coronario se posicione en el país como una de las terceras causas más recurrentes de mortalidad en la población. Ante este panorama el profesional de la enfermería debe tener un nivel de conocimiento óptimo para ejercer y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo y así brindar una intervención eficaz y oportuna al paciente.

En este sentido el modelo de cuidados del síndrome coronario agudo aportado por Dorothea Orem el presente estudio.

#### **1.4.2 Metodológica**

El estudio se justifica porque metodológicamente generará conocimientos científicos mediante el uso de instrumentos validados para establecer la correlación entre nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo. Además, los resultados servirán de referentes a otros estudios relacionados con el tema.

#### **1.4.3 Práctica**

Se justifica porque del análisis de los resultados serán una vía favorable para mejorar las acciones que llevan a cabo el personal de enfermería con respecto al conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital Nacional de Lima en 2023.

## **1.5. Delimitaciones de La investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La presente investigación se desarrollará en agosto del 2023.

### **1.5.2 Espacial**

El trabajo se llevará a cabo en los espacios del servicio de cardiovascular de un Hospital Nacional de Lima.

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

La población del estudio será el personal de enfermería que trabajen en el servicio cardiovascular de un Hospital Nacional de Lima.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Fernández (11), en el 2020, España, trabajó como objetivo “Establecer la relación entre conocimiento y cuidados de enfermería en paciente que presenta síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (SCACEST)”. Fue un estudio correlacional, observacional y aplicado. La muestra estuvo representada por 1 caso clínico y se aplicó el cuestionario tipo Likert y la escala de valoración del dolor para evaluar el conocimiento y cuidados de enfermería en el paciente. Los resultados mostraron una correlación positiva entre conocimiento y cuidados de enfermería en la dimensión valoración de cuidados. Se concluyó que es de gran importancia en los cuidados del paciente el diagnóstico, pronóstico y el tratamiento.

Martínez et al. (12), en el 2019, Colombia, en su artículo plantearon como objetivo “Determinar el conocimiento y los cuidados de enfermería en pacientes con Síndrome Coronario Agudo (SCA). El método aplicado fue cuantitativo y correlacional, aplicado en un caso clínico con diagnóstico de SCA. El instrumento aplicado fue el modelo de los sistemas de Betty Neuman y las taxonomías estandarizadas de Nanda, Nic y Noc. Los resultados mostraron que existe relación entre el conocimiento y los cuidados de enfermería en las dimensiones control del dolor, cuidados cardíacos y manejo de signos vitales. Se concluyó que el desarrollo del proceso de recuperación no hubiera sido posible sin los cuidados de enfermería para evitar posibles complicaciones.

Serrano (13), en el 2019, España, presentó como objetivo “Determinar el grado de conocimiento de los profesionales de enfermería del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña en referencia al manejo inicial del plan de cuidados a un paciente que ha sufrido

un infarto agudo de miocardio”. El estudio usó el enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, correlacional y transversal. La muestra fue de 63 pacientes y se les aplicó el cuestionario con escala Likert. Los resultados permitieron determinar que existe estadísticamente asociación entre conocimiento y manejo del plan de cuidados, corroborado por Spearman y el valor  $p=0.05$ . Se concluyó la existencia de carencias de conocimientos en el personal de enfermería y la necesidad en su formación.

Rojas et al. (14), en el 2018, España, en su estudio plantearon como objetivo “Determinar el conocimiento y cuidados de enfermería en el Síndrome Coronario Agudo”. El método fue cuantitativo de alcance correlaciona y la muestra de 18 casos evaluados mediante el cuestionario de escala Likert. Los resultados mostraron la existencia de una relación entre conocimiento y cuidados de enfermería. Se concluyó que los cuidados adecuados están centrados en la observación, diagnóstico, planificación, intervención y la evaluación.

Rubio (15), en el 2018, España, trabajó como objetivo “Determinar el conocimiento y el cuidado de enfermería en el tratamiento de las principales alteraciones en el síndrome coronario agudo”. Se hizo uso del método cuantitativo con diseño descriptivo y correlacional en 15 pacientes con síndrome coronario agudo. Los resultados precisaron la existencia de una asociación entre las variables del estudio. Se concluyó que en los cuidados de enfermería es necesario implementar practicas clínicas de conocimientos que permitan mejorar el cuidado en enfermería enfocado hacia el diagnóstico, pronóstico y supervivencia de los pacientes.

### **2.1.1. Antecedentes nacionales**

Chacón (16), en 2023, propuso como objetivo “Determinar la relación entre conocimiento y manejo de cuidados de enfermería en la inserción de catéter percutáneo en neonatos del Hospital Belén de Trujillo”. La investigación empleó el método descriptivo con alcance correlacional en 25 enfermeros a los cuales se les aplicó el cuestionario como instrumento para la recolección de los datos. Los resultados reflejan un nivel alto de conocimiento en el 84% de los encuestados y en el manejo de los cuidados arrojó un 88% de adecuado, el cual fue corroborado por Chi cuadrado  $p= 0.000$ . Se concluyó que existe relación alta y significativa entre conocimiento y cuidados.

Romero (17), en 2023, buscó “Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y nivel de cuidados de las enfermeras sobre prevención de infecciones asociadas a catéter vascular en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Belén de Trujillo y el Hospital Docente de Trujillo”. El estudio fue enmarcado en el método cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo constituida por 40 profesionales de la enfermería a quienes se les aplicó el cuestionario. Los resultados pusieron en evidencia que existe un alto de nivel de conocimientos en el 50% de los encuestados y un 62.5% de cuidados adecuados, corroborados a través del estadístico de Kendall  $p= 0.000$ . Se concluyó que existe una significancia altamente positiva entre conocimiento y cuidados de enfermería.

Quincho (18), en 2022, presentó como objetivo “Determinar el conocimiento de enfermería en el cuidado de pacientes con IMA en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica-2022”. La investigación fue de diseño no experimental, descriptiva, correlacional y transversal. Se empleó como instrumento de recolección el cuestionario en 20 profesionales de la enfermería. Los resultados indicaron que existe asociación significativa entre el conocimiento y el cuidado de pacientes; además, se encontró en un

50% un conocimiento bueno en el personal que ejerce la enfermería. Se concluyó que existe necesidad de fortalecer la atención de los cuidados y realizar las evaluaciones necesarias.

Urquiaga (19), en 2021, propuso “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y cuidados en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos del Hospital regional Docente de Trujillo”. Fue un trabajo de corte correlacional, descriptivo y transversal aplicado a en una muestra de 20 enfermeros a quienes se encuestó empleando el cuestionario para medir el nivel de conocimientos y la lista de cotejo para medir los cuidados en enfermería. Se obtuvo como resultados que el 55% posee un alto nivel de conocimientos y el 70% realizada los cuidados en enfermería inadecuadamente. Se concluyó que existe relación alta y significativa entre las dos variables del estudio sustentado por el estadístico Pearson  $p=0.001$ .

Bermúdez (20), en 2021, trabajó como objetivo “Establecer la relación entre nivel de conocimiento y prácticas de cuidado en las enfermeras del Centro Quirúrgico del Hospital General Nuestra Señora del Rosario Cajabamba”. Se adoptó el enfoque cuantitativo de alcance correccional, descriptivo y transversal. Se aplicó en una muestra de 19 enfermeras a quienes se les aplicó el cuestionario y la lista de cotejo. Los resultados mostraron que existe un nivel de conocimiento alto de 42.1% y un 47.4% medio de la práctica del cuidado enfermero. Se concluyó que el nivel de conocimiento es alto y el cuidado enfermero es bueno, mostrado por el valor de Chi cuadrado 4.23.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Variable I: Nivel de conocimiento**

#### **2.2.1.1 Conocimiento**

El conocimiento está conformado por los conceptos y las ideas producto de construcciones, teorías y enunciados válidos precisos y claros aceptados por la ciencia. El conocimiento es importante y determinante los profesionales de la enfermería para el desarrollo de su práctica y en la salud es necesario que este sea exacto para lograr la salud del paciente. Los enfermeros precisan de conocimientos teóricos científicos que deben para incorporar en sus prácticas de cuidados en la prevención, protección y curación del paciente (21).

El conocimiento el personal de enfermería lo emplea intuitivamente conscientemente redimensionándolo con su experiencia laboral; siendo este la herramienta más potente en la toma de decisiones clínicas. El conocimiento trata la excepción del error en los profesionales de la enfermería, aunque el error siempre se expone a lo humano; este es posible minimizarlo y así evitar que el error ocurra proporcionar los cuidados adecuados (22).

#### **2.2.1.2 Nivel de conocimiento**

Los niveles de conocimiento derivan del avance del saber y se incrementan en complejidad cuando se logra explicar y comprender la realidad. El primer es instrumental y derivan de la indagación de la información siendo este un aprendizaje inicial y racional. El segundo nivel es técnico y emplea el método científico para visualizar la realidad. El tercer nivel es metodológico y comprende el concepto construido y reconstruido mediante referente teóricos el objeto de estudio representa el nivel teórico que permiten su aplicación técnica. El cuarto nivel es producto de los tres anteriores para construir el conocimiento teórico. Y el último nivel es el epistemológico, siendo la realidad científica donde está involucrado lo riguroso del conocimiento encontrado (23).

El nivel de conocimiento sobre el síndrome coronario Agudo (SCA) debe ser operacional donde el enfermero este capacitado para la evaluación del dolor torácico, los síntomas clínicos de la isquemia miocárdica aguda y el infarto. Por tal razón deben estar orientados para su diagnóstico y adecuado tratamiento con la finalidad de que pueda prestar acciones para una pronta recuperación del paciente (24).

### **2.2.1.3 Nivel de conocimiento en enfermería**

En enfermería el nivel de conocimiento responde a patrones organizados de los saberes validados científicamente y los cuales son accionados por los enfermeros. En los haberes conceptuales y procedimentales deben desarrollar competencias y capacidades para el pensamiento crítico y reflexivo con aprendizaje continuo, actitud positiva y sensibilidad al humano. El conocimiento en enfermería se constituye por un cuerpo de significativas teorías de aplicación que involucran a diversas ciencias y con conceptos propias y peculiares de la disciplina que le dan fundamento (12).

### **2.2.1.4 Dimensiones de la variable nivel de conocimiento**

#### **Conocimientos básicos del SCA**

Los conocimientos básicos del Síndrome Coronario Agudo (SCA), atienden a una manifestación clínica de la alteración isquémica cardiaca, donde la alteración en el balance demanda-aporte de oxígeno como evento secundario en la oclusión coronaria por una trombo en el lumen. Por consiguiente, se correlaciona el grado de necrosis con el grado de riesgo comprometido anatómico del corazón (25).

El mecanismo causal del SCA es la reducción aguda del oxígeno al miocardio, esta es producida por la ruptura de la aterosclerótica, la cual se asocia con la trombosis, la vasoconstricción y la embolización (26).

### **Conocimientos de signos y síntomas**

El principal signo del SCA síntomas es el dolor opresivo y retroesternal que se irradia a la región submandibular y a la extremidad superior izquierda y a la espalda. Entre los síntomas se asocia la diaphoresis profusa con una sensación inminente de muerte. El criterio establecido para el electrocardiográfico SICASTNE se muestra en el cambio del segmento ST y la onda T. En la depresión del ST  $\geq 0,5$  mm, en 2 o más derivaciones contiguas, la inversión de la onda T  $> 3$  mm con la onda R predominante (26).

El diagnóstico EKG de SICASTE se basa en la elevación de ST  $> 1$ mm y la presencia de Q ondas de amplitud superior al 25% del complejo QRS con una duración de más de 0,04 segundos en 48 72 horas del episodio hiperagudo (25). Para el criterio enzimático se toma: en la Mioglobina VN 9 – 59 mg/ml, la cual es detectada después 2 horas de haber ocurrido el infarto, un pico de 3 15 horas con especificidad y sensibilidad bajas que dura 24 horas. (26).

En la Troponina I - VN  $< 0.4$  ng/dl, Troponina T -VN $< 200$  U/L, en estas se elevan en las 4 a 6 horas un pico de 18 horas y una duración máxima 3 a 4 días. En CPK MB -VN  $< 26$  U/L, se produce elevación entre 4 a 6 primeras horas y se logra un pico máximo a las 16 horas y por 48 horas. En DH -VN 230 – 460 U/L, empieza la acción dentro de las 10 a 12 horas y un pico máximo a las 30 horas por 7 días (26).

### **Conocimientos de diagnóstico**

En los conocimientos del diagnóstico emplean como criterios: el clínico, el electrocardiográfico y el enzimático. La OMS señala que el diagnóstico de Infarto Agudo de Miocardio (IMA), se requiere por lo menos de menos 2 de los criterios señalados (26).

## **Conocimientos de tratamiento**

La terapia de SICASTNE se basa en: tratamiento anti-isquémico con nitroglicerina tratamiento anti-trombótico con terapia de anticoagulación, revascularización miocárdica y estabilización de la placa aterosclerótica con estatinas. En este sentido, los conocimientos de tratamiento se van aprehendiendo con la práctica con el paciente ya que el mismo responde a las individualidades (25).

### **2.2.1.5 Teoría de Dorothea Orem**

En la teoría se plantea el conocimiento de la enfermería como medio racional de personas con capacidades de razonar, pensar y reflexionar sobre sus acciones y capacidades para conducir actividades que beneficien la recuperación de la salud de las personas. En este sentido, se regulan determinantes externos e internos para comprometer la evolución de la salud, calidad de vida y bienestar del paciente. Por lo tanto, la teoría presenta entre sus vertientes los sistemas de enfermería como condiciones básicas y universales para el la aplicación del conocimiento en el cuidado del ser humano y su principal aporte lo constituye lograr un equilibrio armónico entre el cuidado y salud (27).

## **2.2.2 Variable II: Cuidado de enfermería**

### **2.2.2.1 Cuidado**

El cuidado consiste en realizar procedimientos seguros y comprobados los cuales son evaluados a través de criterios e indicadores establecidos por estándares y protocolos internacionales de la OMS. El cuidado atiende al desempeño de los Especialistas en enfermería. Los cuidados serán óptimos cuando el proceso técnico es demostrado a través de la aplicación de la competencia requerida y atención oportuna, eficaz y preventiva del riesgo a situaciones que pongan en peligro al paciente (28).

De este modo, el cuidado del personal profesional de la enfermería comprende elementos, científicos, profesionales y tecnológicos con fundamentos en acciones para la

atención del paciente con prácticas seguras y éticas. Asimismo, el empleo de los conceptos y competencias técnicas profesionales de enfermería adecuadamente y el cuidado de los pacientes (29).

#### **2.2.2.2. Enfermería**

La enfermería es definida por la OMS como una profesión basada en las relaciones humanas y enfatiza el cuidado, la ayuda de autocuidado con miras a la Promoción de la salud del paciente. La enfermería implica autonomía en la atención de enfermos, siguiendo estándares establecidos que versan la labor asistencial e investigadora como condiciones fundamentales (30).

La enfermería es una práctica transformación que se vincula con las relaciones sociales y excesivas acciones humanas en el cumplimiento de normas de conducta científica para proveer salud. La enfermería se asocia con el cuidado estructurado que le posibilita bienestar al paciente y está presente como fenómeno existencialista del humano. Ahora, desde las nuevas concepciones aportadas por Watson, Leininger y Rogers, la enfermería tiene un significado integración con efectos deseables y de intervención profesional y asistencial para con los otros (31).

#### **2.2.2.3 Cuidado de enfermería**

Es un accionar como valor personal y humano que posee el profesional de enfermería y va dirigido a la conservación, restablecimiento de la salud del otro y los otros. Está fundamentada en una relación terapéutica enfermero - paciente. Este binomio, nace de la necesidad de construir un constructo del cuidado que realiza el enfermero desde su rol, de sujeto humano que desarrolla una profesión que atiende necesidades de salud de los pacientes. En la actualidad aporta un nuevo estilo a la práctica de servir, del mejor modo a los intereses de las personas que requieren de sus servicios profesionales (32).

#### **2.2.2.4 Teoría del cuidado humanizados de Watson**

Watson indica que el cuidado y la práctica de la enfermería es una acción humana de vocación y ética del enfermero. Es por esto, que la sensibilidad profesional en la enfermería debe ser percibida por el paciente. Entre las acciones del enfermero debe apreciarse su intención de una buena práctica técnica e instrumental (33).

La acción que ejecuta el enfermero puede mejorar la salud la calidad de vida, bienestar y seguridad de los pacientes, si se realizan desde una visión y práctica de la y consciente crea empatía y valor de servicio por el otro que lo necesita, siendo los valores más profundos que tiene la profesión (33).

#### **2.2.2.5 Dimensiones del cuidado de enfermería**

##### **Valoración**

La valoración se realiza de manera global incluye diagnóstico y pronóstico. De manera globalizada, atiende a la diversidad de las causas y la importancia de error en el diagnóstico. Su objetivo es identificar las características de dolor y poder diferenciar rápidamente sus y qué puede llegar a provocar en poco tiempo en el paciente. Atiende a dos modelos a distinguir: dolor torácico no coronario y dolor torácico coronario o cardiovascular. Aun siguiendo el modelo de clasificación la valoración no está exenta de errores dado que siguen persistiendo las individualidades en el paciente (34).

Detectada la situación de emergencia mediante el modelo (NANDA) mediante los y mostrando las dependencias del paciente física o mental, es necesario, la ayuda profesional. El diagnóstico de enfermería (NANDA) permite determinar el dolor agudo, síntomas de náuseas, el patrón respiratorio ineficaz y el temor por los síntomas que el paciente siente (34).

Se deben considerar las consecuencias que puede acarrear el diagnóstico, ya que según su etiología existe el riesgo de complicaciones que pueden derivar en la muerte.

El diagnóstico rápido y eficaz puede ser complicado atendiendo la severidad del mismo; que el riesgo de muerte en estos pacientes alcanza valores más altos en las primeras horas. Por ello, es vital e importante el diagnóstico rápido (12).

### **Control del dolor**

El control del dolor debe basarse en cuidados y un tratamiento adecuado. El buen manejo del dolor disminuye el surgimiento del paciente y la morbimortalidad. De modo, que el buen control facilita una rápida recuperación y mejoría del paciente por la atención. El control del dolor es el principal indicador de un buen cuidado de enfermería (16).

### **Nivel del dolor**

El empleo de escalas para evaluar el dolor y la participación activa del paciente en su tratamiento permite controlar el dolor y su alivio es criterio de satisfacción. Del dolor atiende a su intensidad en cuatro puntos; sin dolor, dolor leve, dolor moderado, dolor intenso y dolor muy intenso. El nivel del dolor ayuda a diagnosticar un problema de salud y en este sentido, existen dos tipos de dolor agudo y crónico. El dolor agudo se genera de repente y causante de una enfermedad o inflamación y en ocasiones tiende a desaparecer y posteriormente convertirse en dolor crónico (35).

El dolor agudo es considerado como una respuesta normal, fisiológica y predecible del organismo frente a una agresión. En este sentido, un dolor que excede de 3 a 6 meses es crónico. El elemento fundamental del dolor agudo es la supervivencia del organismo, o sea, es una alarma en primer orden y para advertir algún peligro latente en el organismo y merece atención. La principal característica del dolor agudo es que es secundario. Es secundario a una lesión tisular o potencial (35).

### **Percusión tisular cardíaca**

La perfusión tisular es uno de los parámetros más importantes que estima el estado de la microcirculación y aporte de sangre - oxígeno a los tejidos. La falla de perfusión tisular refleja el intento del cuerpo por preservar las funciones vitales. El objetivo de su control es revertir los efectos de la hipoperfusión orgánica. Su conceptualización compleja po que incluye múltiples procesos fisiológicos. Puede explicarse desde el metabolismo aeróbico y el equilibrio de la homeostasis y la capacidad del organismo para proporcionar adecuada y eficiente el oxígeno y los sustratos energéticos a la microcirculación, y a la mitocondria para su utilización (36).

Los pacientes con afecciones cardíacas presentan frecuentemente alteraciones en la perfusión tisular y requieren una fundamentación fisiológica que les proporcione una base sólida para la práctica clínica partiendo de la información de la monitoria hemodinámica microvascular, sin embargo, cuando existe insuficiencia circulatoria los mecanismos adaptativos mediante las vías metabólicas alternativas permiten la adaptación a condiciones de anaerobiosis (36).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**H1**= Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.

**HO**= No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.

### **2.3.2. Hipótesis Específicas**

**HE1**= Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos básicos del Síndrome Coronario Agudo en el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.

**HE2**= Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de signos y síntomas con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.

**HE3**= Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de diagnóstico con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.

**HE4**= Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de tratamiento con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.

### **3.METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la Investigación**

El método que se empleará en la presente investigación es el hipotético deductivo, este método permite la formulación de hipótesis con la finalidad de resolver algún problema. Durante su aplicación, se efectuará un contraste de hipótesis para luego someterla a comprobación. En relación con este estudio se buscará comprobar si existe relación entre las variables nivel de conocimiento y cuidado de enfermería (37).

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

En la presente investigación se utilizará el enfoque cuantitativo. Los estudios cuantitativos utilizan la obtención de datos para demostrar una hipótesis con una apreciación numérica y un análisis estadístico para el establecimiento y comprobación de teorías trazadas (38).

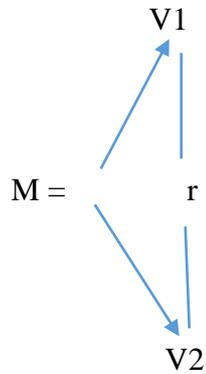
#### **3.3. Tipo de Investigación**

La investigación es de tipo aplicado, debido a que su propósito es incrementar o actualizar los conocimientos teóricos ya establecido relacionado a la problemática planteada en la investigación y busca el conocimiento para hacer, actuar, modificar y solucionar el fenómeno que se analiza (39).

#### **3.4. Diseño de la Investigación**

Para la presente investigación el diseño de investigación es no experimental. Los estudios no experimentales observan el fenómeno en su estado natural para poder analizarlo sin modificar de forma deliberada las variables objeto de la investigación (40).

Gráficamente se expresa de la siguiente manera:



Donde:

**M**= Muestra de estudio

**V1**= Nivel de conocimiento

**V2**= Cuidado de enfermería

**r**= Coeficiente de correlación entre variables

El nivel del estudio será correlacional de corte transversal. Los estudios correlacionales tienen como propósito reconocer el vínculo o grado de asociación que hay entre las variables en su contexto para establecer su relación estadísticamente. También, será de corte transversal, ya que los datos serán recopilados en un determinado momento y espacio (40).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### **Población:**

La población es definida como un conjunto de elementos finitos o infinitos que poseen características semejantes y las cuales son comunes con el fenómeno que se estudia (40). En esta investigación, la población estará constituida por 80 profesionales de enfermería que trabajan en el servicio cardiovascular de un hospital Nacional de Lima.

#### **Muestra:**

La investigación actual no considera una muestra, porque se trabajará con una población finita, que en su totalidad son 80 profesionales de enfermería que laboran en el servicio cardio vascular, se elegirán cumpliendo con los criterios de selección (inclusión y exclusión).

- **Criterios de inclusión**

- Personal de enfermería que firmen el consentimiento informado y desea participar de forma voluntaria.
- Personal de enfermería que se encuentra en el servicio de cardio vascular.
- Personal de enfermería que cuente contrato cas y noblado.

- **Criterios de exclusión**

- Personal de enfermería que no firmen consentimiento informado y desea participar de forma voluntaria.
- Personal de enfermería que no trabajen en el servicio de cardio vascular.
- Personal de enfermería que no tengan contrato cas y noblado.

### 3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
<b>V1 Nivel de conocimiento</b>	Son el cúmulo de saberes o conocimientos sobre el SCA y es un conocimiento científico sobre salud, en consecuencia, es válido por profesionales de la medicina como saberes fundamentales para el cuidado y la curación de las enfermedades (20)	La variable será medida por los conocimientos básicos del SCA, conocimientos de signos y síntomas, conocimiento de diagnóstico y conocimiento de tratamiento.	Conocimientos básicos del SCA Conocimientos de signos y síntomas Conocimientos de diagnóstico Conocimientos de tratamiento	Salud Enfermedad Riesgos Nivel muy bueno Levedad Influencia Efectos Consecuencia	Ordinal	Conocimiento muy bueno 17-20 puntos Conocimiento bueno 14 a 16 puntos Conocimiento regular 11 a 13 puntos Conocimiento deficiente 0 a 10 puntos
<b>V2 Cuidado de enfermería</b>	El cuidado de enfermería es concebido como una práctica que tiene la intención de prevenir y curar las enfermedades que producen efectos negativos en las personas (25)	La variable será medida por la valoración, control del dolor, nivel del dolor y percusión tisular cardíaca (	Valoración Control del dolor Nivel del dolor Percusión tisular cardíaca	Presentación clínica Administración de analgésicos Dolor referido Expresión facial de dolor Cuidados cardíacos Manejo de signos vitales Hallazgos del electrocardiograma	Ordinal	Óptimo (57-72) Promedio (41-56) Deficiente (24-40)

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

#### **3.7.1. Técnica**

En trabajo se recurrirá a la técnica de la encuesta, porque es el más indicado para la recaudación de los datos. En este sentido, la encuesta es definida como un instrumento que permite medir las variables del estudio mediante un número adecuado de interrogantes referidas a las dimensiones que se plantean (40).

#### **3.7.2. Descripción de los instrumentos**

##### **Instrumento1: Nivel de conocimiento**

###### **Nombre del instrumento:**

Test para medir el nivel de conocimiento del Síndrome coronario (41)

###### **Autor:**

Vargas Giovanna

###### **Descripción:**

El instrumento es un cuestionario con escala de tipo Likert y fue ajustado por la autora a las normas de atención al paciente con patología de síndrome coronario. Está estructurado por 4 dimensiones que son: conocimientos básicos del síndrome coronario Agudo (SCA), conocimientos de signos y síntomas, conocimiento de diagnóstico y conocimiento de tratamiento; los cuales son medidos a través de 15 ítems de respuestas de selección múltiple. Cada respuesta correcta le es otorgado 1 punto y las incorrectas 0 puntos.

Para su calificación se emplea la siguiente escala de niveles:

Deficiente: 0-10 puntos

Regular: 11-13 puntos

Bueno: 14-16

Muy bueno: 17-20

**Instrumento 2: Cuidado de enfermería****Nombre del instrumento:**

Lista de cotejo de cuidados del Síndrome coronario agudo (41)

**Autor:**

Vargas Giovanna

**Descripción:**

La lista de cotejo elaborada por la autora se adapta a las normas establecidas en la guía de intervención de enfermería y desastres del Ministerio de Salud emitida en el 2006. El instrumento contiene 3 dimensiones y 24 ítems.

Para su calificación se emplea la siguiente escala de niveles:

Deficiente: 24-40 puntos

Promedio: 41-56 puntos

Óptimo: 57-72 puntos

En los niveles se aplica la escala de Likert, que se especifica a continuación:

1= No aplica 2=A veces 3=Si aplica

**3.7.3. Validación****Instrumento1: Nivel de conocimiento**

Se validó mediante el juicio de cuatro expertos en el área atendiendo a los criterios de pertinencia, coherencia y claridad; arrojando el valor 1.78, lo que significa adecuación total del instrumento para ser aplicado (41).

**Instrumento 2: Cuidado de enfermería**

Fue validado mediante el juicio de cuatro expertos en el área atendiendo a los criterios de pertinencia, coherencia y claridad; arrojando el valor 2.08, lo que significa adecuación total del instrumento para ser aplicado (41).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento1: Nivel de conocimiento**

Fue validado mediante la prueba de Alfa de Cronbach y se obtuvo un valor de 0.82 (41).

#### **Instrumento2: Cuidado de enfermería**

Fue validado mediante la prueba de Alfa de Cronbach y se obtuvo un valor de 0.82 (41).

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

Para realizar la recolección de datos se realizará diferentes gestiones administrativas en el hospital nacional de lima donde se realizará el estudio de investigación y por medio de una carta de presentación de la Universidad dirigida a la jefa de enfermeras solicitando el permiso para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos en las instalaciones del establecimiento del centro de salud en el área de cardio vascular.

Una vez recolectada la información, estos serán procesados en una base de datos de Excel. Se realizará un análisis estadístico para determinar la correlación entre las variables de estudio usando el coeficiente de correlación de Spearman y luego, los datos se procesarán mediante el estadístico SPSS 25.0, para su respectiva, reconversión en variables niveles y rangos. Los hallazgos se reflejarán en figuras y tablas, con su analisis e interpretación.

### **3.9. Aspectos Éticos**

En el estudio se aplicarán los siguientes principios éticos:

#### **Principio de autonomía:**

En la presente investigación se tiene como grupo objetivo a las enfermeras lo que se respetará en todo momento la decisión que tomen y su participación será voluntaria. Los participantes tienen la libertad de abandonar la investigación si lo desean en cualquier momento. El consentimiento informado será firmado por cada participante sin ser expuestos a ningún tipo de presión.

#### **Principio de beneficencia:**

El principio es de naturaleza académica y hace referencia al tema que se investiga de forma independiente y con entendimiento y tiene como objetivo encontrar soluciones a los problemas planteados que servirá de aporte a futuras investigaciones y al personal de enfermería para mejorar su labor como prestadores en el cuidado de los pacientes con Síndrome Coronario.

#### **Principio de la no maleficencia:**

En esta investigación no se ejecutará ninguna actividad que ponga en riesgo a la muestra.

#### **Principio de justicia:**

En la investigación todos los sujetos que son objeto de estudio serán tratados de forma imparcial con el fin de satisfacer el interés y las inquietudes de cada uno de ellos.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2023				
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Diagnóstico y selección del problema					
Revisión bibliográfica					
Construcción de los apartados: introducción, momento problema, marco teórico y antecedentes					
Elaboración de la importancia y justificación de la investigación					
Elaboración de los: objetivos de la Investigación					
Elaboración de la sección material y métodos: enfoque y diseño de la investigación					
Elaboración de la sección material y métodos: población, muestra y muestreo					
Elaboración de la sección material y métodos: técnica e instrumentos de recolección de datos.					
Elaboración de la sección material y métodos: aspectos Bioéticos					

Elaboración de la sección material y métodos. Métodos de análisis de información					
Elaboración de aspectos administrativos del estudio					
Elaboración de los anexos					
Aprobación del proyecto					
Trabajo de campo					
Redacción del informe final: versión 1					
Sustentación de informe final					

## 4.2. Presupuesto

---

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>COSTO</b>
<b>1. RECURSOS</b>			
<b>HUMANOS</b>			
Asesor	1	350.00	350.00
<b>2. SERVICIOS</b>			
Internet	6	1.00	600.00
Biblioteca virtual	2	20.00	40.00
Electricidad	1	50.00	150.00
<b>2. INSUMOS</b>			
Laptop	1	2.800.00	2.800.00
USB	1	60.00	60.00
Lapiceros	3	1.50	4.50
Hojas	200	0.20	40.00
<b>TOTAL</b>			<b>4,044.5</b>

---

## 5. REFERENCIAS

1. OMS. Enfermedades cardiovasculares. Washington: OMS; 2022. [Internet]. [Consultada el 16 de junio 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1)
2. World Health Organization. Mortalidad provocada por enfermedades cardiovasculares entre las edades exactas de 30 y 70 años. Banco Mundial.; 2019. [Internet]. [Consultada el 16 de junio 2023]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.DYN.NCOM.ZS?end=2019&start=2019&view=bar>
3. World Heart Federation. Enfermedades cardiovasculares. WHF; 2022. [Internet]. [Consultada el 16 de junio 2023]. Disponible en: <https://world-heart-federation.org/wp-content/uploads/2021/05/WHF-Cardiovascular-diseases-in-india-Spanish.pdf>
4. OPS. Las enfermedades del siglo son la principal causa de muerte en las Américas. OMS/OPS; 2021. [Internet]. [Consultada el 16 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-9-2021-enfermedades-corazon-siguen-siendo-principal-causa-muerte-americas>
5. Barreto R. Enfermedades Cardiovasculares. Clínica Anglo Americana; 2023. [Internet]. [Consultada el 16 de junio 2023]. Disponible en: <https://clinicaangloamericana.pe/enfermedades-cardiovasculares-la-tercera-causa-de-muerte-en-el-pais/#:~:text=En%20Per%C3%BA%2C%20las%20enfermedades%20cardiovasculares,a%20los%20padece%20alguna%20complicaci%C3%B3n%20cardiac>
6. MINSA. El 50.8% de personas de 60 años a más tienen muy alto riesgo de padecer de enfermedades cardiovasculares. Ministerio de Salud; 2022. [Internet]. [Consultada el 16 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/655525-el-50-8-de-personas-de-60-anos-a-mas-tienen-muy-alto-riesgo-de-padecer-de-enfermedades-cardiovasculares>
7. Bernal O. Revisión crítica: Cuidados en la atención de enfermería al paciente con Síndrome Coronario Agudo que llega al servicio de urgencias. [Tesis de Segunda

- Especialidad en Emergencias y Desastres]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Perú; 2020. <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3217>
8. Sevilla C. Papel de enfermería en el tratamiento de las principales alteraciones electrocardiográficas: síndrome coronario agudo. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*. 2018; (75): 24-33. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6926181>
  9. Martínez J, Lastre G, Cassiani C. Cuidados de enfermería en pacientes con Síndrome Coronario Agudo (SCA). *Ene*. 2019; 13(2). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2019000200009&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2019000200009&script=sci_arttext&lng=pt)
  10. Padilla J. Cuidados de enfermería en pacientes adultos con infarto del miocardio agudo en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion–Callao, 2022. [Tesis de Grado de Especialidad en Emergencias y Desastres]. Universidad Nacional del Callao. Perú; 2022. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6714>
  11. Fernández M. Conocimiento y cuidados de enfermería en paciente que presenta síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (SCACEST). *Enfermería en cardiología*. 2020; 27(8): 54-59. [https://enfermeriaencardiologia.com/media/acfupload/627289e9784fe\\_Enferm-Cardiol.-2020-27-81-54-59\\_7.pdf](https://enfermeriaencardiologia.com/media/acfupload/627289e9784fe_Enferm-Cardiol.-2020-27-81-54-59_7.pdf)
  12. Merlo J, Lastre G, Amell C. Conocimientos y cuidados de enfermería en pacientes con síndrome Coronario Agudo (SCA), *Ene*. 2019. 13(2). [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000200009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200009)
  13. Serrano M. Conocimientos de enfermería de atención hospitalaria sobre el manejo inicial de pacientes que han sufrido un infarto agudo de miocardio. [Tesis de Grado en Enfermería]. Universidad de Coruña. España; 2019. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/24175>
  14. Rojas A, Rufián B, Rubio M. Conocimiento y cuidados de enfermería en el Síndrome Coronario Agudo. *Revista Electrónica de Portales Médicos*. 2018. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/sindrome-coronario-agudo-cuidados-enfermeria/>

15. Rubio J. Conocimiento y cuidado de enfermería en el tratamiento de las principales alteraciones en el síndrome coronario agudo. *Enfermería en cardiología*. 2018; 25(75): 24-33. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6926181>
16. Chacón E. Conocimiento y manejo de cuidados de enfermería en la inserción de catéter percutáneo en neonatos del Hospital Belén de Trujillo. [Tesis de Segunda Especialidad en Cuidados Intensivos de Neonatología]. Universidad Privada Antenor Orrego. Perú; 2023. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10631/1/REP\\_EVELYN.CHACON\\_CONOCIMIENTO.Y.CUIDADOS.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10631/1/REP_EVELYN.CHACON_CONOCIMIENTO.Y.CUIDADOS.pdf)
17. Romero R. Nivel de conocimientos y nivel de cuidados de las enfermeras sobre prevención de infecciones asociadas a catéter vascular en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Belén de Trujillo y el Hospital Docente de Trujillo. [Tesis de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos]. Universidad Nacional de Trujillo. Perú; 2023. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18030>
18. Quincho L. Conocimiento de enfermería en el cuidado de pacientes con IMA en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica-2022. [Tesis de Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Universidad María Auxiliadora. Perú, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1267/TRABAJO%20ACADEMICO-QUINCHO%20PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Urquiaga T. Nivel de conocimientos y cuidados en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos del Hospital regional Docente de Trujillo. [Tesis de Segunda Especialidad en Cuidados Intensivos Pediátricos]. Universidad Nacional de Trujillo. Perú; 2021. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18006>
20. Bermúdez D. Conocimiento y prácticas de cuidado en las enfermeras del Centro Quirúrgico del Hospital General Nuestra Señora del Rosario Cajabamba. [Tesis de Segunda Especialidad en Enfermería de Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17993>
21. Pérez N, Solano M, Amezcua M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. *Gac Saint*. 2019; 33(2). <https://www.scielosp.org/article/gs/2019.v33n2/191-196/es/>

22. López B. Análisis del conocimiento enfermero: Revisión bibliográfica. Recién Revista Científica de Enfermería. 2018, (10).  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47905/1/RECIEN\\_10\\_04.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47905/1/RECIEN_10_04.pdf)
23. González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa. 2018; 14(65): 133-142.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-26732014000200009](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009)
24. Conislla K, Velazco N. Nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de enfermería en una universidad pública del Perú. Revista Enfermería la Vanguardia. 2021;9(2):54-60.  
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/441>
25. Montero D, Diéguez Tendencias del síndrome coronario agudo en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández. Revista Médica Electrónica. 2023;45(1): 54-69.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242023000100054&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242023000100054&script=sci_arttext)
26. Battilana J, Cáceres C, Gómez O. Fisiopatología, perfil epidemiológico y manejo terapéutico en el síndrome coronario agudo. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. 2020; 18(1): 84-96.  
[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1812-95282020000100084&script=sci\\_arttext](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1812-95282020000100084&script=sci_arttext)
27. Navarro Y, Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a través del proceso de enfermería. Rev Enferm. glob [Internet] 2010; (19). Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004#:~:text=Autocuidado%3A%20Es%20una%20conducta%20que,su%20vida%2C%20salud%20y%20bienestar](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004#:~:text=Autocuidado%3A%20Es%20una%20conducta%20que,su%20vida%2C%20salud%20y%20bienestar)
28. Hernández L, Moreno M, Rivera S. Autoevaluación de competencias profesionales de enfermería, en un hospital público de tercer nivel en Guanajuato, México. Horizonte Sanitario. 2002; 21(2):240-249.  
<https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4681>
29. Alison F. Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en Mediglobal S. A. [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en servicios de la salud]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. [Consultado el 06 de enero del 2021]. En:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13165/1/T-UCSG-POSMGSS-184.pdf>

30. OMS. Enfermería. Washington: OMS; 2022. [Internet]. [Consultada el 18 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
31. Hidalgo B, Altamira R. ¿ Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? Enfermería Actual de Costa Rica. 2021. (40). [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682021000100017&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682021000100017&script=sci_arttext)
32. Murrain E, Trascender en el cuidado de enfermería, una oportunidad desde la aplicación de la teoría de cuidado: Algunas reflexiones. 2009. En: [http://cursa.ihmc.us/rid=1HBXG7B4HQL6KXPFF/trascender\\_en\\_el\\_cuidado\\_de\\_enfermeria.pdf](http://cursa.ihmc.us/rid=1HBXG7B4HQL6KXPFF/trascender_en_el_cuidado_de_enfermeria.pdf)
33. Lopes M, de Macedo I, Silva A, Ribeiro R, Lopes G, Frerrez H, Santos R. Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos. Revista Bioéticos. 2022; 30(1). [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/2731](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2731)
34. Sanmartín P, Vázquez A, Santos L. Evaluación de la actuación de los alumnos de tercero de Grado en Enfermería de la USC en un escenario simulado de síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST. Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología. 2019; (78): 49-56. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7444229>
35. Abella P, Arias F, Barsella A, Hernández B, Narazaki D, Salomón P, Guillén-Núñez R. Control inadecuado del dolor agudo postoperatorio: prevalencia, prevención y consecuencias. Revisión de la situación en Latinoamérica. Revista mexicana de anestesiología 2021; 44(3):190-199. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0484-79032021000300190&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0484-79032021000300190&script=sci_arttext)
36. Dias S, Pereira L, Rocco P, Leme J, de Souza A. Riesgo de disminución de la perfusión del tejido cardíaco e intolerancia a la actividad: estudio asociativo. Av. Enferm. 2021. 376-384. <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1291134>
37. Hernández A. El método hipotético-deductivo como legado del positivismo lógico y el racionalismo crítico: Su influencia en la economía. Ciencias

Económicas 2008; 26(2) ; 183-195. Disponible en:  
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/7142/6826>

38. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación, editorial San Marcos E I R Ltda., 2019.
39. Arias FG. El Proyecto de Investigación - Introducción a la metodología científica. Caracas: EDITORIAL EPISTEME, C.A. [Internet] 2016. Disponible en:  
[https://tauniversity.org/sites/default/files/libro\\_el\\_proyecto\\_de\\_investigacion\\_d\\_e\\_fidias\\_g\\_arias.pdf](https://tauniversity.org/sites/default/files/libro_el_proyecto_de_investigacion_d_e_fidias_g_arias.pdf)
40. Hernández R, Fernández C, Baptista P. 2014. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill. 2014.
41. Vargas G. (2016). Nivel de conocimientos y su influencia en el cuidado de enfermería sobre el manejo de síndrome coronario agudo en el Servicio de Emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD, Tacna 2015. [Tesis de Segunda Especialidad de Enfermería]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Perú; 2016. Disponible en:  
[http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3379/55\\_2016\\_vargas\\_pomacosi\\_gm\\_facs\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3379/55_2016_vargas_pomacosi_gm_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación Del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable 1</b> <b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Tipo de investigación</b>
¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023?	Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.	<b>HI=</b> Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.	<b>Dimensiones</b> Conocimientos básicos del SCA. Conocimientos de signos y síntomas. Conocimientos de diagnóstico. Conocimientos de tratamiento.	Aplicada <b>Método</b> Hipotético-deductivo <b>Enfoque</b> Cuantitativo
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable 2</b> <b>Cuidado de enfermería</b>	<b>Diseño</b>
¿Cómo es la relación del nivel de conocimientos básicos del síndrome Coronario Agudo con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos básicos del Síndrome Coronario Agudo con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.	<b>HO=</b> No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.	<b>Dimensiones</b> Valoración Control del dolor Nivel del dolor. Percusión tisular cardiaca.	No experimental <b>Alcance</b> Correlacional <b>Población</b> 80 <b>Muestra</b> 80
¿Cómo es la relación del nivel de conocimientos de signos y síntomas con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de signos y síntomas con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.	<b>HE1=</b> Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos básicos del Síndrome Coronario Agudo con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.		
¿Cómo es la relación del nivel de conocimientos de diagnóstico con el cuidado de enfermería en el				

---

<p><b>manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023?</b></p> <p><b>¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión de conocimientos de diagnóstico con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023?</b></p>	<p>Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de diagnóstico con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.</p>	<p>un Hospital de Lima 2023.</p> <p><b>HE2=</b> Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de signos y síntomas con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.</p>
<p><b>manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023?</b></p>	<p>Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de tratamiento con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.</p>	<p><b>HE3=</b> Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de diagnóstico con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.</p>
		<p><b>HE4=</b> Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de tratamiento con el cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023.</p>

---

## Anexo 2: Instrumento 1 Nivel de conocimiento

Instrucciones: Conteste sinceramente, la siguiente información marcando con una (X) en la respuesta correcta.

### Datos Generales:

<b>Edad</b>	20 a 39 años	
	40 a 59 años	
	Mayor a 60 años	
<b>Sexo</b>	Femenino	
	Masculino	
<b>Años de experiencia</b>	Días	
	Meses	
	Años	
<b>Condición laboral</b>	Nombrado	
	Contratado	
	SERUMS	
<b>Capacitación</b>	Si	
	No	

DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS BÁSICOS		
DEL SCA		
1.-Cuál es límite de tiempo máximo para considerar un evento coronario como SCA	a.- 40 horas de evolución	
	b.- 2 meses de evolución	
	c.- 24 horas de evolución	
	d.- 1 es de evolución	
	e.- Una semana de evolución	
2.-En los pacientes con SCA marque la triada terapéutica que disminuye la mortalidad a largo plazo	a.- Aspirina, atorvastatina, heparina	
	b.- Heparina, oxígeno, IECA	
	c.-Clopidrogel, atorvastatina, nitratos	
	d.-Aspirina, oxígeno, betabloqueadores	
	e.-Betabloqueadores, aspirina, IECA	
3.- Paciente varón de 65 años, hipertenso, llega a emergencia con dolor retroesternal de 4 horas de evolución, diaforesis, náuseas y vómitos en 3 oportunidades. En el EKG se evidencia supradesnivel del ST en derivaciones II, III y AVF.	a.- Un infarto de ventrículo derecho	
	b.- Un SICA con gran componente vasovagal	
	c.-Es hipotenso por disfunción ventricular izquierda	
	d.- Infarto extenso de cara anterior	

Al examen clínico se le encuentra una presión de 70/40 y frecuencia cardíaca en 110. En relación e este paciente.	e.- Hipotensión	
<b>DIMENSIÓN CONOCIMIEMTOS DE SIGNOS Y SÍNTOMAS</b>		
4.-En la evolución de un SCA, el primer y el último marcador enzimático en elevarse respectivamente son:	a.- LDH es específica de problemas isquémicos coronarios	
	b.- A mayor valor de troponina peor diagnóstico	
	c.- Un valor de troponina negativo descarta del diagnóstico	
	d.- Recién a las 6 horas se detecta mioglobina	
	e.- Solo se elevan sen síndromes coronarios	
5.-Pacientes con cuadro clínico sugerente de SCA y den la lectura del EKG se encuentra supra desnivel del ST en derivaciones V5-V6; la arteria que probablemente está comprometida es:	a.- Coronaria izquierda	
	b.- Descendente anterior	
	c.- Circunfleja	
	d.- Marginal	
	e.- Coronaria derecha	
<b>DIMENSIÓN CONOCIMIEMTOS DE DIAGNÓSTICO</b>		
6.- Paciente varón acude a una emergencia por dolor precordial opresivo e irritado a mandíbula su diagnóstico más probable es SCA. Para confirmar su presunción diagnostica es suficiente:	a.-Electrocardiograma con alteraciones	
	b. Enzimas cardíacas elevada	
	c. Cuadro clínico característico	

	d. Solo necesita 2 de las anteriores	
	5.- Son necesarias 1, 2 y 3	
7.- Ante la sospecha de un síndrome coronario agudo en un paciente que acude a emergencia, del primer test diagnóstico a realizar sería:	a.- Dosaje de Mioglobina	
	b.- Dosificación de enzimas cardíacas	
	c.- EKG en 12 derivaciones	
	d.- Placa de tórax	
	e.- Dosaje de troponinas	
8.- En un paciente con supra desnivel del segmento ST en derivaciones V2-V4 en del EKG, la arteria que probablemente está comprometida es:	a.- Descendente anterior	
	b.- Coronaria izquierda	
	c.- Circunfleja	
	d.- Coronaria derecha	
	e.- Marginal	
9.- Paciente varón de 70 años de edad, con infarto agudo de miocardio de 3 horas de duración; la complicación que usted pensaría sería con el siguiente EKG:	a.- Fibrilación auricular	
	b.- Fibrilación ventricular	
	c.- Taquicardia paroxística	
	d.- Bloqueo rama derecha	
	e.- Flutter atrial	
<b>DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS DE TRATAMIENTO</b>		
10.- Paciente de 60 años acude por cuadro de SCA ST elevado; el tratamiento inicial para este paciente durante la emergencia sería:	a.- Betabloqueantes, nitratos, oxígeno, estatinas	
	b.- Nitratos, clopidogrel, oxígeno, aspirina	
	c.- Oxígeno, betabloqueadores, IECA, aspirina	

	d.- Estatinas, clopidrogel, morfina, oxígeno	
	e.- Aspirina, nitratos, IECA, betabloqueadores	
11.-Un paciente llega a emergencia con supradesnivel en derivaciones V5-V6, I, AVL al EKG de 40º minutos de evolución con una presión de 50/20. ¿Cuál sería la medida inmediata que mejore la sobrevida del paciente?	a.-Utilizar trombólisis inmediata para solucionar el cuadro agudo de SICA	
	b.-Hidratación inmediata para poder realizar angioplastia	
	c.-Utiliza dopamina para estabilizarlo y luego proceder con el uso de trombólisis	
	d.-Colocar catéter venoso central e inicio con dopamina	
	e.- Utiliza dopamina para estabilizarlo y luego proceder con el uso de angioplastia	
12.- Paciente mujer de 28 años, madre soltera, acude a emergencia presentando dolor retroesternal moderado de 1 hora de evolución, palpitations y disnea importante. Tiene FC:110, FR: 26. PA: 110/70. Se realiza un EKG, y se encuentra T negativas en AVR, la actitud más adecuada sería:	a.- Utiliza morfina, propanolol, nitratos y pasa a observación	
	b.- Doy terapia inicial y evalué para trombosis	
	c.- Utilizo nitratos, aspirina, atorvastatina y observación	
	d.- Administrarle Lorazepam y observarla en emergencia	

	e.- Doy terapia inicial y evaluó para angioplastia	
13.- En paciente con cuadro sugerente de SCA, el primer fármaco que se administraría para episodio agudo	a.- Morfina subcutánea	
	b.- Isorbide sublingual	
	c.-Heparina no fraccionada endovenosa	
	d.- Atorvastatina oral	
	e.- Aspirina oral	

**Instrumento 2 cuidados de enfermería**  
**Lista de cotejo para el cuidado del paciente con SCA**

No Aplica	A veces aplica	Si aplica
1	2	3

ÍTEMS	1	2	3
<b>DIMENSIÓN VALORACIÓN</b>			
1.-Evalúa las características, localización, duración e intensidad del dolor			
2.- Monitoriza las funciones vitales: FC, PA, FR, T <sup>q</sup>			
3.- Administra analgésicos prescritos y valora el efecto analgésico que tiene			
4.- Observa aparición de efectos secundarios de la medicación			
5.- Tiene preparado coche de paro, equipo de intubación endotraqueal y ventilador mecánico (GP B2)			
<b>DIMENSIÓN CONTROL DEL DOLOR</b>			
6.- Administra tratamientos analgésicos para el dolor			
7.- Conoce usted cuales son los efectos secundarios de los fármacos que administra			
8.- Al administrar fármacos para el control del dolor, usted tiene en cuenta que su administración no debe exceder un número determinado de días			
9.- Valora y registra las características de dolor en la nota de enfermería			

10.- Valora y registra las características de dolor en la nota de enfermería			
11.- Realiza usted valoración del dolor posterior a la medicación			
<b>DIMENSIÓN NIVEL DEL DOLOR</b>			
11.- Valora y registra las características de dolor en la nota de enfermería			
12.- Conoce las escalas visuales analógica (EVA) y verbal para la valoración del dolor			
13.- Utiliza la escala análoga del dolor			
<b>PERCUSIÓN TISULAR CARDÍACA</b>			
14.- Valora el estado de consciencia del paciente y la diuresis			
15.- Realiza la mediación del lacto y la relación lacto/piruvato			

### **Anexo 3: Formato de consentimiento informado**

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:**

**Título: “Nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital Nacional de Lima, 2023”**

### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: **“Nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital Nacional de Lima, 2023”** Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, liderado por Rodriguez Alca, Janet Marlene. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en el manejo del síndrome coronario agudo en el servicio de cardiovascular de un Hospital de Lima 2023. Su ejecución permitirá evidencia el nivel de conocimiento sobre el cuidado de enfermería en el manejo de síndrome coronario agudo.

### **Procedimientos**

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

- Se le va a brindar el cuestionario de preguntas para su debida respuesta
- Se le informará sobre la investigación y se le solicitará su firma
- Se le enseñara cómo deben el cuestionario.

La encuesta puede demorar unos 10-20 minutos. Sus respuestas serán protegidas, solo la investigadora conocerá su respuesta. los resultados de la investigación se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

### **Riesgos**

Su participación en el estudio no traerá ningún riesgo por sus respuestas y ningún daño por su integridad.

### **Beneficios**

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad personal.

### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

### **Confidencialidad**

La información que usted proporcione estará protegido, solo la investigadora lo conocerá. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

### **Derecho del participante**

Si usted se siente incómodo durante las preguntas, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si usted tuviese alguna inquietud o molestia durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse con Rodriguez Alca, Janet Marlene. con número de teléfono: xxx o al

Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +01-706555.  
E-mail: Comité. etica@ uwiener.edu.pe

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que 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.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres: Rodriguez Alca, Janet Marlene

DNI:

DNI: 107209008

## TURNITIN

### ● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 11% Base de datos de trabajos entregados

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2023-04-28</b> Submitted works	2%
2	<b>Universidad Wiener on 2023-06-27</b> Submitted works	2%
3	<b>repositorio.unjbg.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>Submitted on 1689037918874</b> Submitted works	1%
5	<b>Submitted on 1687388813300</b> Submitted works	1%
6	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2023-03-12</b> Submitted works	<1%
8	<b>Submitted on 1686868431606</b> Submitted works	<1%