



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica sobre RCP avanzado del profesional de enfermería en
el área de emergencia de un hospital del Callao, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autor: Pallin Tume, Reynaldo Grey


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6969-3058>

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

Lima – Perú

2024

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

Yo, **PALLIN TUME, REYNALDO GREY**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE RCP AVANZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DEL CALLAO, 2024

Asesorado por el docente: **MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA**
 DNI 18150131 ORCID **0000-000192864225** tiene un índice de similitud de 16 dieciséis% con código OID: **0000-0002-6969-3058** 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

Pallin Tume, Reynaldo Grey

DNI: 43657301



.....
 Firma

Pretell Aguilar Rosa Maria

DNI: 18150131

Lima, 24 de Setiembre del 2024

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE RCP AVANZADO DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DE UN
HOSPITAL DEL CALLAO, 2024”**

AGRADECIMIENTO

A mi asesora por sus consejos para desarrollar el
proyecto.

DEDICATORIA

Dedico a este proyecto a mis hijos: Diego y Melany ya que son mi mayor motivación para poder lograr mis éxitos.

ASESORA:

Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

JURADO

Presidente: Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado

Secretario: Valentín Santos, Efigenia Celeste

Vocal: Palomino Taquire, Rewards

ÍNDICE

PORTADA.....	i
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
ÍNDICE.....	iv
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
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	6
1.5. Delimitación 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.	Hipótesis	18
3.	METODOLOGÍA.....	19
3.1.	Método de investigación.....	19
3.2.	Enfoque de investigación.....	20
3.3.	Tipo de investigación	20
3.4.	Diseño de investigación.....	20
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	20
3.6.	Variables y operacionalización.....	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1.	Técnica.....	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos	25
3.7.3.	Validación.....	26
3.7.4.	Confiabilidad	26
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9.	Aspectos éticos	27
4.	ASPETOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1.	Cronograma de actividades	28
5.	Referencias bibliográficas	30
	ANEXOS	40
	Anexo 1: Matriz operacional	41

Anexo 2: Instrumentos.....	42
Anexo 3: Consentimiento informado.....	51
Anexo 4: Informe de asesor de Turnitin	¡Error! Marcador no definido.

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

Las enfermedades cardiovasculares son una de las principales cargas de morbimortalidad a nivel mundial según datos del Informe de Estadísticas de la organización Mundial de Salud en el año 2023, representan el 27% de la carga de morbilidad y además son responsables de 3 de cada 4 muertes prematuras en el mundo (1). La parada cardiorrespiratoria es una consecuencia de las diferentes enfermedades cardiovasculares, en este sentido en el Consejo Europeo de resucitación cardiopulmonar refiere que el 2019 se produjeron 270 000 paradas cardíacas (2).

De este contexto se resalta la enorme importancia de conocer las maniobras de resucitación cardiopulmonar, tanto básico como avanzada, España al 2020 mantuvo las tendencias mundiales de crecimiento de enfermedades cardíacas siendo más de 10 mil millones de personas que aquejan de esta afección incrementando enormemente la probabilidad de presentar paros cardiorrespiratorios (PCR) (3).

Mientras que, en América, la Asociación América del Corazón el 2022 refiere que anualmente el 50% de muertes son atribuidas a enfermedades cardio y cerebrovasculares, en Estados Unidos se produjeron 370 494 PCR y de éstos sólo el 9% presentó sobrevida al alta hospitalaria, recalando que aquellos atendidos en el sistema de emergencias tuvieron una supervivencia mayor al 32% enfatizando la importancia de la atención hospitalaria en las maniobras de resucitación avanzada (4).

En este contexto en Latinoamérica la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en informe de la CNN el 2022 hace referencia que los países con mayor mortalidad por problemas cardiovasculares son: Cuba con 181 mil muertes por 100 mil habitantes, Nicaragua 207 mil, Honduras con 252 mil, República Dominicana con 256 mil muertes y Haití con 428,7 mil por cada cien mil personas, altas cifras que ponen en constante alarma a todos los sistemas sanitarios (5).

Estas cifras son similares en el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) refiere que las patologías cardíacas producen mayor carga de mortalidad anualmente pudiendo presentarse en el 16% de peruanos mayores de 20 años, referenciando que al 2023 los infartos en menores de 40 años se han incrementado significativamente (6). De acuerdo con el Instituto Nacional Cardiovascular en el 2023 sostuvo que en Lima cada día se producen más de 100 infartos agudos siendo la región con más pacientes de patologías cardiovasculares (7).

El Informe de la carga de enfermedad del Callao en el 2020 menciona que las enfermedades cardiovasculares son la segunda patología prevalente en la población chalaca estimando una carga de 20,249 por cada mil habitantes; siendo causante de muertes prematuras por los paros cardiorrespiratorios (8). De estos contextos organismos como la OMS y la OPS exaltan la importancia de conocer sobre las maniobras de resucitación siendo esencial para los trabajadores y el propio paciente debido a que incrementa hasta un 10% las posibilidades de sobrevivir (9).

El contacto permanente del enfermero para con los usuarios hace que enfermería sea uno de los primeros profesionales en advertir el evento y

suministrar las primeras acciones de RCP avanzado en el ámbito hospitalario por lo que se requiere que el enfermero haga uso de sus habilidades y experiencias, poniendo en conocimiento lo aprendido (10).

Las estadísticas globales y nacionales son alarmantes y confluyen en la enorme importancia de conocer y poner en práctica de forma adecuada las maniobras de resucitación por la creciente existencia de enfermedades cardiovasculares, la PCR es un evento súbito que necesita un abordaje rápido y oportuno sin embargo, en un Hospital del Callao principalmente en el servicio de emergencia esta situación se ha convertido en una situación muy crítica, debido a que a pesar de que los PCR son eventos esperados y latentes, el personal no responde forma adecuada perdiendo valioso tiempo ante la situación, el desconocimiento se hace evidente desde la activación del código, inicio de las maniobras y ubicación de los dispositivos y medicamentos del coche de paro, entre otros; al presenciar en diversas ocasiones que la respuesta no fue la adecuada por las razones descritas nace la motivación para realizar el presente estudio y entender la relación entre el conocimiento y práctica del manejo del RCP avanzado en los enfermeros del mencionado hospital del Callao.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el conocimiento y práctica RCP avanzado del profesional de enfermería en el área de Emergencia de un Hospital del Callao, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona la dimensión conocimientos generales sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia?

- ¿Cómo se relaciona la dimensión manejo de compresiones de conocimiento sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión desfibrilación de conocimiento sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión uso de fármacos de conocimientos sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión vía aérea avanzada de conocimientos sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia?

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relaciona el conocimiento sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar cómo se relaciona la dimensión conocimientos generales de conocimiento sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia.
- Determinar cómo se relaciona la dimensión manejo de compresiones de conocimiento sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia.
- Determinar cómo se relaciona la dimensión desfibrilación de conocimiento sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Desde la perspectiva teórica la justificación del estudio supone tener cuenta la importancia de conocer y practicar de forma adecuada el RCP avanzado dada la alta prevalencia de las patologías cardiovasculares que desencadenan lo paros cardio respiratorios. En el presente estudio se tomará como teórica a Patricia Benner que fundamenta la importancia de los conocimientos que debe poseer toda enfermera para así afianzar su desempeño, además de tener en cuenta a la teórica Virginia Henderson con la teoría de las necesidades básicas, en las que la práctica de enfermería mediante el cuidado suple aquellas alteradas, poniendo en práctica aquellas habilidades para la que fue preparada. La transición que menciona Benner desde el principiante al experto es un proceso que se consolida con las constantes capacitaciones y puesta en ejecución de los conocimientos en relación con cuidado de enfermería, en tanto Henderson pone en manifiesto, que enfermería debe proveer y suplir las necesidades que están alteradas en el paciente por lo cual es sumamente importante que las prácticas de enfermería sean las más acertadas y efectivas para un proceso de recuperación mayor.

1.4.2. Metodológica

En cuanto a la justificación metodológica el estudio se justifica metodológicamente debido a que en el proceso de análisis de variables se usaran herramientas de recolección de datos que cuenten con una adecuada validación y confiabilidad estadística, las actividades de recolección de datos serán aplicados a una muestra representativa de 100 enfermeros del área de emergencia, s con instrumentos válidos mediante el V de Aiken con 0.97 y 0.98 para cada instrumento además con una confiabilidad de 0.80 y 0.79 respectivamente

mediante el Alpha de Cronbach; además, teniendo en cuenta la búsqueda de obtener los objetivos de estudio y representar los resultados en estadística numérica y expresarlos en tablas con los resultados finales obtenidos los datos serán analizados mediante el análisis descriptivo y correlacional, esto permitirá que el estudio pueda ser tomado como referente para otras investigaciones similares a futuro.

1.4.3. Práctica

Basándonos el aspecto práctico el estudio se justifica se basa en la importancia de que los enfermeros conozcan y practiquen de forma adecuada el RCP avanzado, el profesional enfermero de los servicios de emergencia debe estar preparado para actuar de forma oportuna y efectiva ante éstos eventos, para lo cual los resultados del presente estudio serán dirigidos hacia los directivos de la institución con el objetivo de plantear alternativas de solución aplicados de acuerdo los resultados del estudio, si se encontraran niveles de desconocimiento programarán capacitaciones en los aspectos que se presenten deficiencias, ya sea en el conocimiento general del RCP avanzado, manejo de comprensiones o el uso del desfibrilador, si se encontraran deficiencias en cuanto a la práctica pueden programarse talleres prácticos de las secuencia de atención en el RCP avanzado, designación de equipos responsables por áreas de las secuencias de atención, y/o poner énfasis en la importancia de crear un equipo que dirija la escuela de emergencia que ponga en práctica constante los talleres para todo el personal de salud.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio estará delimitado temporalmente en un periodo de 6 meses, de julio a setiembre del 2024.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en la provincia constitucional de Callao, en el área de emergencia ubicada en un hospital nivel III, en el distrito de Bellavista.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de análisis serán los enfermeros del servicio de emergencia de un hospital del Callao.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Selvy et al. (11), 2019, Indonesia, realizaron una investigación que tuvo como objetivo de: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento del enfermero y las habilidades en la práctica de la reanimación cardiopulmonar en la unidad de cuidados intensivos y emergencia”, el estudio fue descriptivo, cuantitativo, correlacional y transversal, la muestra fue de 30 enfermeros, se empleó la observación y un cuestionario validados. Respecto al resultado, los autores refieren que el 63,3% de enfermeros presentó un deficiente nivel de conocimientos y práctica inadecuada respecto a la reanimación cardiopulmonar. El estudio concluye que el nivel de conocimientos del enfermero; mientras tanto su desempeño en la reanimación cardiopulmonar se relaciona a la capacitación y evaluación constante pueden ser herramientas que mejoren el conocimientos y habilidades prácticas de las enfermeras.

Abebe et al. (12), 2019, Etiopía, realizaron un estudio con el objetivo de: “Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el RCP avanzado en adultos del Hospital Debre Marcos”, el estudio cuantitativo, correlacional y transversal, la muestra se conformó por 324 proveedores de atención, se emplearon cuestionarios estructurados validados y confiables. El resultado del estudio reflejó que el 77,8% presentó un nivel de conocimientos inadecuado sobre RCP, el 64,2% presentaron actitudes desfavorables y el 88,9% tenían prácticas inseguras en cuanto las maniobras de RCP, la profundidad y sitio de compresión torácica fue correcta solo el 10,2% y 18,2% para cada caso. El estudio concluye que tanto el

conocimiento, como las actitudes y prácticas del manejo en RCP fue inadecuado y bajo, se encontró relación significativa entre las variables conocimientos y prácticas.

Ofori (13). 2019, Ghana, desarrolló un estudio estableciendo como objetivo: “Evaluar el nivel de conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en enfermeros de un Hospital Regional de Accra”; de acuerdo con la metodología descriptiva, correlacional y transversal, la muestra fueron 150 profesionales de enfermería, se aplicó como instrumentos un cuestionario y una guía de observación con validez apropiada. Resultados: El 44,8% presentó que el nivel de conocimientos fue bajo, el 22,6% nivel medio y el 32,6% fue alto; en razón a la práctica el 52,8% presentó prácticas inadecuadas y el 47,2% adecuadas, además de que la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas fue significativa. El estudio concluye que las enfermeras necesitan capacitación con talleres adicionales que promuevan la mejora del manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada.

Nacionales

Chávez et al. (14), 2022, en el Callao, realizaron un estudio con el objetivo de: “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del profesional enfermero en reanimación cardiopulmonar avanzada”, el estudio fue cuantitativo, descriptivo y correlacional, la muestra se conformó por 40 profesionales, se empleó dos cuestionarios para recolectar los datos. En cuanto a los hallazgos el conocimiento fue de nivel alto en el 72,5%, consecuentemente fue bajo con 20% y medio con 7,5%; la práctica fue adecuada representando al 72,5%

e inadecuada en un 27,5%. El estudio concluye en que el conocimiento y la práctica del profesional enfermero se relacionan de forma significativa

León et al. (15), 2022, en Abancay, realizaron un estudio con el objetivo de: “Evaluar la relación entre el nivel del conocimiento y la práctica de las enfermeras en Reanimación Cardiopulmonar avanzado del servicio de emergencia”; el estudio fue correlacional, no experimental y cuantitativa, la muestra estuvo conformada por 35 enfermeras y enfermeros, a quienes se les aplicó dos cuestionarios validados. Los hallazgos mostraron que un 37,1% evidenciaron un nivel de conocimiento alto, así como medio en el 37,1%; mientras que la práctica fue inadecuada en el 94,3%. El estudio concluyó que el conocimiento se asocia de forma significativa con la práctica de las enfermeras en la Reanimación cardiopulmonar avanzada.

Angeles (16), 2019; Pampas; realizaron un estudio con el objetivo de: “Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y aplicación de reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del Hospital de Pampas”, estudio descriptivo y correlacional, la muestra fue de 28 enfermeros del servicio de emergencia, se emplearon dos cuestionarios adaptados de la AHA. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento parcial en el 57,15% y así como la practica parcial con 46,43%, además se estableció una que el nivel de conocimiento y se relaciona con la aplicación de protocolos de reanimación. Se concluye que a mayor nivel de conocimientos habrá un mayor nivel de aplicación de RCP Avanzado en los enfermeros.

Los estudios internacionales hacen mención en sus hallazgos que el nivel de conocimiento por el personal de enfermería fue de bajo a medio, mientras que la práctica fue inadecuada en la mayoría de los casos, esto refleja la falta de conocimiento y las prácticas inadecuadas en el manejo del RCP avanzado es un problema latente a nivel mundial; sin embargo, los estudios nacionales mostraron algunas diferencias; en cuanto al nivel de conocimiento que fue de medio a alto pero la práctica fue inadecuada en la mayoría de casos. Tanto a nivel nacional como internacional se muestran deficiencias en cuanto al conocimiento y práctica del RCP avanzado de los enfermeros en el servicio de emergencia constituyendo un riesgo latente en el proceso de atención para salvaguardar la vida del paciente, por lo que hace presente la imperiosa de necesidad de capacitarlos continuamente como una constante en todos los servicios de emergencia que debe ser mejorado.

2.2.Bases teóricas

Conocimiento

Definición: Es un reflejo activo que tiene sus orígenes en el gobierno del cerero humano; transforma la ignorancia y se moldea de acuerdo con componente del sujeto, objetivo y medio (17).

El conocimiento puede diferenciarse uno de otros de acuerdo con grado de verdad que lo compone, pudiendo ser diferenciado en conocimiento general y conocimiento específico o científico (18).

Teoría del conocimiento

La teoría de “Principiante a experto de Patricia Benner”

La teoría de Benner hace referencia a los patrones del conocimiento de forma racional y analítica que el enfermero debe fomentar en busca del logro del desarrollo experto pasando del conocimiento principiante al nivel experto, este se va generando con la experiencia y retroalimentación constante, después del estudio competente y eficiente de las situaciones generadas, en enfermería esta teoría cobra relevancia debido a la necesidad de contar con la formación adecuada, lo que hace la diferencia a la hora de la atención, cuanto mayor experticia se posea en relación a un tema mejores serán los resultados, pasar de principiante a experto está supeditado a la constante capacitación y búsqueda del perfeccionamiento en la albor de enfermería, su análisis permite identificar las deficiencias existentes y fomentar acciones de cambio o mejora (19). En este sentido la Teoría de Benner es aplicada en la evaluación del conocimiento inicial y su evolución mediante las intervenciones de capacitación en busca del logro del objetivo de la mejora del proceso de atención de enfermería.

Evolución histórica

Existen historias que fueron descritas en el Antiguo testamento donde menciona a “Eliseo dándole respiración boca a boca a un niño pudiendo entrar en calor”, mientras que en 1530 el médico Paracelso puso en la boca del paciente un tubo de paja, en 1700 en Londres se recomendaba aplicar la respiración boca a boca a las personas que se ahogaban; entre los siglos XVIII y el XIX se describen acciones de reanimación como pasar un barril por encima de la víctima, en 1947 se logra la primera desfibrilación exitosa en Norteamérica por Bennet y colb., así en 1961 se crea el *Airway, Breathing, Ciculation* (ABC) iniciando así las primeras maniobras de reanimación cardiopulmonar para en 1966 ser publicadas las primeras Guías de Reanimación avanzada (20).

Paro cardiorrespiratorio

Se denomina así al cese del funcionamiento de la función cardiaca y consecuentemente la función respiratoria produciendo el cese de flujo de sangre al cerebro y demás órganos, convirtiéndose en emergencia médicas y comprometiendo la vida del paciente de ser no ser revertidos oportunamente (21).

Reanimación cardiopulmonar

La reanimación cardiopulmonar busca revertir el paro cardiorrespiratorio, por lo que se aplican una serie de maniobras y así reestablecer el ritmo cardiaco; restaurando la circulación y con ello el flujo de oxigenación cerebral y orgánica, evitando así el daño al sistema nerviosos a consecuencia de la hipoxia (22).

La reanimación cardiopulmonar es la técnica de soporte vital usado en personas que no cuentan con pulso y no respiran por sí mismos ante un paro cardiorrespiratorio debido a diversas situaciones como: descargas eléctricas, enfermedades cardiológicas, ahogamiento, entre otros (23).

2.2.1. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzado (RCP)

El conocimiento es el conjunto de información almacenada ya sea adquirida por aprendizaje o experiencias, son percibidas por los sentidos para llegar a la razón y confluir con el entendimiento del objeto o sujeto de estudio (24).

Dimensiones del conocimiento de RCP avanzado

Dimensión 1: Conocimientos generales

El RCP avanzado incluye acciones estandarizadas desde las medidas de prevención y tratamiento del paro cardiorrespiratorio intrahospitalario con medidas que aumenten la supervivencia del paciente reestableciendo la circulación espontánea tras una parada, se deben identificar oportunamente, reconociendo sus características, el RCP puede presentar diversas causas, sin embargo se asocian comúnmente a los acrónimos 5H (hipovolemia, hipoxia, hidrogenión, hipopotasemia/hiperpotasemia e hipotermia) y 5T (neumotórax a tensión, taponamiento cardíaco, toxinas, trombosis pulmonar y trombosis coronaria) (25).

Dimensión 2: Compresiones

El reanimador primario debe aplicar las compresiones de alta condensada asegurando una profundidad de 5 a 6 cm, de 100-120 por minuto, favorecer la reexpansión torácica, disminuir al mínimo las posibles interrupciones y siempre evitar las ventilaciones excesivas, se debe cambiar de reanimador cada dos minutos para asegurar la calidad de las compresiones si no se usan los dispositivos de vía aérea además es importante la sincronización con las ventilaciones de 30:2. Además de tratar las causas directas del paro (26).

Dimensión 3: Desfibrilación

Los ritmos que generan una parada cardiorrespiratoria incluyen: fibrilación ventricular (FV), asistolia, taquicardia ventricular sin pulso (TVSP), actividad eléctrica sin pulso (ASP), los ritmos desfibrilables son la FV Y TVSP, la desfibrilar es una acción que requiere el manejo y uso del equipo denominado desfibrilador, que envía una cantidad de corriente eléctrica al músculo cardíaco a fin de despolarizar al corazón y obtener el rito sinusal y retomar el control del ritmo cardíaco normal (27).

Dimensión 4: Uso de fármacos

El uso de fármacos ha demostrado eficacia en diversos estudios por lo que según la guía del AHA 2020 se debe administrar 1 mg de adrenalina administrada en relación con cada 3 a 5 minutos como primera opción, posterior a la misma y de acuerdo con el algoritmo se administrará amiodarona en dosis bolo de 300mg siendo la segunda dosis de 150mg ante la ausencia de este se puede administrar lidocaína de 1 a 1.5 mg/kg (28).

Dimensión 5: Vía aérea avanzada

Se realiza mediante el uso de dispositivos invasivos avanzados asegurando la frecuencia de la ventilación cada 6 segundos, en caso de intubación se debe emplear el capnógrafo para la comprobación y confirmación de la obtención de la vía aérea, además de monitorizarlo, asegurar las 10 ventilaciones por minuto en sincronía con las compresiones torácicas (29).

2.2.2. Práctica de RCP avanzado

La práctica de RCP avanzado comprende el conjunto de acciones basadas en el conocimiento teórico y experiencias, la práctica actualmente se basa en las

evidencias que permite y orienta la toma de decisiones, requiere de conocimiento, además, de motivación para una sinergia efectiva en el cuidado de los pacientes, ambas se obtienen en el tiempo, capacitaciones constantes y oportunidades de participación (30).

Teoría de las necesidades básicas de Virginia Henderson

Esta teórica hace mención de que todas las personas contamos con 14 necesidades que deben ocupadas de forma adecuada, estas necesidades nos satisfechas producen alteraciones que se manifiestan en enfermedades y por las cuales enfermería debe efectuar su cuidado de forma integral ligando una necesidad a otra y supliendo aquellas que no pueden ser llevadas a cabo por el paciente, esas necesidades básicas van desde respirar, comer, beber, entre otros, cuando una necesidad se altera el paciente requiere asistencia, es en este contexto donde enfermería de forma idónea y práctica brinda los cuidados necesarios satisfaciendo así las necesidades de atención del paciente (31). En el presente estudio se tiene en cuenta esta teórica en la práctica efectivas de la suplencia de necesidades del paciente a través de intervenciones de enfermería de forma eficaz, la reanimación cardiopulmonar suple funciones vitales para la sobrevivencia ante un paro cardiorrespiratorio, una práctica efectiva y eficaz asegura la recuperación del paciente dependiendo esencialmente de las habilidades que posea el enfermero y el equipo de salud.

Dimensiones de la práctica de RCP avanzado

Dimensión 1: Identificación del Paro

El paro cardiorrespiratorio es un evento que genera el colapso de la circulación y con ello la caída de la perfusión tisular, la falta de circulación disminuye los niveles de oxígeno en la sangre afectando todos los órganos, incluidos el cerebro, además produce los niveles de glucosa en sangre iniciando el colapso del producción energética sumado a ello se añade la desaturación debido a los bajos niveles de oxígeno en sangre por tanto en los órganos, la cadena

de supervivencia en un paro cardiorrespiratorio inicia con la identificación del evento y la activación del sistema de respuesta ante el mismo, el reconocimiento precoz del evento supone una respuesta inmediata para el inicio del RCP de alta calidad (32).

Dimensión 2: Manejo del PCR

La aplicación del RCP basada en las guías del AHA conlleva el conocimiento de las características del RCP de alta calidad, desfibrilación y cuidados posteriores al PCR, esta secuencia debe ser conocida por los reanimadores, a fin de garantizar la atención segura y oportuna de acuerdo con las recomendaciones internacionales (33).

Tras la parada cardiorrespiratoria se requiere establecer el aviso de la parada y obtener el desfibrilador, se debe asegurar la vía respiratoria e iniciar las compresiones torácicas, de acuerdo a la necesidad e indicación iniciar la desfibrilación o cardioversión del paciente, para lograr una acción eficaz se deben minimizar las interrupciones entre compresiones y asegurar la profundidad de cada compresión, además de que el trabajo en equipo abarque: oxigenación, circulación, medicación y monitorización del paciente de acuerdo a los protocolos de soporte vital avanzado (34).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica sobre RCP avanzado del profesional de enfermería en el área de Emergencia de un Hospital del Callao 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica sobre RCP avanzado del profesional de enfermería en el área de Emergencia de un Hospital del Callao 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la **dimensión conocimientos generales** del conocimiento y práctica sobre RCP del profesional de enfermería en el área de Emergencia.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la **dimensión compresiones** del conocimiento y práctica sobre RCP del profesional de enfermería en el área de Emergencia.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la **dimensión desfibrilación** del del conocimiento y práctica sobre RCP del profesional de enfermería en el área de Emergencia.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre la **dimensión uso de fármacos** del nivel de del conocimiento y práctica sobre RCP del profesional de enfermería en el área de emergencia.

Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre la **dimensión vía aérea avanzada** del conocimiento y práctica sobre RCP avanzado del profesional de enfermería en el área de Emergencia.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

La presente investigación método hipotético-deductivo, en el cual se toma como punto de partida una hipótesis planteada de acuerdo a los conocimientos del

tema a investigar, planteándose entonces la hipótesis que representarían el estado de la predicción del evento (35).

3.2. Enfoque de investigación

En cuanto al enfoque, el estudio será cuantitativo, según Hernández y Baptista: “Este enfoque utiliza los análisis estadísticos de los resultados de la recolección de datos, medición de parámetros y obtención de frecuencias del estudio delimitado, apuntando a comprobar la hipótesis planteada en el estudio” (36).

3.3. Tipo de investigación

El estudio de acuerdo con el tipo de investigación será aplicada, también conocida como práctica, orientada a buscar la aplicación de los conocimientos ya adquiridos que son basados en los resultados de la investigación de forma organizada y sistemática; así como correlacionales, donde se busca determinar la relación entre las variables del fenómeno de estudio (37).

3.4. Diseño de investigación

El presente estudio será de diseño no experimental, dado que no existirán condiciones experimentales a las que someter las variables de estudio, el fenómeno es evaluado en su contexto natural sin manipularlos o alterar su contexto actual, pudiendo ser transversales, donde la recolección de datos se da una única vez para posteriormente describirlas según Manterola et al. su principal característica es ser realizada en una sola instancia (38).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: La población es el universo de lo que se desea conocer constituidos por las personas en las que se realizará el estudio (39), en la presente investigación la población estará conformada por 135 profesionales de enfermería, siendo el

total de que laboran en todo el servicio de emergencia que cuenta con las áreas de: Tópico, observaciones, Unidad de cuidados especiales y shock trauma de un Hospital del Callao 2023, los mencionados profesionales cuentan con un mínimo de experiencia en el área de 1 año, además de estar certificados en la capacitación de RCP avanzado.

Muestra: Para el cálculo de la muestra se hace uso de la fórmula para poblaciones finitas fórmula destinada para estudios correlacionales (40) a fin de garantizar que esta sea representativa de la población, haciendo uso de esta fórmula a un nivel de confianza del 96%, con un margen de error esperado menor al 5%, esto a fin de minimizar los sesgos estadísticos que pudieran producirse al establecer la representatividad de la muestra (41). Finalmente haciendo uso de la fórmula se determinó la muestra en 100 profesionales de enfermería de un Hospital del Callao 2023, como se detalla a continuación:

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

Donde:

N: Población, igual a 135 profesionales de enfermería

Z: Nivel de confianza al 95%=1.96

p: proporción a favor=0.5

q: proporción en contra=1-p=1-05=0.5

e: error muestral esperado=0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 135}{(0.05)^2(135 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{0.9604 * 135}{0.335 + 0.9604}$$

$$n = \frac{129.654}{1.295}$$

$$n = 100.11$$

n = 100 profesionales de enfermería

Muestreo: Para determinar la muestra se empleará el muestreo estratificado a fin de garantizar que todas las subpoblaciones del servicio de emergencia estén representadas en la muestra (42).

Criterios de inclusión

- Enfermeros que ejerzan actividades asistenciales en el área de emergencia.
- Enfermeros con una experiencia en el área de emergencia no menor a 1 año.
- Enfermeros que accedan a participar en el estudio firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Enfermeros de área de emergencia que desarrollen tareas administrativas o de coordinación.
- Enfermeros que no deseen participar en la investigación.
- Enfermeros que sean residentes, pasantes en el área de emergencia.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
ESES V1: Conocimiento sobre RCP avanzado	El conocimiento sobre el RCP avanzado es grupo de intervenciones ejecutadas en base a la información contenida sobre la parada cardiorrespiratoria cuya finalidad es restablecer la circulación y ventilación del paciente con PCR (43).	Son los conocimientos con el que cuenta la enfermera del hospital del Callao debido a su preparación y experiencias previas a quienes se les aplicará un instrumento que medirá las siguientes dimensiones: conocimientos generales sobre RCP, desfibrilación, uso de fármacos y vía aérea avanzada, teniendo como resultados finales de conocimiento bajo, medio y alto (44).	Conocimientos generales	Ventilación Circulación	Ordinal Alto: 18-22 Medio: 12-17 Bajo: 0-17
			Manejo de compresiones	Frecuencia profundidad	
			Desfibrilación	Desfibrilador externo automático	
			Uso de fármacos	Dosis	
			Vía aérea avanzada	Protección de vías aéreas Dispositivos	

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
V2: Práctica del profesional de enfermería	La práctica del RCP de la enfermera en el RCP es la aplicación de una serie de habilidades prácticas en cuanto a reanimación y actividades de identificación del PCR y manejo del mismo (45).	Son las acciones que pone en práctica el profesional de enfermería del área de emergencia de un hospital del Callao, que se medirá con un cuestionario, durante el evento del paro cardiorrespiratorio, teniendo como valores finales adecuado e inadecuado (46).	Identificación del paro	Reconocimiento precoz del protocolo intrahospitalario		Adecuado:13-23
			Manejo del PCR	Circulación Vía aérea Uso del DEA	Ordinal	Inadecuado: de 2-12

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para el presente estudio la técnica será la encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1 Conocimiento: Para la primera variable se empleará un cuestionario de opción múltiple que consta de 22 ítems y que además cuentan con una validez y confiabilidad adecuados, elaborado por Reyes en el año 2023, está dividida en 2 secciones: la primera recopila datos generales y la segunda pertenecen a las 4 dimensiones de la variable: Conocimientos generales (1,2,3,4,17,18,19,20,21); comprensiones (5,6,8,12,13), vía aérea avanzada (7,9,14,15,16), desfibrilación (10,) administración de fármacos (11,22). El puntaje será 0= incorrecto, 1= correcto. Los valores finales del cuestionario serán (44):

Conocimiento alto	:18-22 puntos
Conocimiento medio	:12-17 puntos
Conocimiento bajo	:0-11 puntos

Variable 2 Práctica: Para la segunda variable se empleará un Guía de observación sobre la práctica de procedimientos críticos de las enfermeras en reanimación cardiopulmonar avanzado, este instrumento cuenta con 23 ítems y fue elaborado por Pima y Grandes el 2023, con las siguientes dimensiones: Identificación del paro: (1,2,3,4,5,6), manejo del paro (7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22), el puntaje asignado a

cada pregunta será de si=1, no=0, obteniendo los siguientes resultados

(46):

Adecuado: de 13 a 23 puntos

Inadecuado: de 2 a 12 puntos

3.7.3. Validación

El instrumento de la primera variable fue validado mediante 3 jueces con el juicio de expertos con el coeficiente V de Aiken con un valor de 0.97 (44).

El segundo instrumento fue validado mediante el juicio de expertos teniendo en consideración el contenido, constructo y coherencia por 3 jueces expertos obteniendo un valor de V de Aiken de 0.98 (46).

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento de medición de la primera variable fue confiable mediante la prueba de Alpha de Cronbach con un valor de 0.80, siendo un instrumento confiable para su aplicación (44).

El instrumento es confiable, mediante la aplicación de la prueba piloto a 15 enfermeras, y ser evaluados por el Alpha de Cronbach con un valor de 0.79, siendo confiable (46).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez ejecutadas las encuestas se procederán a codificarlas para realizar la tabla matriz de resultados, los datos serán separados en

dimensiones y variables para obtener la información estadística en forma numérica, porcentual y tablas de distribución y frecuencias; la selección de datos se realizará separando los datos cuantitativos y cualitativos, posteriormente mediante el programa SPSS versión 25, se realizarán las tablas cruzadas a fin de realizar la comprobación de hipótesis planteadas aplicando la prueba de Rho de Spearman para determinar la relación entre el conocimiento y práctica del RCP avanzado, empelada en la determinación de acuerdo a la naturaleza de las variables, aceptando o desestimando las hipótesis postuladas y realizar las conclusiones y recomendaciones respectivas en base a los resultados obtenidos.

3.9.Aspectos éticos

En el desarrollo del estudio se aplicarán los principios bioéticos de investigación, para el principio de autonomía se aplicará el consentimiento informado a los participantes considerando su autonomía en el momento de elección de participación o no del estudio, en cuanto a la beneficencia se protegerán los datos personales, dado que los cuestionarios se realizarán de forma anónima, manteniendo la privacidad de los participantes y bajo estricta confidencialidad. El principio de no maleficencia se realizará minimizando al máximo los posibles riesgos, que este caso son nulos y el principio de justicia se llevará a cabo en el momento de selección de la muestra permitiendo que cada participante tenga la misma oportunidad de participación del estudio.

4. ASPETOS ADMINISTRATIVOS

4.1.Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024						
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Identificación del problema	■						
Revisión bibliográfica	■						
Elaboración de la situación problemática. Formulación del problema.		■					
Elaboración de los objetivos (General y específicos)		■					
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica.		■					
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)			■				
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de la variables)			■				
Elaboración de la hipótesis (General y específicos)			■				
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)				■			
Elaboración de la población, muestra y muestreo.				■			
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.				■			
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (validación y confiabilidad).				■			
Elaboración de plan de procesamiento y análisis de datos.					■		
Elaboración de los aspectos éticos.					■		
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)					■		
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.					■		
Elaboración de los anexos.					■		
Revisión final de proyecto.					■		
Aprobación del proyecto.						■	
Aplicación del trabajo de campo.							■
Redacción del informe.							■

LEYENDA:

Actividades Cumplidas



Actividades cumplir

por



Presupuesto

ÍTEM		CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
BIENES	Laptop	01	S/. 2 000	S/. 2 000
	Hojas bond	300	S/. 0.20	S/.60
	Archivador	02	S/.7	S/.14
	Folder	02	S/.5	S/.10
SERVICIOS	Impresión	150	S/.0.30	S/.45
	Anillado	2	S/.5	S/.10
	Fotocopia	150	S/.0.25	S/.37.5
	Asesoría	1	S/.1000	S/.1000
	Estadístico	1	S/.500	S/.500
OTROS	Movilidad	10	S/.10	S/.100
	Internet	300 horas	S/.1	S/.300
	Gastos administrativos	2	S/.50	S/.100
TOTAL				S/.4 076.5

5. Referencias bibliográficas

1. OMS. Enfermedades cardiovasculares. [Internet]. Ginebra; 2023 [consultado en febrero del 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1
2. Fundación Española del Corazón. Plan Interministerial de Atención a la parada cardiaca. [Internet].Madrid; 2019. [consultado el 13 de septiembre de 2023].Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/3263-la-fundacion-espanola-del-corazon-pide-un-plan-interministerial-de-atencion-a-la-parada-cardiaca.html>
3. Salva Vidas. Enfermedades cardiovasculares en España. [Internet]. España; [consultado el 8 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://salvavidas.com/blog/las-enfermedades-cardiovasculares-en-espana/>
4. Asociación América del Corazón. Parada Cardiaca. [Internet]. Actualización de estadísticas sobre enfermedades cardíacas y ataques o derrames cerebrales. Estados Unidos; 2022 [consultado el 26 de enero del 2022]. Disponible en: <https://professional.heart.org/-/media/PHD-Files-2/Science-News/2/2022-Heart-and-Stroke-Stat-Update/Translated-Materials/2022-Stat-Update-at-a-Glance-Spanish.pdf>
5. CNN. Noticias. ¿Dónde es más probable morir por problemas cardiacos? [Archivo de video]. julio 2022. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/tag/enfermedades-del-corazon/>
6. Gobierno del Perú. Reanimación cardiopulmonar (RCP): primeros auxilios en caso de emergencias o desastres. [Internet] Perú. [consultado el 4 de julio del

- 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16889-reanimacion-cardiopulmonar-rcp>
7. El comercio. [Internet]. 12 de marzo de 2023. [consultado el 20 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/bienestar/salud-fisica/dia-de-la-cardiologia-peruana-todas-las-enfermedades-terminales-suelen-finalizar-en-el-paro-cardiaco-segun-la-sopecard-noticia/?ref=ecr>
 8. Minsa. Carga de enfermedad de la Región Callao. [Pdf en línea]. Lima;2020. [Acceso 23 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/CargaEnfermedad/2020/CALLAO.pdf>
 9. Aranzabal G., Verastegui A., Quiñones D, Quintana L., Vilchez J., Espejo C., “et al.”. Factores asociados al nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en hospitales del Perú.[Internet].2019;45(2),114-121.Revcolnest.[consultado el 28 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120334717300047>
 10. Contacto vital. La importancia de la enfermería en la reanimación cardiopulmonar. [Internet]. Junio 2020. [consultado el 3 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.clinicamedellin.com/contacto-vital/salud-al-dia/la-importancia-de-la-enfermeria-en-la-reanimacion-cardiopulmonar/#:~:text=La%20importancia%20de%20la%20enfermer%C3%A9a%20en%20la%20reanimaci%C3%B3n%20cardiopulmonar,-Inicio%20Contacto%20Vital&text=El%20contacto%20permanente%20con%20el,recuperaci%C3%B3n%20en%20todas%20sus%20etapas>
 11. Selvya A, Fitri S, Dewi E; y Pratiwi A. El conocimiento de las enfermeras y su rendimiento en la reanimación cardiopulmonar (RCP) en críticos y unidad de

- emergencia. JNP.[Internet]. 2019; Vol. 3 No: 52-57. RevIndPracEmerg. [consultado el 18 de julio del 2023]. Disponible en: <https://journal.umy.ac.id/index.php/ijnp/article/view/6646/4371>
12. Abebe T, Zeleke L, Assega M, Sefele W, Gebreegziabher E. Conocimientos y prácticas de los enfermeros con respecto a la reanimación cardiopulmonar avanzada de adultos en el Hospital de Referral Debre Markos de Etiopia. Gojjam: Advances in Medical Education and Practice. [Internet]. 2019: Vol. 12:647-654. [Consultado el 1 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/liechten>
 13. Ofori D. Conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en enfermeras del Hospital Regional del Gran Accra en Ghana. [Tesis para optar el título de maestría]. Acra: Escuela de Salud Pública Colegio de Ciencias de la Salud Universidad de Ghana; 2019. Disponible en: <https://n9.cl/rup78>
 14. Chávez E. y Maldonado M. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en reanimación cardiopulmonar avanzada en el servicio de emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en emergencias y desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2022. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7370/FCS%20TE%20SIS%20CHAVEZ%20FLORES%20-%20MALDONADO%20VALENCIA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. León S., Mejía E. y Miranda E. Conocimiento y práctica de las enfermeras en reanimación cardiopulmonar avanzada del servicio de emergencia, Hospital II-Essalud Abancay-Apurímac-2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en emergencias y desastres]Callao: Universidad

Nacional del Callao, 2022. Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7700/TESIS%20LOPEZ%20-%20MEJIA%20-%20MIRANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Angeles M; y Mallqui YY. Conocimiento y aplicación de protocolos de reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Pampas 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en emergencias y desastres] Callao: Universidad

Nacional del Callao, 2019. Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4336/ANGELES%20MALLQUI%20-%20MALLQUI%20QUISPE%2c%202da%20espec%20enfermeria%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Hurtado F. El génesis del nuevo conocimiento. RevScientific [Internet]. 2020; 5(16), 99-119.[Consultado el 24 de mayo del 2024]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/#:~:text=El%20conocimiento%20es%20el%20acto,objeto%2C%20el%20Qu%20se%20conoce.>

18. Vargas J, Mendoza E. Teoría del conocimiento: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C.; 2011. Extraído de:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10061/T061_45775770_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Scielo. [Internet]. 2019;28(54),182–202. [Consultado el 1 de marzo de 2019]. Disponible en :

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009

20. EVS. Historia y epidemiología del RCP. [Internet]. 2020. [Consultado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://2evs.co/historia-y-epidemiologia-del-soporte-vital-basico/>
21. National Heart, Lung and Blood Institute. Paro cardiorespiratorio. [Internet]. EE.UU; 2022. [Consultado 20 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/paro-cardiaco>
22. 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, 2017. [Tesis para optar el título de especialista en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1383/Nivel_OchoaPalomino_Percy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Gobierno de México. Reanimación cardiopulmonar. [Internet] México; 2022. [Consultado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/732475/ReanimacionCardiopulmonar_compressed.pdf
24. Acuña D. y Gana N. Manejo de la vía aérea de reanimación avanzada. In: Manual de RCP básico y avanzado [Pdf en línea]. Medicina.Chile; 2020. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2021/04/manual-rcp-basicoavanzado-medicina-uc.pdf>

25. AHA. Aspectos destacados para el RCP y ACE. [Pdf en línea]. Asociación americana del corazón; 2020. [Consultado el 24 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.urgenciasyemergen.com/wp-content/uploads/2020/10/Highlights-2020-AHA-espanol.pdf>
26. AHA. Algoritmos destacados de la RCP. [Pdf en línea]. Asociación americana del corazón; 2020. [Consultado en 23 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.urgenciasyemergen.com/wp-content/uploads/2023/06/Algoritmos-AHA-2020-Urgencias-y-emergencias-V.5.pdf>
27. Arjona E., Burgos J. y Dávila AR. Manual de enfermería en arritmias y electrofisiología: Desfibrilación [Pdf en Internet]. 2020; 205-2025. [Consultado 24 de marzo del 2024]. Disponible en: http://famen.ujed.mx/doc/manual-de-practicas/a2016/05_Prac_01.pdf
28. Pereiro I, Elorriaga A, Arregi A, Mendoza P, Morist A, Sáez J. Paro cardíaco por disociación electromecánica en pacientes bajo tratamiento con bortezomib. Dos casos clínicos recientes en el Hospital Universitario Basurto. Rev Argent Cardiol [Internet]. 2022; 90(1):75–7. [Consultado 25 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://www.old2.sac.org.ar/wp-content/uploads/2022/03/v90n1a13-1.pdf>
29. Navalpotro S, Blanco-Blanco Á, Torre J. Autoeficacia en reanimación cardiopulmonar (RCP) básica y avanzada: diseño y validación de una escala. Educ Médica [Internet]. 2019 Sep;20(5):272–9. . [Consultado 25 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1575181318301700>
30. Navalpotro S, Blanco-Blanco Á, Torre J. Autoeficacia en reanimación cardiopulmonar (RCP) básica y avanzada: diseño y validación de una escala. Educ

- Médica [Internet]. 2019 Sep;20(5):272–9. . [Consultado 25 de marzo del 2024].
 Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1575181318301700>
31. Vázquez JM. Necesidades básicas humanas: Virginia Henderson. Enf. Actual [Internet].2023; Vol. 1.2;1. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/necesidades-basicas-de-virginia-henderson/>
32. Arias A., Vargas RP. y Estrada F. Ruta de enfermería: Atención de enfermería en el paciente adulto con Paro Cardiorrespiratorio en Hospital General San Francisco. Quito. [Internet]. Cambios Rev. Médica, 2020; 19 (2): 114-128. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1179674/art_16_lcda_adriana_arias.pdf
33. Cruz MS., et al. Paro cardiorrespiratorio: actuación del equipo de enfermería en una unidad de cuidados intensivos. Revista científica multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. [Internet]. 2022; Vol. 04:145-158. Disponible en: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/actuacion-del-equipo#:~:text=Seg%C3%BAAn%20las%20directrices%20de%20la,a%C3%A9rea%3B%20realizar%20ventilaci%C3%B3n%20y%20desfibrilaci%C3%B3n.>
34. Hospital Cayetano Heredia. Guía de intervención de enfermería en la asistencia del paciente en Paro cardio respiratorio. [PDF en internet]. Lima; 2021. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2355509/RD%20N%C2%B0%20073-2021-HCH-DG.pdf.pdf>

35. Delgado JM. La investigación científica: importancia en la formación de investigadores. Rev. Ciencia Latina. [Internet] 2021; Vol. 5, Núm 3. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/476>
36. De la Cruz PR. El hipotético-deductivismo en la explicación de las ciencias sociales. Rev. Horizonte en línea [Internet] 2020; Vol. 10, Núm 18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7762149.pdf>
37. Arias M. Tipos alcances y diseños de investigación. [Internet]. 2021. [Acceso 31 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://blogs.ugto.mx/mdued/wp-content/uploads/sites/66/2022/10/Tipos-alcances-y-disenos-de-investigacion-paginas-66-79.pdf>
38. Monterola C., Hernandez-Leal MJ., Otzen T., Espinosa ME. Y Grande L. Estudios de corte transversal. Un diseño de investigación. Rev. INT. J. Morphol. [Internet] 2023; Vol. 41(1): 146-155. Disponible en: http://www.intjmorphol.com/wp-content/uploads/2023/02/Art_21_411_2023.pdf
39. Camacho B. Metodología de la Investigación científica: La población y la muestra. [Internet]. Universidad pedagógica y tecnológica de Colombia; 2021.pág. 122. [Consultado el 14 setiembre del 2023]. Disponible en <https://repositorio.uptc.edu.co/server/api/core/bitstreams/4e31aa06-209f-408c-943a-38e50bb8cad8/content>
40. Torres M, Paz K, Salazar F. Metodos de recoleccion de datos para una investigación. [Internet]. Rev, Universidad Rafael Landivar; Boletín electrónico N° 03. Disponible en: https://fgsalazar.net/LANDIVAR/ING-PRIMERO/boletin03/URL_03_BAS01.pdf

41. Pima K, y Grandez M. Conocimientos y actitudes en el manejo de reanimación cardio pulmonar avanzado en el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital II-E Lamas, 2023. [Tesis para optar el grado de Enfermero especialista en emergencia y desastres]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2023. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/6845/Kety_Trabajo_Especialidad_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Ortega C. Muestreo probabilístico. [Internet]. QuestionPro; 2024. [Consultado 20 de mayo del 2024]. Disponible en: [Muestreo probabilístico: Qué es y cuándo utilizarlo \(questionpro.com\)](#)
43. Benítez SE. Ordano JV., Ortega EA. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería. Rev. Cienc. Salud. [Internet] 2024; Vol. 6: e6129. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/01/1526919/ao129-conocimiento-sobre-reanimacion-cardiopulmonar.pdf>
44. Reyes N. Nivel de conocimiento y eficiencia en la Reanimación Cardiopulmonar avanzada en los profesionales de salud del servicio de Emergencia Complejo Hospitalario Luis Nicasio Saenz Policia Nacional del Perú, Lima, 2021. [Tesis para optar el grado académico de maestro en ciencias de Enfermería con mención en gerencia de los cuidados de Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5141>
45. Merchant RM, Topjian AA, Panchal AR, Cheng A, Aziz K, Berg KM, et al. Part 1: Executive Summary: 2020 American Heart Association Guidelines for

Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care.
Circulation. 2020;142. Disponible en:

<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000918>

46. Pima K, y Grandez M. Conocimientos y actitudes en el manejo de reanimación cardio pulmonar avanzado en el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital II-E Lamas, 2023. Disponible en:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/6845/Kety_Trabajo_Especialidad_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz operacional

Título: Conocimiento y Práctica Sobre RCP Avanzado del profesional de Enfermería en el Área de Emergencia de un Hospital del Callao 2024.

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo se relaciona el conocimiento y práctica RCP avanzado del profesional de enfermería en el área de Emergencia de un Hospital del Callao, 2024?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo se relaciona la dimensión conocimientos generales sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia? ¿Cómo se relaciona la dimensión manejo de compresiones de conocimientos sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia? ¿Cómo se relaciona la dimensión desfibrilación de conocimientos sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia? ¿Cómo se relaciona la dimensión uso de fármacos de conocimientos sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia? ¿Cómo se relaciona la dimensión vía aérea avanzada de conocimientos sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo se relaciona el conocimiento sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia.</p> <p>Objetivos específicos: •Determinar cómo se relaciona la dimensión conocimientos generales de conocimiento sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia. •Determinar cómo se relaciona la dimensión manejo de compresiones de conocimiento sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia. •Determinar cómo se relaciona la dimensión desfibrilación de conocimiento sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia. •Determinar cómo se relaciona la dimensión uso de fármacos de conocimiento sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia. •Determinar cómo se relaciona la dimensión vía aérea avanzada de conocimientos sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica sobre RCP avanzado del profesional de enfermería en el área de Emergencia de un Hospital del Callao 2024. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica sobre RCP avanzado del profesional de enfermería en el área de Emergencia de un Hospital del Callao 2024.</p> <p>Hipótesis específicas: He1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos generales del nivel de conocimientos sobre RCP avanzado y la práctica del profesional de enfermería en el área de Emergencia. He2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión compresiones del nivel de conocimientos sobre RCP avanzado con la práctica del profesional de enfermería en el área de Emergencia. He3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión desfibrilación del nivel de conocimientos sobre RCP avanzado y práctica del profesional de enfermería en el área de Emergencia. He4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión uso de fármacos del nivel de conocimientos sobre RCP avanzado y práctica del profesional de enfermería en el área de Emergencia. Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión vía aérea avanzada del nivel de conocimientos sobre RCP avanzado y práctica del profesional de enfermería en el área de Emergencia.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre RCP</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimientos generales ✓ Manejo de compresiones ✓ Desfibrilación ✓ Uso de fármacos ✓ Vía aérea avanzada <p>Práctica de enfermería</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificación del paro ✓ Manejo del PCR 	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de investigación: Será Hipotético-deductivo, de Diseño no experimental.</p> <p>Población: La población a tomarse en cuenta serán 135 enfermeras del servicio de Emergencias.</p> <p>Muestra: 100 enfermeros.</p>

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1: Conocimiento enfermero sobre RCP avanzado

Presentación: Soy egresado de la Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres, vengo realizando una investigación que tiene como objetivo: Determinar cómo el nivel de conocimientos sobre RCP avanzado se relaciona con la práctica del profesional de enfermería”, motivo por el cual le presento un cuestionario que permitirá lograr el objetivo planteado solicitando su apoyo en el desarrollo de este.

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de preguntas que Ud. debe leer detenidamente y marcar la alternativa que considere correcta, le recuerdo que este cuestionario es completamente anónimo.

I. Datos sociodemográficos

- | | |
|------------------------|---|
| a. Edad: | d. Estado civil: |
| b. Sexo: | e. Ha recibido cursos de RCP en este año: |
| c. Tiempo de servicio: | |

II. Conocimiento sobre RCP avanzado:

1. Para aplicar RCP de alta calidad se debe no se debe:

- a. Permitir una expansión torácica completa después de cada compresión
- b. La profundidad de las compresiones debe ser al menos 5cm en adultos.
- c. Reducir al mínimo las interrupciones de las compresiones torácicas

2. ¿Cuál es la secuencia correcta de SVB según la AHA?

- a. A-B-C (Airway-Breathing, Chest compressions, vía aérea, respiración, compresiones torácicas)

- b. C-A-B (compresiones torácicas, vía aérea, respiración)
- c. B-C-A (respiración, compresiones torácicas, vía aérea, RESPIRACIÓN)

3. ¿Cuál es la cadena de supervivencia en los paros cardiacos intrahospitalarios?

- a. Vigilancia y prevención, reconocimiento y activación del sistema de respuesta de emergencia, RCP de calidad inmediata, desfibrilación rápida, soporte vital avanzado y cuidados post paro cardiaco.
- b. Reconocimiento y activación del sistema de respuesta de emergencia, RCP de alta calidad inmediata, desfibrilación rápida, soporte vital avanzado y cuidados post paro cardiaco.
- c. Reconocimiento y activación del sistema de respuesta de emergencia, RCP de calidad inmediata, desfibrilación rápida, servicios de emergencia médica básica y avanzada, soporte vital avanzada y cuidados post paro cardiaco

4. ¿Qué error es común y a veces mortal durante el tratamiento de un paro cardiaco?

- a. No obtener acceso vascular
- b. Periodos prolongados sin ventilaciones
- c. No realizar intubación endotraqueal
- d. Interrupciones prolongadas de las compresiones torácicas

5. ¿Qué acciones forman parte de las compresiones torácicas de alta calidad?

- a. Garantizar una descompresión torácica completa
- b. Administrar compresiones torácicas sin ventilación

- c. Administrar entre 60 y 100 compresiones por minuto con una relación de 15:2
 - d. Administrar compresiones continuas con una profundidad de 3,75 cm
- 6. ¿Cuál es la situación que mejor describe la actividad eléctrica sin pulso?**
- a. Ritmo sinusal sin pulso
 - b. Torsades de pointes con pulso
 - c. Taquicardia ventricular con pulso
- 7. ¿Cuál es la mejor estrategia para realizar RCP de alta calidad en un paciente con un dispositivo avanzado de vía aérea?**
- a. Administrar una descompresión torácica completa
 - b. Administrar compresiones torácicas sin ventilación
 - c. Administrar entre 60 y 100 compresiones por minuto con una relación de 15:2
 - d. Administrar compresiones continuas con una profundidad de 3,75 cm
- 8. La profundidad de las compresiones y la colocación de las manos son:**
- a. Al menos 5 cm en el adulto y adolescente y la colocación de las manos en la mitad inferior del esternón
 - b. Al menos 5 cm entre 1 años de edad y pubertad, y la colocación de dos manos, opcional si es un niño muy pequeño en la mitad inferior del esternón.
 - c. Alrededor de 4 cm al menor de 1 año de edad, excluyendo al recién nacido y la colocación con 2 dedos si es un reanimador debajo de la línea de los pezones, si son 2 reanimadores colocar 2 pulgares y manos alrededor del tórax en el centro del tórax, justo por debajo de la línea de los pezones.

- d. Todas las anteriores
- e. Sólo a y c son ciertas

9. El uso del capnógrafo en pacientes intubados:

- a. Permite supervisar la calidad del RCP
- b. Mide los niveles de oxígeno en los alveolos
- c. Determina el nivel de dióxido de carbono inspirado en relación con el gasto cardiaco
- d. Detecta las anomalías electrolíticas tempranamente durante el manejo del código

10. ¿Qué práctica es segura y eficaz en la secuencia de desfibrilación ventricular resistente?

- a. Detener las compresiones torácicas cuando se carga el desfibrilador
- b. Asegurarse que no circula el oxígeno sobre el tórax del paciente durante la descarga
- c. Anunciar en forma imperativa “despejen” después de administrar la carga con el desfibrilador

11. ¿Qué fármaco y en qué dosis está recomendado para tratar la fibrilación ventricular resistente?

- a. 2mg de atropina
- b. 300 mg de amioradona
- c. 1 mg/kg de vasopresina
- d. 2 mg/kg por minuto de dopamina

12. ¿Cuál es el intervalo apropiado para interrumpir las compresiones torácicas?

- a. A menos de 10 segundos
- b. De 10 a 15 segundos
- c. De 15-20 segundos
- d. Las interrupciones no son aceptadas en ningún caso

13. ¿Qué acción mejora la calidad de las compresiones torácicas administradas durante un intento de reanimación?

- a. Impedir la descompresión torácica completa con cada compresión
- b. Realizar compresiones en la mitad superior del esternón con una frecuencia de 150 compresiones por minuto
- c. Cambiar a los reanimadores cada 2 minutos o cada 5 ciclos de compresión

14. ¿Cuál es la estrategia de ventilación adecuada para un adulto con paro respiratorio y una frecuencia de pulso de 80 lpm?

- a. 1 ventilación cada 3 o 4 segundos
- b. 1 ventilación cada 3-5 segundos
- c. 2 ventilaciones cada 5 o 6 segundos
- d. 2 ventilaciones cada 6 u 8 segundos

15. ¿Cuál es el rango de valores objetivos de PaCO₂, tras un paro cardiaco cuando se ventila en el que se considera retorno de la circulación espontánea?

- a. De 30-35 mmHg
- b. De 35-40 mmHg

- c. De 40-45 mmHg
- d. De 45-50 mmHg

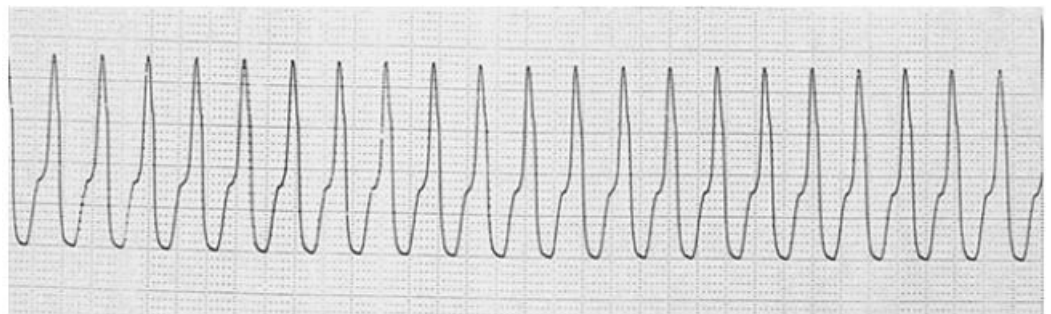
16. ¿Cuál es el método más fiable de confirmación y monitorización de la localización correcta de un tubo endotraqueal?

- a. Auscultación de 5 puntos
- b. Capnografía colorimétrica
- c. Capnografía continua
- d. Uso de detectores esofágicos

17. Identifique el siguiente EKG: Fibrilación ventricular o la taquicardia sin pulso:



18. Identifique el siguiente EKG: Fibrilación ventricular o la taquicardia sin pulso:



19. Con relación a las maniobras de RCP, señale la respuesta correcta:

- a. La relación de la compresión-ventilación en el adulto es 30:2
- b. Si no respira y no tiene pulso comenzar administrando 2 ventilaciones

- c. Sólo a es correcta
- d. Todas las anteriores son correctas

20. Ud. atiende un PCR, ante el ritmo observado en el monitor, marque lo correcto:

- a. Si está en FV y TVSP requiere desfibrilación
- b. Si está en AESP o disociación electro mecánica y Asistolia requieren sólo masajes
- c. Solo a es correcta
- d. Todas las anteriores son correctas

21. Nos encontramos ante una mujer embarazada de 8 meses en PCR y fibrilación ventricular. ¿Cuál es la mejor actuación?

- a. Sólo realizaremos RCP básico ya que la administración de drogas y desfibrilación están contraindicadas
- b. Haremos RCP avanzada sin desfibrilar, está contraindicado en embarazo
- c. Haremos RCP básica instrumentalizada con un DEA no podemos administrar fármacos a una embarazada
- d. Haremos RCP avanzada previo desplazamiento manual uterino

22. La sobrevida en PCR depende de:

- a. Soporte vital básico (BLS)
- b. Sistema avanzado de soporte vital cardiovascular (ACLS)
- c. Cuidados a post paro cardiaco.
- d. Sólo b
- e. Todas las anteriores

Instrumento 2: Práctica de enfermeras en reanimación cardiopulmonar avanzada

Nº de encuesta:

A continuación, se presentan una serie de preguntas Ud. deberá marcar con una X, Si o No de acuerdo a su criterio, se le recuerda que el cuestionario es completamente anónimo.

ÍTEMS	SI	NO
D1: Identificación del paro		
1. Golpea suavemente y presenta en voz alta ¿está bien?, y aprueba si hay movimiento torácico.		
2. Activa el sistema de respuesta a emergencia y pide al segundo reanimador que busque el desfibrilador eléctrico automático.		
3. Comprueba permeabilidad de vía aérea y realiza 2 ventilaciones de 1 segundo cada una.		
4. Realiza 2 ventilaciones (1 segundo cada una) con elevación torácica visible.		
5. Comprueba la presencia de pulso (no más de 10 segundos)		
6. Desnuda el pecho del paciente y pone la mano en posición para RCP		
D2: Manejo del paro		
7. Administra el primer ciclo de compresiones con influencia no menor de 100 a 120 cm		
8. Enciende desfibrilador eléctrico y automática, selecciona los parches adecuados y los coloca correctamente		

9. Despeja antes de analizar el ritmo (comprobación visual y verbal)		
10. Despeja al paciente para administrar la descarga/pulsa el botón descarga (comprobación visual y verbal: tiempo máximo desde la llegada del DEA de menos de 45 segundos).		
11. En caso de uso de desfibrilador monofásico de administra de 300 a 600J, bifásico de 120 a 200 J		
12. Administra segundo ciclo de compresiones con la mano en posición correcta.		
13. Aplica tercer ciclo de compresiones alcanzando una profundidad adecuada y una expansión torácica completa		
14. Despeja la zona antes de analizar y aplicar la descarga		
15. Reinicia de inmediato la RCP tras la descarga		
16. Expresa verbalmente las causas reversibles potenciales de la actividad eléctrica sin pulso/ asistolia (H y t)		
17. Reinicia de inmediato la RCP tras las comprobaciones de pulso y ritmo		
18. Identifica retorno de la circulación espontanea RCE		
19. Ciclos apropiados de administración de fármacos compresión de ritmo/ RCP		
20. Administra la dosis y fármacos apropiados		
21. Adrenalina 1 mg cada 3 a 5 min		
22. Amiodarona primera dosis 300 mg, segunda dosis 150 mg		
23. Administra la dosis y los fármacos apropiados Adrenalina 3 a 6 mg cada 3 a 6 minutos		

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Lic. Enf. Pallin Tume, Reynaldo Grey

Título : “Conocimiento y práctica sobre RCP avanzado de enfermería de la emergencia de un hospital del Callao 2024”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica sobre RCP avanzado de enfermería de la emergencia de un hospital del Callao 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener *Lic. Enf. Pallin Tume, Reynaldo Grey*. El objetivo del estudio es: “Determinar cómo el nivel de conocimientos sobre RCP avanzado se relaciona con la práctica del profesional de enfermería”

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

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado
- La encuesta puede demorar unos 30 a 40 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con 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 profesional.

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 se codificará con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. **Pallín Tume, Reynaldo Grey** al 940003838 y/o al Comité que validó el presente estudio, **Dra. Yenny M. Bellido Fuentes**, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.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.

Participante**Nombres:****DNI:**

Investigador:**Nombres:****DNI:**

● 16% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 15% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	uwiener on 2023-09-24 Submitted works	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2024-08-15 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-10-13 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-10-15 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2024-05-23 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-08-14 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%