



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería en servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima

2024

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

Presentado por:

Autora: Mendoza Molleda, Carlys María

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9089-2093>

Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

Lima – Perú

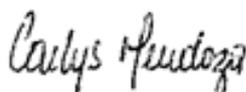
2024

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

Yo, Mendoza Molleda, Carllys María, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería en servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima 2024", Asesorado por la Docente Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira, DNI N° 03662920, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>, tiene un índice de similitud de 20 (Veinte) %, con código oid:14912:387374160, 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)
 Mendoza Molleda, Carllys María
 CE N° 003114481



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira
 DNI N° 03662920

Lima, 01 de Octubre de 2024

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

DEDICATORIA

A Dios; mi Padre Celestial.

A mis hijos; por su paciencia y como ejemplo de superación.

A mi esposo; por su apoyo incondicional, tolerancia y comprensión.

A mis padres; por su incentivo a ser mejor y a prepararme constantemente.

A la persona más fuerte y guerrera que he conocido
“YO”.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios, por sus infinitas bendiciones; a las docentes Mg. Berlinda del Rosario Morillo Acasio y Mg. Rosa Casimira Tuse Medina, por sus valiosas y acertadas orientaciones; a todos y cada uno de los que aportaron de una manera u otra para la consolidación de este proyecto.

Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

JURADO

Presidente : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

Secretario : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

Vocal : Mg. Almonacid Ramirez, Elizabeth Hilda

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE.....	ix
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
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	3
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6

2. MARCO TEÓRICO	1
2.1. Antecedentes	1
2.2. Bases teóricas	4
2.2.1. Conocimiento sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio.....	4
2.2.2. Práctica de enfermería sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio ...	9
2.3. Formulación de hipótesis	13
2.3.1. Hipótesis general.....	13
2.3.2. Hipótesis específicas.....	14
3. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Método de la investigación	16
3.2. Enfoque de la investigación	16
3.3. Tipo de investigación	16
3.4. Diseño de la investigación	17
3.5. Población, muestra y muestreo	17
3.6. Variables y Operacionalización	18
Tabla 1. Operacionalización de las variables	19
3.7. Técnicas e instrumentos	21
3.7.1. Técnicas.....	21
3.7.2. Descripción de instrumentos	21
3.7.3 Validación.....	22
3.7.4. Confiabilidad	23
3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos.....	24

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	26
4.1 Cronograma de actividades	26
4.2 Presupuesto.....	27
5. REFERENCIAS.....	28
ANEXOS	36
Anexo 1. Matriz de consistencia	37
Anexo 2. Instrumentos	39
Anexo 3. Consentimiento informado	53
Anexo 4. Informe de originalidad	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia”.

Metodología: La investigación estará enmarcada dentro de los siguientes aspectos metodológicos; será aplicada, observacional, descriptiva, correlacional y transversal. La población estará formada por 80 profesionales de enfermería, que trabajan en el servicio de emergencia de un hospital nacional. La técnica de recolección de datos será la encuesta Para medir la variable “Conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio” se utilizará el cuestionario diseñado por Mendoza en el 2019 confiable mediante Alfa de Crombach de 0.856 y para evaluar la variable “Práctica de enfermería sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio” se aplicará una guía de observación diseñada por Giraldo 2019, confiable mediante Alfa de Crombach con índice de 0.871. El procesamiento y análisis estadístico de la información obtenida se realizará mediante estadística descriptiva de los resultados aplicando además la prueba estadística Correlación de Pearson para describir las hipótesis planteadas.

Palabras claves: Conocimiento, infarto agudo, Práctica, Profesional de Enfermería.

ABSTRACT

Objective: “To determine the relationship between knowledge about the care of patients with acute myocardial infarction and nursing practice in the Emergency Department”. **Methodology:** The research will be framed within the following methodological aspects; it will be applied, observational, descriptive, correlational and cross-sectional. The population will consist of 80 nursing professionals working in the emergency department of a national hospital. The data collection technique will be the survey To measure the variable “Knowledge about the care of the patient with acute myocardial infarction” will be used the questionnaire designed by Mendoza in 2019 reliable by Crombach's Alpha of 0.856 and to evaluate the variable “Nursing practice on the care of the patient with acute myocardial infarction” will be applied an observation guide designed by Giraldo 2019, reliable by Crombach's Alpha with index of 0.871. The processing and statistical analysis of the information obtained will be performed by descriptive statistics of the results also applying the Pearson's Correlation statistical test to describe the hypotheses raised.

Key words: Knowledge, acute myocardial infarction, Practice, Nursing Professional.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reportó en 2022 que las enfermedades coronarias, incluyendo el Infarto Agudo de Miocardio (IAM), son responsables de aproximadamente 17.8 millones de muertes al año a nivel mundial (1). Este alto índice de mortalidad afecta de manera significativa países como Rusia (60%), Egipto (46%) y China (45%), donde la prevalencia de estas patologías es particularmente elevada. La situación mencionada pone de manifiesto la necesidad de que los profesionales de atención primaria en las salas de emergencia posean un conocimiento y práctica adecuados para manejar los pacientes que ingresan con estas patologías cardiacas (2).

En América Latina, el IAM es la principal causa de muerte, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS). En 2021, se reportaron 2 millones de muertes anuales por IAM en la región (3). Países como Brasil, Argentina y Uruguay tienen prevalencias del 45%, 40% y 35% respectivamente. Los factores de riesgo predominantes incluyen hipertensión, triglicéridos y colesterol elevados, diabetes, sobrepeso, sedentarismo, tabaquismo. Factores que no solo incrementan la incidencia del IAM, sino que también complican su manejo clínico, evidenciando la necesidad de una formación y actualización continua del personal de enfermería en intervenciones críticas para estas emergencias (4).

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSa) reportó en 2022 que el IAM tiene una prevalencia del 28% a nivel nacional, la incidencia es significativamente mayor en Lima y Callao, con un 83.6% de los casos reportados, en comparación con el 16.4% en otras provincias. (5). Ahora bien, los infartos extrahospitalarios representan el 90% de los casos, mientras que los

intrahospitalarios constituyen el 10% y la incidencia de estos suele ser mayor en hombres que en mujeres. A pesar de la gravedad de la situación, se ha identificado que el personal de enfermería a menudo carece del conocimiento y preparación adecuados para el manejo de estas emergencias, lo que puede conducir a un déficit en la atención, aumento de complicaciones y elevar la mortalidad (6).

Un estudio realizado en el 2021 identificó que la falta de formación continua y especializada es una de las principales causas de la deficiencia en el conocimiento y prácticas de enfermería en el manejo del infarto agudo al miocardio. El estudio reveló que el 65% de los enfermeros en servicios de emergencia reportaron no haber recibido información específica en el manejo del IAM en los últimos 5 años (7). Es decir, que el desconocimiento de los profesionales de enfermería para abordar estas emergencias se presenta con frecuencia, ocasionando déficit en la atención, situación que puede generar complicaciones a los pacientes y aumento en las tasas de mortalidad. Además, la falta de un conocimiento adecuado también puede incidir en los costos hospitalarios tanto para el paciente como para la institución (8).

Las consecuencias de estas deficiencias incluyen un mayor riesgo de complicaciones para los pacientes, la necesidad de tratamientos más intensivos y prolongados, y un aumento en los costos hospitalarios (9). Por lo tanto, es esencial que los profesionales de enfermería en servicios de emergencia estén debidamente capacitados para ofrecer una atención de calidad a los pacientes con IAM, enfocando los cuidados inmediatos en acciones destinadas a reducir la isquemia, aliviar el dolor y prevenir el colapso circulatorio progresivo (10).

En el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, se observa que el personal de enfermería se encuentra por debajo de los requerimientos necesarios, por ello se considera importante correlacionar estas variables, con la finalidad de mejorar la capacidad de respuesta.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿En qué medida el conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio se relaciona con la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿En qué medida la dimensión aspectos generales sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio se relaciona con la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia?
- ¿En qué medida la dimensión cuidado en la etapa inicial del paciente con infarto agudo de miocardio se relaciona con la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia?
- ¿En qué medida la dimensión cuidado durante el tratamiento del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia?
- ¿En qué medida la dimensión cuidado durante el alta del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación existente entre la dimensión aspectos generales sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.
- Establecer la relación existente entre la dimensión cuidado en la etapa inicial del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.
- Establecer la relación existente entre la dimensión cuidado durante el tratamiento del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.
- Establecer la relación existente entre la dimensión cuidado durante el alta del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación se fundamenta en la Teoría del Proceso de Enfermería de Ida Jean Orlando, que enfatiza la relación recíproca entre el paciente y enfermero; enfocándose en identificar y satisfacer las necesidades inmediatas de ayuda del paciente. Esta teoría es esencial en

el manejo del infarto agudo de miocardio, ya que propone que la función enfermera, mediante conocimientos y practicas especializadas, puede aliviar el sufrimiento y una necesidad inmediata de ayuda. Al aplicar este enfoque teórico en un contexto de emergencia, la investigación busca demostrar que un cuidado centrado en la experiencia inmediata del paciente mejora significativamente los resultados clínicos. Esto no solo confirmará la relevancia de la teoría de Orlando, sino que también aportará nuevos argumentos a favor de su adopción en entornos de emergencia, contribuyendo a debates especializados y a la implementación de nuevas prácticas de enfermería en el tratamiento del IAM.

1.4.2. Metodológica

Esta investigación servirá como una referencia para futuros estudios con similar temática acerca del conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería de los servicios de emergencias; a fin de abordar su situación problemática a nivel cognitivo y de la praxis del enfermero de los eventos cardiacos intrahospitalarios; asimismo, aportará sus estudios previos encontrados a nivel internacional y nacional, así como su aporte de una base teórica fundamentada en sus variables y dimensiones de la investigación; y su enfoque metodológico ya sea cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional; finalmente, enfatizando la aplicación de sus instrumentos altamente confiables y validados.

1.4.3. Práctica

El estudio elevará la praxis de enfermería frente a las emergencias inmediatas a través de la evaluación de cuidados de calidad que se ofrece a las víctimas de infarto agudo de miocardio, enfocándose en un plan de atención que incluye evaluación, intervenciones y diagnósticos

esenciales. Esta investigación podrá mejorar significativamente la vida de los pacientes al permitir una intervención temprana y eficaz, lo que es fundamental para limitar el daño miocárdico y preservar la función cardiaca. Al proporcionar soluciones prácticas y efectivas para el manejo del IAM, este estudio tendrá el potencial de mejorar la calidad de vida de los afectados y proporcionar alternativas de solución inmediatas de acuerdo a las necesidades del paciente, beneficiando tanto a los profesionales de salud como a los pacientes que ingresan al servicio de emergencia.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio tendrá un período establecido para su desarrollo desde el mes de mayo hasta el mes de octubre de 2024.

1.5.2. Espacial

El presente estudio de investigación se realizará en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, del MINSA, y de Nivel III-1.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población o unidad de análisis estará conformada por el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Ghonem et al. (11), en el 2022 en Egipto, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el conocimiento y práctica de enfermeros sobre terapia trombolítica en pacientes con infarto agudo de miocardio”. Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional, La muestra 40 enfermeros a quienes se les aplicó el cuestionario de evaluación de los conocimientos de las enfermeras y la lista de control de observación. Los resultados revelaron que el 92,5% de los profesionales poseía un nivel de conocimiento satisfactorio, mientras que un 7,5% mostraba un conocimiento insatisfactorio. Asimismo, en lo que respecta a las prácticas de los enfermeros, el 62,1% las llevo a cabo de una manera muy adecuada, mientras que el 37,9% presento prácticas inadecuadas. Concluyen que, los profesionales de enfermería poseían un nivel de conocimiento y practica satisfactorios en lo relacionado al tratamiento con terapia trombolítica en pacientes con infarto agudo de miocardio.

Sabina, et al (12), en el 2022 en Bangladesh, en su estudio tuvieron como objetivo “evaluar la comprensión y las actitudes que tienen las enfermeras sobre el infarto al miocardio”. Estudio cuantitativo, descriptivo, y transversal. La muestra incluyó 300, utilizando método de muestreo práctico. La recolección de los datos se realizó mediante cuestionarios semiestructurados. Los resultados indicaron que el 30% de las encuestadas tenía un conocimiento sobresaliente sobre infarto al miocardio, 20% un conocimiento muy alto, 20% regular, 13,3% un conocimiento ordinario y en el 16.67% del personal el conocimiento fue deficiente. En cuanto a las prácticas, el

67% % se clasifico como satisfactorias, mientras que el 33 % mostro practicas insatisfactorias en el área. Concluyen que, aunque la mayoría de las encuestadas demostraron tener un buen conocimiento sobre la enfermedad, se sugiere a capacitación adicional para mejorar la comprensión y práctica adecuadas

Betelhem et al. (13), en el 2021 en Etiopía, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el conocimiento y práctica asociado al manejo de la insuficiencia cardiaca entre las enfermeras”. Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional; población incluyo a 180 profesionales de enfermería. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y como instrumentos emplearon un cuestionario autoadministrado, el cual fue validado previamente. Los resultados fueron un nivel de conocimiento muy bajo 69.4% y buen conocimiento 30.6%; asimismo, las prácticas de las enfermeras fueron adecuadas 94.4% e inadecuadas en 5.6%. En conclusión, el nivel de buen conocimiento hacia el manejo de la insuficiencia cardiaca fue muy bajo, mientras que la práctica hacia el manejo de la insuficiencia cardiaca fue satisfactoria, por lo que consideran necesario llevar a cabo programas educativos y de capacitación dirigidos a los profesionales de enfermería de manera integral para mejorarlos eficazmente.

Antecedentes Nacionales

Delgado y Chirapo (14), en el 2021 en Arequipa, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y manejo de pacientes con infarto agudo de miocardio, enfermeras del Servicio de Emergencia”. Fue un estudio descriptivo, transversal y correlacional. La población 30 profesionales, a quienes les aplicaron un cuestionario para medir el

nivel de conocimiento y una guía de observación para evaluar la capacidad de respuesta del personal de enfermería. Los resultados revelaron que el 52% de las enfermeras posee un conocimiento intermedio sobre el IAM. En cuanto a el manejo de pacientes en el 48% de las enfermeras fue parcialmente adecuado. Estos resultados permitieron evidenciar que, aunque la mayoría de las profesionales tenían un nivel de conocimiento medio, la practica en la atención fue parcialmente adecuada. Concluyen que, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de los profesionales, resaltando la necesidad de formación y capacitación continuas para mejorar la atención integral.

Giraldo (15), en el 2021 en Chincha, cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre las competencias de enfermería y cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio en el Servicio de Emergencia”. estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional; la población 45 enfermeros, los instrumento una “ficha de cotejo para evaluar las competencias de enfermería” y una “ficha de cotejo para evaluar el cuidado del paciente”. Los resultados mostraron que, las competencias del personal de enfermería en cuanto a los cuidados en pacientes cardiacos fueron regulares en el 55.6% de los casos, eficientes en 31.1% y deficientes en el 13.3%. Asimismo, para el cuidado del paciente con infarto 53.3% de los profesionales brindaba cuidados regulares, 31.1% buenos y 15.6% malos. Concluye que, posterior a la estabilización del evento cardiaco es esencial que el paciente reciba información por parte de los profesionales de enfermería sobre la reducción de los factores de riesgos relacionados con la enfermedad, además, se resaltó la importancia de la participación activa del enfermero en el área asistencial para la atención del paciente.

Arévalo (16), en el 2023 en Ventanilla, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de las enfermeras sobre la atención de pacientes con infarto agudo del servicio de urgencias”. Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental y transversal. La población de 25 profesionales. La obtención de los datos se realizó a través del “cuestionario sobre el conocimiento del personal de enfermería sobre la atención de pacientes con infarto agudo” y una guía de observación para medir la práctica de los profesionales. Los resultados mostraron que 4% del personal tiene un nivel de conocimiento bajo, sin embargo, poseen una práctica adecuada. El 44% de enfermeros poseen un nivel medio de discernimiento, y el cuidado que proporcionan al paciente es adecuado. El 52% del personal tienen un alto nivel de discernimiento y una adecuada práctica. Concluye que, existe una correlación entre el conocimiento de las enfermeras y la práctica en la atención de pacientes con infarto agudo, y resalta la importancia de la formación y educación continua en el personal para asegurar una atención de calidad.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio

2.2.1.1 Definición de conocimiento

El conocimiento se refiere a la comprensión y habilidades que una persona adquiere a través del aprendizaje, la experiencia y la educación. Esto abarca no solo la acumulación de datos e información, sino también la capacidad de entender, interpretar y aplicar esos datos en diferentes contextos. El conocimiento implica procesos mentales complejos como la percepción, el análisis, la comunicación y el razonamiento, y está estrechamente relacionado con la capacidad de

reconocer y relacionar nuevos conceptos con los ya existentes en la mente del individuo (17).

2.2.1.2 Conocimiento científico

El conocimiento científico es un tipo de saber que se obtiene a través del método científico, caracterizado por su objetividad, sistematicidad y reproducibilidad. Se basa en la observación, experimentación y análisis riguroso de fenómenos naturales o sociales, permitiendo la formulación de hipótesis, teorías y leyes que explican dichos fenómenos. Este conocimiento es verificable y este sujeto a revisión y refutación mediante nuevas evidencias y descubrimientos, garantizando su constante evolución y precisión (18).

2.2.1.3 Conocimiento en enfermería

El conocimiento de enfermería es la información técnico-científica que posee siendo vital para que los enfermeros la consideren por una serie de razones fundamentales, donde utilizan una amplia gama de conocimientos en la práctica, algunos teóricos y otros prácticos, por lo que identificar el conocimiento de enfermería debería ser fundamental en la práctica; intenta definir el conocimiento de enfermería discutiendo la evidencia del cuidado humano, sugiere que dicho conocimiento es importante para crear conciencia sobre la responsabilidad personal y profesional, informar dilemas de la práctica y mejorar la atención al paciente (19).

2.2.1.4 Infarto Agudo de Miocardio (IAM)

El infarto agudo de miocardio, comúnmente conocido como ataque cardíaco, es una condición grave que ocurre cuando el flujo sanguíneo al músculo cardíaco se interrumpe de manera repentina, causando daño a los tejidos. Esto generalmente resulta de un bloqueo en una o más

arterias coronarias, que puede ser causado por la acumulación de placa (una mezcla de grasa, colesterol y desechos celulares) o por la formación súbita de un coagulo sanguíneo. La interrupción del suministro de oxígeno al musculo cardiaco provoca daño irreversible en el tejido afectado (20).

2.2.1.5 Etiología del infarto agudo de miocardio

La causa principal del infarto agudo de miocardio es la reducción del flujo sanguíneo coronario, donde el suministro de oxígeno no puede satisfacer la demanda del corazón, provocando isquemia cardiaca. Esta disminución del flujo sanguíneo tiene múltiples factores. Clásicamente, la ruptura de placas ateroscleróticas lleva a la formación de trombos, lo que causa una disminución aguda del flujo sanguíneo en las arterias coronarias. Otras causas consideradas como factor causante del IAM son la embolia de la arteria coronaria, la isquemia inducida por cocaína, la disección coronaria y el vasoespasma coronario (21).

En pacientes que sufren un infarto agudo de miocardio, aproximadamente el 70% de los casos se deben a la oclusión por placas arterioscleróticas. Debido a que la arterosclerosis es la principal causa de infarto, es esencial abordar los factores de riesgo asociados para prevenir la enfermedad. Los infartos de miocardio están relacionados con factores de riesgo modificables como el tabaquismo, la falta de ejercicio, la hipertensión, obesidad, niveles altos de colesterol y triglicéridos. Por otro lado, factores de riesgo no modificables incluyen la edad, el sexo y los antecedentes familiares (22).

2.2.1.6 Dimensiones del sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio

Dimensión 1. Aspectos generales del cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio.

El conocimiento de enfermería abarca la definición, manifestaciones clínicas, factores de riesgo, diagnóstico diferencial, tipos de infarto, procedimientos específicos, interpretación del electrocardiograma, conductas a seguir ante un infarto y posibles complicaciones. Es esencial que los enfermeros profesionales estén bien preparados para proporcionar orientación oportuna y adecuada, no solo en cuanto al tratamiento específico, sino también en la prevención y detección temprana de complicaciones. La demora en la atención puede tener consecuencias graves, ya que el pronóstico vital del paciente depende en gran medida de la rapidez con que sea atendido (23).

Dimensión 2. Cuidado en la etapa inicial del paciente con infarto agudo de miocardio.

El conocimiento de enfermería debe centrarse en la evaluación inmediata de indicadores críticos, identificación de complicaciones, monitoreo de signos vitales y electrocardiograma (EKG), análisis de marcadores en sangres, y la administración de desfibrilación cuando sea necesario. Además, es fundamental que las notas de enfermería reflejen adecuadamente el cuidado brindado al paciente. También que pueda proporcionar cuidados oportunos para prevenir complicación, mejorar la calidad de vida y asegurar la supervivencia del paciente aplicando las habilidades y destrezas necesarias (24).

Dimensión 3. Cuidado durante el tratamiento del paciente con infarto agudo de miocardio.

El conocimiento del profesional de enfermería debe enfocarse en asegurar el cumplimiento riguroso del tratamiento farmacológico, incluyendo la preparación y la preparación y

administración de medicamentos, y el cuidado durante el tratamiento inmediato. Esto abarca medidas rutinarias como oxigenoterapia, acceso venoso, monitoreo electrocardiográfico continuo y reposo absoluto. Los primeros sesenta minutos, conocidos como la “hora dorada”, son cruciales para el beneficio del paciente. Las medidas terapéuticas incluyen la administración de antiplaquetarios, anticoagulantes, betabloqueadores, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina y estatinas, entre otros (25).

Dimensión 4. Cuidado durante el alta del paciente con infarto agudo de miocardio.

El enfermero debe brindar conocimientos sobre ejercicios, alimentación, educación y actividades a seguir; la mayoría de las personas que han tenido un ataque al corazón también necesitan una rehabilitación cardíaca, esto le ayudará a aumentar lentamente su nivel de ejercicio y aprender a llevar un estilo de vida saludable, por la probabilidad de sufrir otro que es mayor; es decir, depende del daño a su corazón y las medidas preventivas que asume. Si el corazón ya no puede bombear sangre tan bien como antes, es posible que tenga insuficiencia cardíaca y tratamiento de por vida para volver lentamente a sus actividades normales (26).

Después del alta, el paciente debe ingresar a un programa de rehabilitación cardíaca, seguir una dieta saludable, dejar de fumar, abstenerse de beber alcohol, reducir el peso corporal y reducir los niveles de colesterol y glucosa en sangre, el paciente debe ser educado sobre la importancia del cumplimiento de los medicamentos para reducir la presión arterial y el colesterol en sangre; los farmacéuticos revisan los medicamentos recetados, verifican las interacciones y brindan educación al paciente sobre la importancia del cumplimiento, siguiendo las recomendaciones dadas por el cardiólogo y la educación eficaz de la enfermera (27).

El personal de enfermería debe estar alerta a las complicaciones potencialmente mortales y comunicarse con el equipo de salud de emergencias si hay signos clínicos o parámetros de laboratorio anormales. Ningún paciente debe ser dado de alta prematuramente porque las complicaciones de un infarto pueden ocurrir hasta una semana después de un evento. Después de la estabilización, los pacientes necesitan educación completa por parte del personal de salud sobre la reducción de los factores de riesgo para la enfermedad de arterias coronarias; además, un profesional de cabecera debe participar para facilitar la atención (28).

2.2.2 Práctica de enfermería sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio

La práctica de enfermería se fundamenta en el cuidado aplicado durante los procesos de diagnóstico y tratamiento, así como en la gestión de experiencias relacionadas con la salud y la enfermedad. Esto incluye actividades preventivas y acciones destinadas a restaurar la salud, con el objetivo de reducir el impacto de la enfermedad. Además, se implementan acciones para modificar las relaciones o el entorno, apoyando así la salud de los pacientes. Asimismo, se promueve prácticas que fomenten patrones de vida saludables, contribuyendo al desarrollo personal y familiar, y ayudando a establecer metas individuales y familiares en el cuidado de la salud (29).

2.2.2.1 Práctica de cuidado del paciente

El cuidado del paciente abarca la prevención, tratamiento y manejo de enfermedades, así como la prevención del bienestar físico y mental a través de servicios ofrecidos por profesionales de la salud. Esto implica que la atención al paciente incluye todos los servicios prestados por estos profesionales, o bajo su supervisión, en beneficio de los pacientes. El objetivo es mejorar los resultados de salud tanto a nivel individual como poblacional, beneficiando no solo a los pacientes,

sino también a los proveedores de salud y a los sistemas de atención médica (30).

El cuidado de enfermería implica la atención tanto autónoma como colaborativa de personas de todas las edades, así como de familias, grupos y comunidades, ya estén enfermos o sanos, en cualquier entorno. Esto incluye la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado de personas enfermas, discapacitadas o en fase terminal. Los profesionales de enfermería a menudo anónimos en los centros de atención de salud y en situaciones de emergencia, son frecuentemente los primeros en identificar emergencias. Trabajan en la primera línea de prevención de enfermedades y la provisión de atención primaria, que abarca la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación (31).

2.2.2.2 Cuidado del paciente con infarto agudo

Se orienta a limitar el daño miocárdico, preservar la función cardíaca y prevenir complicaciones, este se logra mediante intervenciones que restablecen el flujo sanguíneo en las arterias coronarias. Las estrategias se enfocan en aumentar el suministro de oxígeno a través de medicamentos, oxigenoterapia y descanso, asimismo, el alivio del dolor y la mejora en los hallazgos del ECG, así como una posible reperfusión; ya que la confirmación del flujo sanguíneo a través de un vaso abierto de cateterismo (32).

Las intervenciones de enfermería son monitoree el ECG continuo para observar arritmias potencialmente mortales (comunes dentro de las 24 horas posteriores a los infartos) y la evolución del infarto agudo de miocardio (cambios en los segmentos ST y las ondas T); la alerta a cualquier tipo de latidos ventriculares prematuros; estos pueden anunciar fibrilación ventricular o taquicardia

ventricular; asimismo, el control de signos vitales de referencia antes y 10 a 15 minutos después de administrar los medicamentos, también controle la presión arterial continuamente cuando administre nitroglicerina IV (por una vía intravenosa) (33).

2.2.2.3 Funciones específicas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio

Dentro de las funciones específicas que cumple el profesional se pueden mencionar: iniciar la administración del tratamiento según orden médica, control y monitorización continua del ECG y constantes vitales, vigilancia y manejo del dolor. También proporciona orientaciones al paciente sobre la importancia de informar cualquier dolor torácico, malestar o molestias epigástricas sin demora; promueve el descanso, toma medidas para prevenir el sangrado en terapia trombolítica y se mantiene alerta ante cualquier signo de alarma con el paciente (34).

2.2.2.4 Dimensiones de la práctica de enfermería sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio

Dimensión 1. Del cuidado técnico del paciente con infarto agudo de miocardio.

El cuidado técnico del paciente con infarto agudo de miocardio se refiere a la atención proporcionada basada en los avances científicos y la capacidad de las enfermeras para aplicarlos. Este tipo de cuidado incluye varios aspectos: eficiencia en la atención, logro de objetivos en el menor tiempo posible manejo eficaz de los recursos, competencia profesional, ya la disposición para interactuar con pacientes que requieren atención. Además, implica contribuir a la seguridad del paciente y del equipo de trabajo, así como poseer habilidades de resolución de problemas, pensamiento crítico y ético entre otros (35).

Dimensión 2. Del cuidado interpersonal del paciente con infarto agudo de miocardio.

El cuidado interpersonal del paciente con infarto agudo de miocardio se enfoca en establecer y desarrollar relaciones significativas con los pacientes y sus familias. Para los enfermeros profesionales, establecer relaciones empáticas es fundamental para entender y satisfacer las necesidades de los usuarios. La teoría de las relaciones interpersonales destaca la importancia de la conexión entre enfermeras y pacientes, describiéndola como un proceso beneficioso que incluye fases de orientación, identificación, utilización y resolución. Este enfoque en las relaciones interpersonales mejora la comunicación y el comportamiento humano facilitando una atención de enfermería más comprensiva y efectiva (36).

Dimensión 3. Del cuidado del entorno del paciente con infarto agudo de miocardio.

Hace referencias a la atención de enfermería que brinda el personal profesional al entorno donde se atiende a los pacientes, con el objetivo de proporcionarles comodidad y satisfacción. Esto incluye la limpieza, ventilación e iluminación adecuadas, el manejo de alimentos, privacidad del paciente y la limpieza del área. También es esencial instalar señales claras para la orientación de los pacientes. La satisfacción de los pacientes es un indicador clave de la calidad de la atención, que se logra atendiendo sus necesidades, manteniendo buenas relaciones y estando disponibles cuando se les necesita (37).

Teoría de enfermería de Ida Jean Orlando

La Teoría del Proceso de Enfermería de Ida Jean Orlando, destaca que, en cualquier momento, pueden surgir obstáculos para la recuperación del paciente, lo que puede afectar el plan de atención original. Es responsabilidad del enfermero profesional saber cómo manejar estos

obstáculos para que el paciente pueda continuar recuperándose. Esta teoría permite a los profesionales crear planes de atención efectivos y adaptables cuando surgen complicaciones. El fundamento de este estudio se basa en el modelo de proceso deliberado de Orlando, afirmando que el rol de la profesional enfermería es utilizar el conocimiento, práctica, habilidad y actitud positiva hacia la atención del paciente con infarto agudo de miocardio, descubriendo y respondiendo a sus necesidades específicas (38).

El profesional debe priorizar la flexibilidad y la ayuda centrada en el paciente, más allá de apegarse rígidamente a un plan preestablecido. Orlando enfatiza la importancia de la observación y la intervención inmediata para aliviar el sufrimiento, adaptando el cuidado según las necesidades emergentes durante el tratamiento y la recuperación. Este enfoque teórico es fundamental para mejorar la práctica de enfermería en el manejo eficaz de pacientes con IAM, asegurando una atención más personalizada y efectiva (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de

emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos generales sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos generales sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado en la etapa inicial del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado en la etapa inicial del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado durante el tratamiento del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado durante el tratamiento del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado durante el alta del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado durante el alta del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Este estudio utilizará el método hipotético – deductivo, cuyo propósito está orientado a explicar un fenómeno mediante la formulación de una hipótesis. Este método no se limitará a la observación de hechos empíricos, sino que buscará explicar el fenómeno a través de una deducción lógica, lo que contribuirá a una comprensión más profunda y estructurada del tema objeto de estudio (40).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de esta investigación será cuantitativo, porque mediante la aplicación de encuestas reportadas en datos estadísticos se podrán convertir cantidades medibles y cuantificables en resultados más precisos que permitirán realizar un análisis objetivo y sistemático de la investigación. Este enfoque identifica patrones, tendencias y relaciones sobre el fenómeno estudiado, empleando una metodología estructurada para la recolección de los datos lo cual ayuda a responder preguntas sobre la investigación y tomar decisiones basadas en evidencia (41).

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación será de tipo aplicada, caracterizada por estudios originales orientados a obtener conocimientos prácticos. Además de ampliar teóricamente un tema, este tipo de investigación busca brindar soluciones concretas y conocimientos útiles. En este sentido, el presente estudio se enfocará en generar conocimiento con una orientación práctica que pueda emplearse en un contexto específico (42).

3.4. Diseño de la investigación

En cuanto al diseño, la presente investigación será no experimental porque no se controlarán ni manipularán las variables de estudio solo se observarán los fenómenos a estudiar en su medio natural, sin intervención de manera activa. Por otra parte, El nivel de alcance será correlacional porque se realizará la medición de dos variables y se buscará verificar si existe una asociación entre las mismas. Finalmente, se llevará a cabo un estudio de corte transversal, porque será realizado en un periodo específico de tiempo (43).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población total de estudio estará compuesta por 80 profesionales de enfermería que desempeñan sus funciones en el servicio de emergencia de un hospital nacional. Estos profesionales poseen características en común, lo cual permitirá definir el alcance y aplicabilidad de los resultados. El estudio se realizará de manera censal en cuanto a la toma de muestra.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboren en el área de emergencia de un Hospital Nacional.
- Profesionales de enfermería con especialidad en Emergencias y Desastres.
- Profesionales de enfermería con más de seis meses laborando en el área de emergencia.

- Profesionales de enfermería que acepten voluntariamente firmar el consentimiento informado para participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros profesionales que no laboren en el área de emergencia del hospital.
- Enfermeros profesionales que se encuentren realizando algún procedimiento o cumpliendo funciones en otro servicio mientras se aplican los instrumentos.
- Enfermeros profesionales que refieran no querer ser parte de la investigación.
- Enfermeros profesionales que cumplen funciones administrativas.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1: Conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio

Variable 2: Práctica de enfermería

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio	Dentro del área de salud el personal de enfermería representa un papel esencial en el cuidado de los pacientes de ahí que su nivel de conocimiento sobre las diferentes patologías incluidas el infarto agudo de miocardio debe ser preciso, ya que esto les permitirá a los profesionales la identificación temprana de síntomas, realizar un diagnóstico preciso, administrar el tratamiento correcto según la indicación médica y brindar una atención de calidad al paciente con el objetivo de mejorar su salud (17).	La evaluación del conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, se realizará mediante un cuestionario estructurado de 60 ítems, que abarca aspectos generales del cuidado, la etapa inicial, el tratamiento y el alta del paciente.	Aspectos generales del cuidado del paciente con infarto al miocardio	Definición Causas Manifestaciones Factores de riesgo Atención inicial Agentes fármacos	Ordinal	Alto (41 – 60)
			Cuidado en la etapa inicial del paciente con infarto agudo de miocardio	Valoración Oxigenación Monitorización Tratamiento Notas de enfermería		Medio (21 – 40)
			Cuidado durante el tratamiento del paciente con infarto agudo de miocardio	Medicación del dolor Terapia trombolítica Reposo absoluto Oxigenoterapia CFV y EKG		Bajo (00 – 20)
			Cuidado durante el alta del paciente con infarto agudo de miocardio	Ejercicio físico Dieta recomendada Educación Apoyo emocional Apoyo familiar		

Práctica de enfermería sobre el cuidado del paciente con infarto de miocardio	<p>Hace referencia al conjunto de intervenciones llevadas a cabo por los profesionales de enfermería con la finalidad de brindar atención de calidad a los pacientes que han sufrido de infarto agudo de miocardio. Dichas acciones comprenden la monitorización continua del paciente, administración segura de medicamentos y el trabajo en equipo con las diferentes áreas involucradas en la recuperación efectiva del paciente (29).</p>	<p>Esta variable se refiere a las acciones y procedimientos implementados por los enfermeros en la atención de los pacientes. Esta práctica será medida utilizando una guía de observación con 24 ítems, que evaluará el cuidado interpersonal, el entorno del paciente y la respuesta ante complicaciones.</p>	<p>Cuidado técnico del paciente con infarto agudo de miocardio</p> <p>Cuidado interpersonal del paciente con infarto agudo de miocardio</p> <p>Cuidado del entorno del paciente con infarto agudo de miocardio</p>	<p>Fiabilidad Competencia Profesionalidad Credibilidad Seguridad Especialización</p> <p>Amabilidad Respeto Confidencialidad Empatía Compresión</p> <p>Comunicación</p> <p>Capacidad de respuesta Integralidad Oportuno Continuidad Confortable Homogeneidad</p>	Ordinal	<p>Adecuada (13 – 24)</p> <p>Inadecuada (00 – 12)</p>
---	---	---	--	---	---------	---

3.7. Técnicas e instrumentos

3.7.1. Técnicas

Para medir las variables objeto de estudio en la presente investigación se emplearán la técnica de la encuesta y la observación y los instrumentos serán un cuestionario para la variable “Conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio” y una guía de observación para la variable “Practica de enfermería sobre el cuidado del paciente con infarto agudo al miocardio”, los cuales proporcionarán información confiable y rigurosa.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1

El cuestionario fue diseñado por Mendoza (44). en el 2019 en Lambayeque para su trabajo de investigación de segunda especialidad. Consta de 60 ítems y está dividido en 04 dimensiones: “aspectos generales del cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio” (15 ítems), “cuidado en la etapa inicial del paciente con infarto agudo de miocardio” (15 ítems), “cuidado durante el tratamiento del paciente con infarto agudo de miocardio” (15 ítems), y “cuidado durante el alta del paciente con infarto agudo de miocardio” (15 ítems). La escala de medición que se empleará en el instrumento será 0 puntos si desconoce la respuesta y 1 punto si la conoce y la categorización final estará determinada por

- Nivel de conocimiento alto = 41 – 60 puntos
- Nivel de conocimiento medio = 21 – 40 puntos
- Nivel de conocimiento bajo = 00 – 20 puntos

Instrumento 2

La guía de observación que se empleará fue diseñada por Giraldo (45) en el 2019, para su trabajo de investigación de pregrado. Contiene 24 ítems distribuidos en 03 dimensiones: “Cuidado interpersonal del paciente con infarto agudo de miocardio” (08 ítems), “Cuidado del entorno del paciente con infarto agudo miocardio” (08 ítems), “Cuidado del entorno del paciente con infarto agudo miocardio” (08 ítems). Se utilizará la opción de respuesta dicotómica para obtener la información y la calificación de las respuestas tendrá una puntuación de 1 punto para la opción Si y 0 puntos para la opción No. La categorización de la variable se podrá establecer de acuerdo a los puntos obtenidos y quedará de la siguiente manera:

- Adecuada = 13 – 24
- Inadecuada = 00 – 12

3.7.3 Validación

Instrumento 1:

La validación de contenido del instrumento que se usará para medir la variable “conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio” se realizó mediante el juicio de 05 profesionales expertos, paralelamente se aplicó una prueba piloto, cuyos resultados fueron aplicados en una Tabla de Prueba Binomial de las variables con un resultado $p=0.035$. Esto refleja la fiabilidad del mismo para su uso en la presente investigación (44).

Instrumento 2:

Para la validación de la guía de observación se realizó una prueba piloto al personal de enfermería y también el análisis del contenido, congruencia y claridad del instrumento a través del juicio de 05 profesionales expertos. Lo que confirma su validez para ser empleado en el presente estudio (45).

3.7.4. Confiabilidad**Confiabilidad de instrumento 1:**

Se utilizó el Alfa de Crombach con la finalidad de determinar la confiabilidad del instrumento que se empleará para medir el conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio en los profesionales de enfermería, obteniéndose un valor de 0,856 lo cual permitió definir una alta confiabilidad para su empleo en la presente investigación (44).

Confiabilidad de instrumento 2:

Para garantizar la confiabilidad del instrumento que se empleara para medir la variable Práctica de enfermería sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, se utilizó el Alfa de Cronbach, arrojando un valor de 0,928, esto permitió determinar que es un instrumento confiable para su uso en la presente investigación (45).

3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos

- Tras la aprobación del proyecto de investigación por parte del comité de ética de la universidad, se solicitará una carta de autorización dirigida al director del hospital nacional para obtener el permiso necesario para llevar a cabo el estudio.
- Se realizarán las coordinaciones necesarias con el área de docencia e investigación de la institución y con la jefatura de enfermería, para planificar la entrega del consentimiento informado al personal profesional para su lectura y firma voluntaria en caso de aceptar participar en el estudio.
- A continuación, se procederá a la administración de los instrumentos los enfermeros profesionales, estimando un tiempo de 30 minutos para esta etapa.
- La investigadora estará presente para resolver cualquier duda que surja.
- Los datos recolectados se registrarán en una base de datos de Excel específicamente diseñada para este propósito.
- Se procederá al análisis estadístico de la información utilizando el software SPSS en su última versión.
- Los resultados obtenidos serán presentados en tablas y/o gráficos correspondientes, explorando la relación entre las variables mediante técnicas de estadística descriptiva e inferencial.

3.9. Aspectos éticos

El comportamiento humano está determinado por una serie de principios éticos que ayudan a tomar decisiones de manera consciente. En el ámbito de la salud, estos principios bioéticos son esenciales para abordar dilemas morales, garantizando el respeto y la dignidad por los derechos de las personas. La presente investigación se desarrollará considerando los siguientes principios bioéticos universales: **Autonomía**, este principio se refiere al derecho de las personas a tomar

decisiones informadas y voluntarias sobre su participación. En esta investigación, los profesionales de enfermería decidirán libremente si desean participar, asegurándose de que su consentimiento sea plenamente informado y sin coerción. **Beneficencia**, este principio implica actuar en beneficio de los demás, promoviendo su bienestar. Los profesionales que participen serán informados de los resultados de la investigación, ya que estos podrán contribuir a mejorar sus prácticas diarias, y por ende la calidad de atención que brindan a los pacientes. **No maleficencia**; este principio se enfoca en evitar el daño. Se garantizará que los resultados obtenidos del estudio no se utilicen para perjudicar, ni generar angustia en los profesionales de enfermería o los pacientes. Cada profesional será informado de que los resultados no representan una amenaza para ellos ni para terceros. **Justicia**; este principio se centra en la equidad y el trato justo. Todos los profesionales de enfermería serán tratados con respeto y sin discriminación alguna, asegurando que cada uno reciba un trato equitativo y justo durante todo el proceso de investigación (46).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																				
	May				Jun				Jul				Ago.				Sep.				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Identificación del Problema			x	x																	
Revisión bibliográfica			x	x	x	x	x	x													
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes.			x	x	x	x	x	x													
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación.			x	x	x	x	x	x													
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación.			x	x	x	x	x	x	x	x											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de la investigación.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x									
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo.				x	x	x	x	x	x	x	x	x									
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos.					x	x	x	x	x	x	x	x									
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							x	x	x	x	x	x									
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos							x	x	x	x	x	x									
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos administrativos							x	x	x	x	x										
Elaboración de los anexos							x	x	x												
Aprobación del proyecto										x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Taller de sustentación											x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Sustentación																				x	x

LEYENDA:

Actividades cumplidas



Actividades por cumplir



4.2 Presupuesto

Materiales	Unidad de medida	Cantidad	Precio unitario S/.	Precio total S/.
Material bibliográfico				
Libros	Unidad	5	S/ 50	S/ 250.00
Fotocopias	Hoja	200	S/ 0.10	S/ 20.00
Impresiones	Hoja	200	S/ 0.30	S/ 60.00
Total				S/330.00
Equipos				
Laptop	Unidad	1	S/ 1,400.00	S/ 1,400.00
USB	Unidad	1	S/ 30.00	S/ 30.00
TOTAL				S/1.430.00
Útiles de escritorio				
Lapiceros	Caja	1	S/ 12.00	S/ 12.00
Hojas Bond A4	Millar	1	S/ 14.00	S/ 14.00
Total				S/ 26.00
Recursos humanos				
Asesor	Hora	3	S/100.00	S/300.00
Estadístico	Hora	2	S/350.00	S/700.00
Total				S/1.000.00
Otros				
Movilidad	Pasajes	15	S/ 8.00	S/ 120.00
Alimentos (menú)	Unidad	15	S/ 7.00	S/ 105.00
Telefonia móvil	Llamadas	30	S/ 1.00	S/ 30.00
Internet	Hora	2000	S /0.40	S/800.00
Luz	KW/H.	1000	S /0.80	S/800.00
Imprevistos				S/ 500.00
Total				S/2.355.00
COSTO TOTAL				S/ 5.141.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019. [Internet] Ginebra – Suiza/ OMS; 09 de diciembre de 2020. [Consultado 01 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2020-oms-revela-principales-causas-muerte-discapacidad-mundo-2000-2019>
2. Organización Panamericana de la Salud. Las enfermedades del corazón siguen siendo la principal causa de muerte en las Américas. [Internet] Washington – DC/Noticias OPS; 29 de septiembre de 2021. [Consultado 01 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-9-2021-enfermedades-corazon-siguen-siendo-principal-causa-muerte-americas>
3. Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico (Semana Epidemiológica del 29 de mayo al 4 de junio del 2022). [Internet]. Perú/MINSA; 22 de septiembre de 2022 [Consultado: 01 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202222_24_194207.pdf
4. MayoClinic. Enfermedad de las arterias coronarias. Perspectiva General. [Internet]. EE UU World Report. 19 de julio de 2022. [Consultado: 01 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/coronary-artery-disease/symptoms-causes/syc-20350613>
5. National Heart, Lung, and Blood Institute. Ataque cardíaco Causas y factores de riesgo. [Internet]. EEUU 24 de marzo del 2022. [Consultado: 03 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/ataque-cardiaco/causas>
6. Duran M, Torres C, Arboleda L, Rivera R, Sherly J. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre la habilidad del cuidado y carga del cuidador familiar de pacientes con

enfermedad crónica no trasmisible. Ensayo clínico controlado aleatorizado de tipo preventivo. Rev. Invest y Educ en Enferm. [Internet]. 2019; 37 (1); 30 - 39. [Consultado: 01 de julio de 2023].

Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n1e04>

7. Navarro H, Siriano M, Benito M, Mérida A, Bielsa E, Tomás G. Plan de cuidados de enfermería a paciente con infarto agudo de miocardio. Caso Clínico. Rev. San. De Inv. [Internet]. 2021; 2 (1): 25 - 31. [Consultado: 04 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-a-paciente-con-infarto-agudo-de-miocardio-caso-clinico/>

8. Farias M. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. Rev. Salud Ciencia y tecnología. [Internet]. 2021; 1 (39). [Consultado: 04 de julio de 2023]. Disponible en: DOI:[10.56294/saludcyt202139](https://doi.org/10.56294/saludcyt202139)

9. Ramírez E, Placencia M, Fuentes B, Tucto H, Ramírez D, Loli R. Perfil por competencias de enfermeras especialistas en emergencias y desastres en establecimientos de salud de Lima-Perú. Rev. Cub. de Enferm. [Internet]. 2021; 1 (37): e3864. [Consultado: 04 de julio de 2023].

Disponible en: <https://siis.unmsm.edu.pe/es/publications/perfil-por-competencias-de-enfermeras-especialistas-en-emergencia>

10. Rodríguez F, Sánchez S. Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con tuberculosis. Rev. Enferm. Univ [Internet]. 2020; 17 (1): 76 - 86. [Consultado: 04 de julio de 2023]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000100076&lng=es.

11. Ghonem G, Manal H, Yosreah M, Samia H. Conocimiento y práctica de enfermeros sobre terapia trombolítica en pacientes con infarto agudo de miocardio en el Hospital Universitario del Canal de Suez.

Egipto: Rev. Trends in Nursing and Health Care Journal. [Internet] 2022; 05 (2): 62 - 83. [Consultado: 04 de julio de 2023]. Disponible en:

https://tnhcj.journals.ekb.eg/article_281293_19028764c10555de9eb71c17fe7a98f1.pdf

12. Sabina Y, Rahman A, Akter F, Salma S, Md Rizwan A. Knowledge regarding Myocardial Infarction (MI) among the Nurses in Dhaka, Bangladesh. Rev. Internat. Journal of Science and Business. [Internet] 2022. 13 (01): 108 - 115. [Consultado: 24 de agosto 2024]. Disponible en:

<https://zenodo.org/records/7184031>

13. Betelhem M, Mengistu D, Habte T, Dabi A. Knowledge, Attitude and Associated Factors Towards Heart Failure Management Among Nurses Working in the Cardiac Unit of Selected Government Hospitals in Addis Ababa, Ethiopia: A Cross-Sectional Study; Rev. Nursing: Research and Reviews. [Internet] 2021; 11 (1): 41 – 53. [Consultado: 04 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/NRR.S329363>

14. Delgado D, Chirapo L. Conocimiento y manejo de pacientes con infarto agudo de miocardio en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Goyeneche. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. [Tesis de segunda especialidad]. Disponible en:

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0a81c27d-24b9-4153-95e6-cc3e0bcb4e26/content>

15. Giraldo M. Competencias de enfermería y cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, servicio de emergencia, hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021. [Tesis de segunda especialidad] Chinchá: Universidad Autónoma de Ica; 2022. [Consultado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en:

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3595880>

16. Arévalo F. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre la atención de pacientes con infarto agudo del servicio de urgencias del centro de atención primaria III Hermana María Donrose Sutmoller – EsSalud, Ventanilla 2023”. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en: emergencias y desastres] Callao:

Universidad Nacional del Callao; 2023. [Consultado el 04 de junio de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8143/TESIS-](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8143/TESIS-AREVALO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[AREVALO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8143/TESIS-AREVALO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Aranibar E, Travieso D. Gestión del conocimiento, capital intelectual y producción académico-científica en el posgrado: un estudio diagnóstico. Rev. Cubana de Educación Superior. [Internet] 2023. 42 (01): 01-16.

[Consultado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rces/v42n1/0257-4314-rces-42-01-7.pdf>

18. Rodríguez N, Bracho A. Retos de la divulgación y difusión del conocimiento científico desde la formación doctoral. Venezuela: Rev. Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía. [Internet] 2023; 08 (15): 98-109.

[Consultado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/raiko/v8n15/2542-3088-raiko-8-15-98.pdf>

19. Urra E, Hernández A. La naturaleza del conocimiento de enfermería: reflexiones para el debate de una mejor comprensión de los cuidados. Rev. Ciencia y Enfermería. [Internet] 2019. 21(03):113-22. [Consultado

el 25 de agosto de 2023]. Disponible en:

<https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/150>

20. Ríos P, Pariona M, Urquiaga J, Méndez F. Características clínicas y epidemiológicas del infarto de miocardio agudo en un hospital peruano de referencia. Revista Peruana Médica Experimental de Salud

Pública. [Internet] 2020; 37(01):74-80. [Consultado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en:

<https://scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n1/74-80/es/>

21. Dattoli C, Jackson C, Gallardo A, Gopar R, Araiza D, Arias A. Infarto agudo de miocardio: revisión sobre factores de riesgo, etiología, hallazgos angiográficos y desenlaces en pacientes jóvenes. Rev. Archivo de

Cardiología. [Internet] 2021. 91 (04): 485-492. [Consultado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en:

<https://www.scielo.org.mx/pdf/acm/v91n4/1405-9940-acm-91-4-485.pdf>

22. Navarro P, Pariona M, Urquiaga J, Méndez F. Características clínicas y epidemiológicas del infarto de miocardio agudo en un hospital peruano de referencia. *Rev Peruana Médica Experimental de Salud Pública*. [Internet] 2020. 37 (01): 74-80. [Consultado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v37n1/en_1726-4642-rins-37-01-74.pdf
23. Gutiérrez M, Durán J, Acosta N, Zuleta L, Acosta M, Pupo M. Prevalencia de infarto de miocardio sin enfermedad coronaria aterosclerótica obstructiva. *Rev. Colombiana de Cardiología*. [Internet] 2023. 30 (01): 10-14. [Consultado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcca/v30n1/0120-5633-rcca-30-1-10.pdf>
24. Escobar A. Infarto agudo de miocardio: conducta en el período prehospitalario. *Rev. Chilena de Cardiología*. [Internet]. 2019. 38(03):218-224. [Consultado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchcardiol/v38n3/0718-8560-rchcardiol-38-03-218.pdf>
25. Borrayo G, Alcocer M, Araiza D, Arias A, Aubanel P, Cortés J. Guía práctica interinstitucional para el tratamiento del infarto agudo de miocardio. *Rev. Gaceta Médica de México*. 2020. 156(06):569-579. [Consultado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v156n6/0016-3813-gmm-156-6-569.pdf>
26. Peñafiel S, Tufiño A, Herrera D, Gaus D, Troya C, Nguyen A, Penuela M. Caracterización de los pacientes con infarto agudo de miocardio en un hospital rural en el Ecuador. *Rev. Health in Latin América*. [Internet]. 2019. 02(03):01-09. [Consultado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/31/316>
27. Álvarez P, Alonso A, Justo L, González Y. Eficacia de las diferentes modalidades de ejercicio terapéutico en rehabilitación cardíaca tras infarto de miocardio. España: *Rev. Anales Sistema Sanitario Navarra*. 2022. [Internet]. 45 (03): 01 – 11. [Consultado el 29 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v45n3/1137-6627-asisna-45-03-e1021.pdf>

28. Ibáñez E, Fretes M, Duarte L, Giménez F, Olmedo E, Figueredo H. Caracterización del infarto agudo de miocardio de pacientes atendidos en un centro de referencia. Paraguay: Rev. Médica Interna. [Internet] 2022; 09 (01): 90 - 100. [Consultado el 29 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v9n1/2312-3893-spmi-9-01-90.pdf>
29. Meléndez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería. México: Dilemas contemporáneos: educación, política y valores. [Internet] 2020; 08 (04): 01 - 14. [Consultado el 29 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8nspe5/2007-7890-dilemas-8-spe5-00004.pdf>
30. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev de Ciencia. [Internet] 2019; 16 (02): 108 - 19. [Consultado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
31. Silva M. Cuidados de enfermería en infarto agudo de miocardio en emergencia. 2023. [Tesis de maestría]. Ambato – Ecuador; Universidad Regional Autónoma de Los Andes; 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16185/1/UA-MEC-EAC-065-2023.pdf>
32. Coll Y, Valladares F, González C. Infarto agudo de miocardio: actualización de la guía de práctica clínica. Cuba: Rev. Finlay. [Internet] 2019; 06 (02): 170 - 190. [Consultado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000200010
33. Hernández R, Ávila M, Espinosa A, Lemus E. Parametrización de cuidados enfermeros a personas con infarto miocárdico en Atención Primaria de Salud. Cuba: Rev. Medimay. [Internet] 2022; 29 (02): 10 - 15. [Consultado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2034>
34. Troya A, Martínez A. Práctica de enfermería en personas con antecedentes de infarto agudo de miocardio. Cuba: Rev. Mediacentro Electrónica. [Internet] 2022; 26 (03): 771 - 780. [Consultado el 01 de septiembre de

2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v26n3/1029-3043-mdc-26-03-771.pdf>

35. Lázaro S. Plan de cuidados estandarizado para pacientes que han sufrido un infarto agudo de miocardio en el Hospital Universitario Miguel Servet. Barcelona: Elsevier. [Internet] 2021. [Consultado el 01 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-estandarizado-para-pacientes-que-han-sufrido-un-infarto-agudo-de-miocardio/>

36. Arboleda L, Duque K. Cuidado de enfermería en infarto agudo de miocardio en pacientes de una Institución Privada Pereira Risaralda. [Internet] Pereira: Fundación Universitaria del Área Andina; 2020. [Consultado el 01 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4712/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

37. Aréjula C. Plan de cuidados en paciente con infarto agudo de miocardio. España: Rev. Elect. de Portales Médicos. [internet] 2020; 15 (24): 10 - 20. [Consultado el 01 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidados-en-paciente-con-infarto-agudo-de-miocardio/>

38. Gonzalo A. Ida Jean Orlando: Teoría del Proceso deliberante de enfermería. [internet]. Sede Web; Nurseslabs. 26 de julio de 2021. [Consultado el 01 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://nurseslabs.com.translate.google/ida-jean-orlandos-deliberative-nursing-process-theory/? x tr sl=en& x tr tl=es& x tr hl=es& x tr pto=sc#h-references>

39. Orlando I. La disciplina y la enseñanza del proceso de enfermería. En George, J. (Ed.). Teorías de enfermería: la base para la práctica profesional de enfermería. Norwalk, Connecticut: Appleton & Lange; 2019.

40. Marfull, A. El método hipotético - deductivo de Karl Popper. [Internet]. FULL.COM. 18 de diciembre de 2019. [Consultado el 01 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>

41. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. [Internet]. México. McGrawHill. 2019. [Consultado el 04 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://archive.org/details/hernandezetal.metodologiadelainvestigacion/page/n2/mode/1up>
42. Hernández R, Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra. Edición. Ciudad de México - México: Editorial: Mc Graw Hill Education; Año 2018. 714 p.
43. Niño V. Metodología de la Investigación Diseño y Ejecución. [Internet]. Bogotá – Colombia. Ediciones de la U. 2019 [Consultado el 04 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/read/494173719/Metodologia-de-la-investigacion-Diseno-ejecucion-e-informe-2%C2%AA-Edicion>
44. Mendoza W. Nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con infarto agudo de miocardio - Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en: emergencias y desastres] Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. [Consultado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8580>
45. Giraldo M. Competencias de enfermería y cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, servicio de emergencia, hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021. [Tesis de segunda especialidad] Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2022. [Consultado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3595880>
46. Fernández L. Bioética: qué es y principios. [Internet]. Barcelona - España. Ecología Verde. 28 de enero de 2020 [Consultado el 27 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ecologiaverde.com/bioetica-que-es-y-principios-2472.html>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimiento sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿En qué medida el conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio se relaciona con la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2024?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2024.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1. Aspectos generales del cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio.</p> <p>D2. Cuidado en la etapa inicial del paciente con infarto agudo de miocardio.</p> <p>D3. Cuidado durante el tratamiento del paciente con infarto agudo de miocardio.</p> <p>D4. Cuidado durante el alta del paciente con infarto agudo de miocardio.</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Hipotético – Deductivo</p> <p>No experimental, transversal, correlacional.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>la población estará constituida por 80 profesionales de enfermería y la muestra será censal.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿En qué medida la dimensión aspectos generales sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio se relaciona con la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia?</p> <p>2. ¿En qué medida la dimensión cuidado en la etapa inicial del paciente con infarto agudo de miocardio se relaciona con la práctica de</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>1. Establecer la relación que existe entre la dimensión aspectos generales sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p>2. Establecer la relación que existe entre la dimensión cuidado en la etapa inicial del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos generales sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.</p>		

enfermería del Servicio de Emergencia?	enfermería del servicio de emergencia.	Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado en la etapa inicial del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.	Variable 2 Práctica de enfermería sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio.
3. ¿En qué medida la dimensión cuidado durante el tratamiento del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia?	3. Establecer la relación que existe entre la dimensión cuidado durante el tratamiento del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.	Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado durante el tratamiento del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.	Dimensiones: D1. Cuidado técnico del paciente con infarto agudo de miocardio. D2. Cuidado interpersonal del paciente con infarto agudo de miocardio.
4. ¿En qué medida la dimensión cuidado durante el alta del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia?	4. Establecer la relación que existe entre la dimensión cuidado durante el alta del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.	Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado durante el alta del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.	D3. Cuidado del entorno del paciente con infarto agudo de miocardio.

Anexo 2. Instrumentos

Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio

El propósito es recolectar información para determinar el nivel de conocimiento del Enfermero para el cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio en el servicio de emergencia; y así proveer una base de las necesidades de ampliar sus conocimientos.

Instrucciones:

Lea detenidamente cada una de las premisas y marque con una (x) la que Identifica a usted como correcta.

I: Datos Demográficas y Laborales

1 Género: Masculino () Femenino ()

2. Edad: De 20 -25 () De 26 a 35 () De 36 a 59 () Mayor de 60 ()

3. Formación Profesional: Licenciada () Magister () Doctorado () Especialista ()

4. Estado Civil: Soltero(a) () Casado(a) () Separado(a) () Viudo(a) o Unión libre ()

5. Tiempo De Servicio: De 1 -5 () De 6 a 10 () De 11 a 20 () Mayor de 20 ()

6. Condición Laboral: Nombrada () Contrato fijo () Contrato CAS () Contrato Servicios de Terceros ()

7. Turno: Mañana () Tarde () Noche ()

8. Desempeña otro Trabajo: Asistencial () Docencia () Administrativo () Otros ()

II Datos del Cuidado Enfermero

Dimensión aspectos generales del cuidado del paciente con infarto al miocardio

1. ¿Cuál enunciado define que es un Infarto Agudo de Miocardio?

- a) Muerte del músculo cardiaco por agentes lesivos
- b) Necrosis de una porción del músculo cardiaco por interrupción del flujo sanguíneo
- c) Conocido como ataque cardiaco producido por rompimiento de la vena aorta

d) Ninguna de las anteriores

2. ¿Cuál considera una causa del IAM?

- a) Trombos en las arterias coronarias
- b) Sedentarismo y tabaquismo
- c) Un desequilibrio entre el aporte y demanda de oxígeno del músculo cardiaco
- d) Ninguna de las anteriores

3. ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas clásicas del IAM?

- a) Dolor en el pecho, náuseas y pérdida de conciencia
- b) Dolor torácico, cambios en el EKG alteración de enzimas cardiacas
- c) Alteración de las enzimas CKP y TGO
- d) Dolor torácico y EKG alterado

4. Manifestaciones características del dolor torácico es:

- a) El paciente refiere que siente que un elefante lo está aplastando
- b) Retro esternal, opresivo, dura más de 30 min
- c) Opresivo y dificultad para respirar
- d) Agudo, punzante y dura más de 30 min

5. ¿Cuáles características se identifica en un trazado que indica IAM en el EKG?

- a) Alteraciones en el segmento ST
- b) Onda P deprimida
- c) Complejo QRS achatado
- d) Todas las anteriores

6. Durante un IAM que exámenes de laboratorio son imprescindibles

- a) Perfil de coagulación, hemograma completo y orina
- b) CPK
- c) CPK-MB. troponina I. mioglobina
- d) Hormonas cardiacas. CPKMB y troponina

7. ¿Cuáles son los factores de riesgo de un IAM?

- a) Edad, talla.
- b) Hipertensión
- c) Sedentarismo, obesidad, hábito de fumar
- d) Ejercicios físicos de rutina

8. ¿En qué se diferencia de una angina de pecho?

- a) En la angina de pecho no se produce una obstrucción total de las arterias coronarias.
- b) La angina no provoca lesiones irreparables en el músculo cardíaco
- c) En el infarto la zona afectada no recupera su función.
- d) Todas las anteriores

9. Diferentes tipos de infarto excepto:

- a) Infarto Agudo de Miocardio
- b) Accidente Vascular Encefálico
- c) Angina de pecho
- d) Infarto Renal

10. ¿Qué podemos hacer si a alguien le da un infarto?

- a) Importantísimo llegar rápidamente al hospital
- b) Si el paciente no tiene muchas náuseas, es bueno darle una aspirina
- c) Ponerle en posición de descanso, sentado o tumbado, intentar calmarle
- d) Todas las anteriores

11. De los siguientes enunciados, ¿cuál se considera contraindicación absoluta para trombolisis?

- a) Hipertensión descontrolada
- b) Embarazo
- c) Sospecha de disección aórtica
- d) Punción vascular en sitio no comprensible

12. Eli el contexto de un paciente con sospecha de IAM con elevación de la onda ST, ¿cuál acción es incorrecta en la toma de decisiones?

- a) Interrogatorio dirigido
- b) Exploración física completa
- c) Esperar resultado de biomarcadores para elegir tratamiento
- d) Toma de ECG a su ingreso a sala

13. ¿Qué signo electrocardiográfico indica la existencia de isquemia?

- a) Onda Q profunda y ancha
- b) Segmento ST elevado
- c) Onda T invertida
- d) Segmento ST deprimido

14. ¿Cuál de los siguientes «agentes se ha demostrado capaz de reducir la mortalidad y la aparición de un nuevo infarto, cuando se administra a pacientes que han sufrido un IMA?»:

- a) Nifedipino
- b) Verapamilo
- c) Nitroglicerina
- d) Betabloqueantes

15. La fibrilación ventricular primaria en el IAM:

- a) Es una complicación tardía, que generalmente aparece después de las 48 horas de evolución del infarto
- b) Si se trata rápidamente con cardioversión eléctrica el pronóstico es bueno y la supervivencia al primer año es superior al90%
- c) Aparece en caso de insuficiencia cardíaca severa, por lo que el pronóstico es muy malo
- d) Se llama primaria porque nunca se precede de taquicardia ventricular

Dimensión cuidado en la etapa inicial del paciente con infarto al miocardio

1. ¿Qué valora el Profesional de Enfermería en la etapa inicial IAM?

- a) Valora el control de gases arteriales

- b) Valora el trazado del electrocardiograma
- c) Valora el tipo de dolor, localización, duración y causa que lo desencadena.
- d) Valora el miedo y la ansiedad.

2. ¿Cuántos litros de oxígeno es necesario administrar a una persona con inicio de IAM?

- a) 10-12 litros/min.
- b) 2-3 litros/min.
- c) 8-10 litros/min.
- d) 15 litros/min.

3. Si no hay presencia de complicaciones hemodinámicas ante un IAM entonces:

- a) Se proporciona reposo absoluto en cama durante las primeras 2 horas
- b) Se proporciona reposo absoluto en cama durante las primeras 6 horas
- c) Se proporciona reposo absoluto en cama durante las primeras 12 horas
- d) Se proporciona reposo absoluto en cama durante las primeras 4 horas

4. El monitoreo hemodinámico no invasivo en IAM se debe realizar cada:

- a) 4 horas
- b) 6 horas
- c) 12 horas
- d) 1 hora

5. Al monitorizar electrocardiográficamente a la persona con IAM detectamos:

- a) Fibrilación auricular
- b) Fibrilación ventricular
- c) Taquicardia
- d) Arritmias

6. ¿Qué marcadores en sangre no identifican un IAM?

- a) Velocidad de sedimentación globular (VSG) elevada
- b) Velocidad de sedimentación globular (VSG) disminuida

- c) Leucocitos elevados
- d) Glucosa sérica elevada

7. Al ingreso de la persona con LAM se realiza examen de laboratorio Excepto:

- a) Enzimas cardíacas
- b) Proponina
- c) Mioglobulinas
- d) Examen de orina

8. Durante la administración de Nitroglicerina que cuidados tiene cual elegiría

- a) Diluir en 100cc de Dx 5% por bomba de infusión y cubarlo de la luz
- b) Diluir en 100cc CINA 0.9% y administrar por bomba de infusión
- c) Diluir en 20cc de CINA 0.9% y colocar directo en catéter venoso central
- d) Diluir en 500cc de Dx 5% y administrar a 30 gotas/min

9. En caso de que la NTG produzca bradicardia e hipotensión que hacer:

- a) Se debe interrumpir la droga
- b) Elevar los miembros inferiores
- c) Administrar Atropina
- d) Todas las anteriores

10. ¿Por qué es importante el balance hídrico en IAM?

- a) Es un biomarcador potencialmente modificable y determinante del resultado clínico.
- b) Para determinar la sobrecarga de fluidos
- c) Se asocia al agravamiento de los síntomas
- d) Todas las anteriores

11. Según las recomendaciones actualizadas de RCP básico cual es la correcta:

- a) Respiraciones por 30 compresiones durante 20 min
- b) 1 respiración por 15 compresiones durante 2 min
- c) 30 compresiones por 2 ventilaciones durante 2 min

d) 30 compresiones por 1 min

12. ¿Cuándo realiza usted la aspiración de secreciones en el paciente con tubo endotraqueal?

- a) Cada turno
- b) Cada vez que el paciente lo requiere
- c) Cada 6 u 8 horas
- d) Todas son conectas

13. ¿Qué elementos son más importante en el coche de paro?

- a) Electrodo de monitorización
- b) Cánulas de Guedell
- c) Tubos endotraqueales
- d) Cristaloides y coloides

14. Para la desfibrilación en RCP son necesarios cual tipo de energía.

- a) 150-360 J si es monofásico
- b) 200 J si es monofásico
- c) 200 J si es bifásico
- d) Solo A y B

15. La Nota de Enfermería es importante porque sirve para:

- a) Dejar constancia de su trabajo
- b) Proceso interno
- c) Proceso legal
- d) A y C son conectas

Dimensión cuidado durante el tratamiento del paciente con infarto al miocardio

1. Medicamento de elección para aliviar el dolor en IAM:

- a) Opiáceos
- b) Diclofenaco
- c) Metamizol

d) Lidocaína

2. Que efecto produce la morfina:

a) Taquicardia

b) Hipertensión

c) Bradicardias o arritmias

d) Midriasis pupilar

3. ¿Cómo se prepara la nitroglicerina en IAM?

a) Nitroglicerina 50mg en 100cc de Dextrosa 5% por bomba de infusión

b) Nitroglicerina 50mg en 200cc de Dextrosa 5% por bomba de infusión

c) Nitroglicerina 50mg en 500cc de Dextrosa 5% por bomba de infusión

d) Nitroglicerina 50mg en 1000cc de Dextrosa 5% por bomba de infusión

4. Durante la terapia trombolítica que cuidados de enfermería realiza:

a) Tomar un primer ECG y dejar conectado el equipo al paciente instalar

b) Monitoreo de FC c/5 minutos toda presión arterial cada 5 minutos y SatO₂

c) Colocar solo una vía intravenosa y asegurar evitando el sangrado

d) Solo A y B

5. ¿Qué cuidados debe tener en la administración de aspirina durante un IAM?

a) Evitar si presenta pólipos nasales y relativamente en pacientes con asma.

b) Se puede si tiene antecedentes de sangrado suspender o tomar anticoagulantes

c) Repollar o identificar que el paciente toma ese medicamento.

d) Solo A y C

6. Cuidados durante el tratamiento del IAM

a) Mantener reposo absoluto

b) Administrar de oxigenoterapia y tratamiento médico

c) Monitorizar de funciones vitales y EKG

d) Todos

7. ¿Cómo ofrecer confianza a una persona con IAM?

- a) Mostrando cordialidad
- b) Mostrando disponibilidad
- c) Mostrando empatía y sinceridad
- d) Todos

8. Ayudar a la persona a movilizarse con delicadeza ayudara a:

- a) Favorecer la expresión de los sentimientos
- b) Compartir las emociones
- c) No favorecer la conversación
- d) Solo A y B

9. ¿Cómo lograr la tranquilidad emocional de la persona con IAM?

- a) Con un buen trato
- b) Formando un ambiente de confianza y una comunicación efectiva
- c) Dando respuesta a las necesidades existentes ante la situación de salud
- d) Escuchar con interés sus expresiones de temor, llanto o incertidumbre

10. ¿Qué papel tiene la enfermera respecto a la actitud que debe adoptar con la persona con IAM y animarle a superar los miedos?

- a) El personal de enfermería tiene un papel relevante para aclarar dudas
- b) El personal de enfermería tiene un papel relevante para educar e informar
- c) El personal de enfermería tiene un papel relevante para dar apoyo
- d) Todas las anteriores

11. La interacción entre enfermera y familia se caracteriza por:

- a) Colaboración
- b) Practica impulsada por necesidades
- c) Trato digno
- d) Todas las anteriores

12. Permitir el ingreso de la familia por lapsos breves y previa orientación de su papel nos proporcionara:

- a) Mejorar la funcionalidad y adaptación de la familia
- b) Una relación constante e interactiva entre enfermería y familias para la recolecta de datos.
- c) establecer en conjunto los objetivos que den respuesta a las necesidades que surgieron en ellas por su familiar con IAM
- d) Todas las anteriores.

13. ¿Por qué es necesario el cuidado espiritual?

- a) Para que la persona se mejore
- b) Para fomentar la autonomía de las personas y poder dignificar la condición humana
- c) Para que su alma se purifique
- d) Para que su espíritu este en paz

14. ¿El cuidado a las personas en situación de enfermedad debe priorizar:

- a) Aspectos espirituales donde se den espacios de reconciliación con Dios
- b) Compañía de los demás
- c) Reflexión de la propia vida como parte fundamental de la experiencia final de la misma.
- d) Todas las anteriores

15. El cuidado tasto como una fuerza sanadora espiritual favorece a:

- a) Cuidar a otro ayuda a las personas a sanar ellas mismas
- b) Fortalecer, empoderar e incrementa la autoestima.
- c) Promover la aceptación y ayudar a los miembros de la familia a dar significado a la discapacidad
- d) Todas las anteriores

Dimensión cuidado durante el alta del paciente con IAM

1. El ejercicio programado después del infarto permite:

- a) Controlar la tensión arterial, niveles de colesterol y de glucosa
- b) Reduce las arritmias
- c) Aumenta las arritmias

d) Solo la A y B

2. ¿Qué alimentos debe consumir posterior al alta hospitalaria?

- a) Carbohidratos, frutas, verduras
- b) Carnes, frutas, cereales
- c) Cereales, verduras, lácteos, frutas, carnes
- d) Carnes, lácteos, dietas bajas en sal

3. Todas las personas con IAM al alta deben recibir:

- a) Consejo dietético
- b) Ejercicio físico
- c) Control de todos los factores de riesgo cardiovasculares
- d) Todos los Anteriores

4. ¿Qué medidas cuantifican la calidad de la atención a personas con IAM?

- a) Indicadores de calidad
- b) Criterios de calidad
- c) Sistemas de calidad
- d) Estándares de calidad

5. En la educación a la persona con IAM son correctas

- a) Proporcional información a la persona acerca de la enfermedad
- b) No proporcionar información a la familia acerca de los progresos del paciente
- c) Describir las posibles complicaciones
- d) A y C

6. ¿Cuál de los siguientes enunciados no se incluye entre los cuidados de enfermería a las personas con infarto agudo de miocardio?

- a) Se evitará que haga esfuerzos o ejercicios isométricos. así como levantamiento de cargas de peso elevado
- b) Propiciar las duchas de contraste (agua muy caliente seguida de agua muy fría)

- c) Recomendar una dieta pobre en grasas y sal. rica en fibra
- d) Facilitar educación sanitaria sobre los posibles cambios en el estilo de vida

7. Personas con IAM a quienes se les formula betabloqueador al alta para manejo ambulatorio son:

- a) Pacientes >18 años que egresaron del hospital con diagnóstico de IAM
- b) Pacientes <18 años
- c) Pacientes remitidos a otra institución
- d) Pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico

8. Identifique los cambios en el nivel de ansiedad de la persona con IAM

- a) Agitación, inquietud
- b) Angustia, opresión y preocupación
- c) Tranquilo, callado, triste
- d) Solo A y B

9. Actividades que corresponden al apoyo emocional de la persona con IAM, excepto:

- a) Animar al paciente a que exprese los sentimientos y creencias
- b) Proporcionar apoyo durante la negación, ira y aceptación de las fases del sentimiento de pena
- c) No comentar las experiencias emocionales con la persona
- d) Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional

10. En la disminución de ansiedad, la actividad para la persona con IAM es, excepto:

- a) Controlar los estímulos
- b) Escuchar sin atención
- c) Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad
- d) Identificar los cambios en el nivel de ansiedad

11. Efecto adverso del Ácido Acetilsalicílico es, excepto:

- a) Prolongación del tiempo de sangrado
- b) Pérdida de audición y vértigos

- c) Reacciones de hipersensibilidad
- d) Depresión respiratoria

12. La Nitroglicerina indicado para personas con, excepto:

- a) Cardiopatía isquémica crónica
- b) Insuficiencia cardiaca
- c) Edema por cirrosis
- d) Crisis hipertensivas

13. En la disminución del gasto cardiaco en el IAM es indicador, excepto:

- a) Frecuencia cardiaca
- b) Gasto urinario
- c) Estado cognitivo
- d) Vomito

14. ¿Cuáles serían los cuidados prioritarios de enfermería para IAM?

- a) Administrar oxígeno, monitoreo hemodinámico. colocar vía periférica. tomar EKG. solicitar enzimas cardiacas, administrar analgesia y medicinas indicadas
- b) Administrar oxígeno, monitoreo hemodinámico invasivo, reposo
- c) Anticoagulantes, vía periférica, ecografía cardiaca y reposo
- d) Dar aspirina VO y control de funciones vitales cada 2 h

15. Diagnósticos de enfermería prioritarios para IAM.

- a) Intolerancia a la actividad física y alteración de la perfusión tisular
- b) Dolor agudo y deterioro de la ventilación espontanea
- c) Alteración del gasto cardiaco y deterioro del intercambio gaseoso
- d) Deterioro del intercambio gaseoso y riesgo de shock

Guía de observación para evaluar la práctica de enfermería sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio

Nº	Dimensión del cuidado técnico	No	Si
1	El profesional de enfermería realiza un cuidado minucioso en el paciente		
2	El profesional de enfermería brinda información precisa sobre la patología del paciente		
3	El profesional de enfermería realiza con esmero su trabajo		
4	El profesional de enfermería se desempeña bien dentro de su campo laboral		
5	El profesional de enfermería posee las destrezas en cuanto a cómo realizar un procedimiento		
6	El profesional de enfermería registra las eventualidades acontecidas en el paciente en su evolución de enfermería		
7	El profesional de enfermería brinda la comodidad y confort al paciente		
8	El profesional de enfermería maneja estrategias para la prevención de riesgos en la prestación del servicio al paciente		
Nº	Dimensión del cuidado interpersonal	No	Si
9	El profesional de enfermería muestra amabilidad al atender al paciente		
10	El profesional de enfermería muestra respeto de acuerdo al estado de salud del paciente		
11	El profesional de enfermería guarda la información personal que el paciente le brinda		
12	El profesional de enfermería muestra confidencialidad sobre diagnóstico médico del paciente, hacia sus familiares		
13	La comunicación que tiene el profesional de enfermería con el paciente y/o familiares es fluida y transparente		
14	El profesional de enfermería explica con términos sencillos al paciente		
15	El profesional de enfermería es empático con el paciente y familiares		
16	El profesional de enfermería muestra comprensión hacia las necesidades del paciente		
Nº	Dimensión del cuidado del entorno	No	Si
17	El profesional de enfermería demuestra capacidad de servicio para identificar las necesidades del usuario y procurar los medios para tratarlas.		
18	El profesional de enfermería se esmera porque la unidad se encuentre limpio y en condiciones favorables		
19	El profesional de enfermería busca la homogeneidad de servicio según las necesidades		
20	Durante el servicio los procedimientos son cumplidos a cabalidad y a la hora indicada		
21	El profesional de enfermería acude inmediatamente al llamado del paciente		
22	Ha evidenciado que la hora del reporte da inicio a la hora establecida por la institución		
23	Los enfermeros se encuentran en el servicio de manera permanente		
24	El profesional de enfermería realiza sus actividades sin interrupción en el proceso de atención		

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Mendoza Molleda, Carlys María

Título: Conocimiento sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento sobre cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Mendoza Molleda, Carlys María. El propósito de este estudio es determinar la relación existente entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de las enfermeras y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de un año.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 30 minutos aproximadamente. Los resultados de la/los instrumentos 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

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna

inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Mendoza Molleda, Carlys María. (número de teléfono: +51 918 358 604) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 16% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 19% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-01-24 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	1%
5	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
6	globalacademicnursing.com Internet	<1%
7	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-10-14 Submitted works	<1%