



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION
CARDIOPULMONAR DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL
DE LIMA, 2021**

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

PRESENTADO POR:

Lic. HERMOZA CASTRO LUT

ASESOR:

Mg. MORI CASTRO JAIME ALBERTO

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

Agradezco a Dios por ser mi guía en todo momento. Dedico este trabajo a mis padres por su apoyo y motivación a seguir logrando mis metas y sueños, por el amor que me brindan a pesar de la distancia.

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Privada Norbert Wiener por su enorme y valioso apoyo en darme la oportunidad de poder desarrollarme a nivel personal y profesional. A mi asesor Mg. Mori Castro Jaime Alberto por brindarme su tiempo, conocimiento y paciencia en todo este proceso de la elaboración del presente trabajo de Investigación.

ASESOR DE TESIS: Mg. MORI CASTRO JAIME ALBERTO

JURADO

Presidente : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario : Mg. Carlos Gamarra Bustillos

Vocal : Mg. Jeannette Giselle Avila Vargas Machuca

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	4
1.1.	Planteamiento del problema	5
1.2.	Formulación del problema	5
1.2.1.	Problema general	5
1.2.2.	Problemas específicos	6
1.3.	Objetivos de la investigación	6
1.3.1.	Objetivo general	6
1.3.2.	Objetivos específicos	6
1.4.	Justificación de la investigación	7
1.4.1.	Teórica	7
1.4.2.	Metodológica	7
1.4.3.	Práctica	7
1.5.	Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1.	Temporal	8
1.5.2.	Espacial	8
1.5.3.	Recursos	8
2.	MARCO TEÓRICO	9
2.1.	Antecedentes	10
2.2.	Base Teórica	11

2.3.	Formulación de hipótesis	13
3.	METODOLOGÍA	14
3.1.	Método de la investigación	14
3.2.	Enfoque de la investigación	14
3.3.	Tipo de investigación	14
3.4.	Diseño de la investigación	14
3.5.	Población, muestra y muestreo	14
3.6.	Variables y operacionalización	15
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.7.1.	Técnica	17
3.7.2.	Descripción de instrumentos	17
3.7.3.	Validación	17
3.7.4.	Confiabilidad	17
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	18
3.9.	Aspectos éticos	18
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	20
4.1.	Cronograma de actividades	20
4.2.	Presupuesto	21
5.	REFERENCIAS	22
	Anexos	26
	Matriz de consistencia	32

Resumen

Objetivo: Analizar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería en el Servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021. Material y método: Estudio descriptivo de diseño observacional de corte transversal. Población y muestra: Conformada por 50 enfermeros con especialidad en emergencias y desastres que trabajan en el área de emergencia en el hospital de lima.

Palabras claves: Reanimacion Cardiopulmonar, Enfermero (a).

Abstract

Objective: To analyze the level of knowledge about cardiopulmonary resuscitation of the nursing personnel in the Emergency Service of a hospital in Lima, 2021.

Material and method: Descriptive study of cross-sectional observational design.

Population and sample: Made up of 50 nurses specializing in emergencies and disasters who work in the emergency area of the Lima hospital.

Key words: Cardiopulmonary Resuscitation, Nurse.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud menciona que en el 2015, las enfermedades cardiovasculares (ECV) fueron y son uno de los principales motivos de morbilidad a nivel mundial. Anualmente la cantidad de muertes va en aumento, se cuenta que en el 2015 un aproximado de 17,7 millones de personas falleció a causa de (ECV), el cual representa un 31% de todas las muertes. La mortalidad por dicha enfermedad se atribuye como un problema de salud pública a nivel mundial (1).

La muerte repentina es una problemática de salud pública, considerándose causa principal de muerte a nivel mundial. Se calcula aproximadamente doscientos mil fallecidos por muerte repentina con parada cardiopulmonar que ocurre anualmente en Brasil y el 50% de ello sucede fuera del hospital. Se estima que por cada minuto de demora en la asistencia a un paciente con paro cardíaco la probabilidad de vida disminuye (2).

Anualmente en estados unidos un aproximado de 350.000 paros cardiacos atendidos por el servicio de emergencia son extra hospitalarias y 209.000 son intrahospitalarios. En la actualización 2019 de la American Heart Association (AHA), se enfoca en la evaluación más completa de la literatura sobre resucitación. La actualización del 2019 se enfoca en los temas que tienen relación con el soporte vital cardiovascular básico y avanzado (3).

Según el Comité Peruano de Resucitación nos menciona que estudios epidemiológicos que fueron realizados en los últimos años nos dice que a nivel nacional las patologías cardiacas se establecen como un primer motivo de mortalidad como en los países de Latinoamérica. Nos menciona que en un estudio de paro cardiaco extrahospitalario en Latinoamérica se pudo comprobar una mortalidad muy cercana al 98% (4).

En el Perú el grado de conocimiento en los trabajadores de salud en cuanto a Reanimación Cardiopulmonar es de medio a bajo. Ello se aduce al poco interés en el llenado adecuado de los registro de atención. Para poder mejorar es necesario tener en cuenta las características de los pacientes, lugar, frecuencia con que se

presentan, y medición utilizada con la finalidad de poder tener herramientas para la capacitación del personal de salud y lograr una respuesta positiva (5).

En el adulto el paro cardiorrespiratorio (PCR) en más del 60% de los casos se da como consecuencia de la enfermedad coronaria; en la actualidad se posiciona como un problema de salud pública. El PCR es el cese repentino de la función del corazón evidenciada por la ausencia del pulso, disminución de la frecuencia respiratoria en la víctima que minutos antes aparentemente se encontraba en buen estado de salud. La acción inmediata en este caso es el RCP (6).

En un estudio en Bogotá- Colombia en el 2005, se realizó un análisis retrospectivo sobre la calidad del registro extra hospitalario de paro cardíaco, en el que se identificó que la mayor cantidad de pacientes atendidos por el “centro regulador de urgencias”, con paro cardíaco eran causadas por trauma, dando un 22% de atención lo cual es una cifra considerable en comparación a los datos a nivel mundial que son el 5% y 8%. Cabe mencionar que las personas atendidas en mayor porcentaje son adultos (7).

Actualmente las enfermedades cardíacas son consideradas un problema de salud con cifras de tasas de mortalidad preocupantes, en ocasiones los paro cardio respiratorios (PCR) son el único síntoma que presentan los adultos de manera súbita. Se ha demostrado que es de vital importancia el adecuado conocimiento y manejo de la reanimación cardiopulmonar que tenga el personal de salud, la cual mejoraría la respuesta y supervivencia de todo paciente que presente PCR (8).

La asociación peruana de estudio de la obesidad y aterosclerosis (APOA), menciona la prevalencia de personas con obesidad en el Perú es el 26% de hombres y el 24% en mujeres. El sobre peso representa el primer eslabón en la cadena de enfermedades que nos llevan a presentar las enfermedades cardiovasculares, convirtiéndose en un problema de salud pública. La APOA menciona en tomar medidas para disminuir el riesgo de afecciones cardíacas (9).

Una de las principales causas de mortalidad en el mundo son las enfermedades cardíacas, en nuestro país es considerada una de las causas de muerte en pacientes en edad adulta, viéndose como muerte súbita (MS) de origen cardíaco, por lo que se conoce que un cincuenta por ciento de todos los casos presentan un

taponamiento grave de las arterias coronaria, pasando rápidamente a un paro cardiorrespiratorio llegando a ocasionar la muerte al quien lo padezca (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería en el Servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión compresión torácica en el Servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión apertura de vía aérea en el servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión buena ventilación en el servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería en el Servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión compresión torácica en el Servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021

- Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión manejo de la vía aérea en el servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021
- Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión respiración en el servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación tiene sustento teórico que está basado en la revisión de bibliografías de emergencias actualizadas sobre el nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar (RCP), cabe mencionar que la realización de este estudio se debe a que en la actualidad es evidente que algunos profesionales de salud desconocen sobre el manejo de (RCP). Dicho estudio nos ayudara afianzar y profundizar los conocimientos del personal enfermero.

1.4.2. Metodológica

El siguiente estudio intenta plantear conocimientos respecto a la variable de la investigación de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar, de esa forma el personal enfermero fortalezca su conocimiento y pueda actuar de manera eficiente ante una emergencia.

1.4.3. Práctica

El presente estudio de investigación tiene relevancia práctica, ya que los resultados de dicho estudio nos ayudaran a poder identificar oportunamente las necesidades en los pacientes. El personal enfermero podrá observar una clara realidad sobre los conocimientos que tienen y así reforzar las debilidades que se puedan descubrir y poder reforzar sus conocimientos.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio se desarrolla durante el periodo de marzo a agosto del 2021.

1.5.2. Espacial

Este estudio se desarrolló en el hospital de lima, en el área de emergencias y desastres, en el distrito de villa María del triunfo.

1.5.3. Recursos

Todo el personal de enfermería del área de emergencia varones y mujeres con más de 1 año de experiencia.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Gonzales, et al., (2015) en Venezuela, en sus trabajos cuyo objetivo fue; “Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar pediátrica (RCP) en los residentes del tercer año de pediatría”, estudio no experimental, prospectiva y explorativa, la población de estudio fue de 46 residentes, se usó un cuestionario, donde el 87% de residentes están en la capacidad de poder realizar una reanimación cardiopulmonar correcta (11).

Balcázar, et al., (2015) en México, en sus trabajos cuyo objetivo fue, “Determinar los conocimientos en reanimación cardio pulmonar entre el personal de salud que labora en un servicio de urgencias”, estudio descriptivo y transversal, la población de estudio fue de 122 personas pertenecen al área de salud, se usó un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento, donde el 89.3% tienen conocimiento insatisfactorio y el 10.7 tienen conocimiento satisfactorio (12).

Peláez (2016) en España, en su trabajo cuyo objetivo fue “Evaluar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del hospital del oriente de Asturias (HOA) sobre reanimación cardio pulmonar básica y avanzada, conocer el grado de formación de RCP”, estudio descriptivo de corte transversal, la población de estudio 67 enfermeros, se usó como instrumento un cuestionario, donde el 76.9% respondieron correctamente sobre conocimiento de RCP (13).

Cabrera y Cedillo (2019) en Ecuador, en sus trabajos cuyo objetivo fue, “Determinar el nivel de conocimiento sobre soporte vital básico y avanzado del adulto en los miembros de los equipos quirúrgicos que ejercen en hospital de referencia de la ciudad de Quito”, estudio descriptivo de corte transversal, la población de estudio fue 126 profesionales de la salud que son parte del equipo quirúrgico, se usó un cuestionario, donde 61.7% bajo en BLS y 65% bajo en ACLS de conocimiento (14).

Mérello y Duche (2019) en Ecuador en sus trabajos cuyo objetivo fue, “Determinar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en los internos de enfermería de la universidad de Guayaquil”, estudio descriptivo de corte transversal, la población fue de 134 internos de enfermería, se usó el cuestionario, donde el 78.3% posee buen conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y el 66.4% tiene conocimiento erróneo sobre reanimación cardiopulmonar (15).

A nivel nacional:

Falcón (2015) en Lima, en su trabajo cuyo objetivo fue; “Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero (a) del programa de segunda especialización en enfermería”, estudio descriptivo de corte transversal. La población fue de 73 enfermeros de segunda especialización, se usó un cuestionario de conocimiento, donde el 69% (50) tienen conocimiento medio, 16% (12) tienen conocimiento alto y el 15%(11) tienen conocimiento bajo en reanimación cardiopulmonar (16).

Romualdo (2015) en Lima, en su trabajo cuyo objetivo “Determinar los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar que tiene el personal de salud del policlínico fiori- Es salud”, estudio descriptivo de corte transversal, la población fue de 50 enfermeros, se usó un cuestionario, donde el 60%(30) tienen conocimiento alto y el 40% (20) tienen conocimiento bajo en reanimación cardiopulmonar (17).

Camacho (2017) en Lima, en su trabajo cuyo objetivo “Determinar los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica en enfermeros (as) del servicio de hospitalización Medica”, estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 30 enfermeros, se usó el cuestionario de conocimiento, donde el 53%(16) no conocen sobre reanimación cardiopulmonar básico y 47%(14) si tiene conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar (18).

Ochoa y Huamani (2017) en Lima, en su trabajo cuyo objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y Habilidades sobre reanimación cardiopulmonar de los enfermeros (as) del sistema de atención móvil de urgencias SAMU”, estudio descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 28 enfermeros, se usó el

cuestionario, se concluye que el personal enfermero de SAMU presenta un nivel de conocimiento y habilidades alto en reanimación cardiopulmonar (19).

Villegas (2017) en Chiclayo, en su trabajo cuyo objetivo “Determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de salud en el manejo de reanimación cardiopulmonar básico en el servicio de emergencia del hospital regional docentes de las mercedes”, estudio descriptivo de corte transversal, la población fue de 65 enfermeros del servicio de emergencias, se usó el cuestionario, donde el 7.7% tienen nivel bajo, el 55.4% nivel de conocimiento medio y 36.9 % nivel alto (20).

2.2. Base Teórica

2.2.1. Definición de la variable

Variable: Conocimiento del enfermero sobre reanimación cardio pulmonar

El conocimiento es el reflejo activo y origen de la realidad objetiva y de las leyes en el cerebro humano no considerar que nuestro conocimiento es destruido e inmutable, sino se encuentra en constante cambio de la ignorancia al saber, de lo inexacto a lo exacto. Existen tres elementos asociados con la búsqueda del conocimiento que son: el sujeto, el objeto y el método. La unión de los tres elementos es el punto del conocimiento y coincide con la esencia de la inteligencia (21).

El conocimiento humano puede clasificarse, diferenciarse por varios motivos, pero uno de ellos es el que los caracteriza por el grado de la verdad: la duda es el estado de equilibrio entre la afirmación y la negación. También nos muestran dos tipos de conocimiento; el conocimiento vulgar: nos dice en algunos casos la aparición es impreciso y es determinado por la subjetividad imaginativa, estableciendo distorsiones a lo real. Pero aun nos conduce al camino de la realidad (22).

2.2.2. Dimensiones de reanimación cardiopulmonar

Dimensión 1: Compresión torácica

Reanimación cardiopulmonar.

La reanimación cardiopulmonar (RCP), es un conjunto de maniobras ejecutadas para restablecer una adecuada oxigenación y circulación en una persona, se realiza el RCP con la finalidad de obtener un buen funcionamiento nervioso superior. Se realiza en un evento llamado paro cardiaco, indistintamente del motivo ante una víctima que se encuentre desmayado con coloración morada y ausencia de la respiración se da paso a verificar el pulso, la apertura de la vía aérea y manejo de la respiración (23).

Paro cardiaco súbito.

El paro cardiaco súbito ocurre cuando el corazón nos brinda un ritmo anormal y no tiene la capacidad de bombear sangre; la función inadecuada que realiza el corazón ocasiona que no haya una adecuada salida de sangre para poder garantizar un buen funcionamiento de los órganos del ser humano. El ataque cardiaco a diferencia del paro cardiaco es ocasionado cuando la fluidez de sangre que irriga al musculo del corazón no llega adecuadamente y/o se da el cese de dicha acción (24).

La reanimación cardiopulmonar está conformado por secuencias que es el CAB. Las que facilitan la inmediata identificación de los signos vital más importantes. Esta secuencia ha sido creada para la aplicación en reanimación cardiopulmonar. Es usada en cualquier emergencia médica El RCP consta de tres etapas o fases sucesivas: A (vías aéreas); B (respiración o ventilación); C (circulación) (25).

Etapas del RCP

Compresiones torácicas (C), es el primer paso de la reanimación cardiopulmonar el que consiste en identificar el lugar de las compresiones a realizar y tener en cuenta que el lugar correcto para las compresiones torácicas es el centro del pecho, es de suma importancia la profundidad y frecuencia porque de ello depende el éxito de la reanimación cardiopulmonar. También tener en cuenta que la Profundidad de cada compresión será de 5cm y la frecuencia de compresión de 100/ min (26).

2.2.3. Dimensión 2: manejo de la vía aérea (A), el manejo de la vía aérea es de vital importancia, la apertura de vía aérea, en pacientes inconscientes sin lesión cervical se realiza la aplicación de la maniobra frente – mentón para la apertura de

la vía aérea, en el que consiste colocar la mano en la frente de la víctima, y tener el dedo pulgar e índice libres para presionar la nariz si se realiza la insuflación de aire, con lesión cervical se usa la maniobra de tracción o de empuje mandibular(27).

2.2.4. Dimensión 3: respiración (B), Después de las “30 compresiones seguidas, el reanimador permeabiliza la vía aérea y da dos respiraciones de apoyo. Tiempo de ventilación que se brinda en cada respiración es de máximo de 2 segundos de duración. La Ventilación artificial sin dispositivo esta técnica es la que se usa con frecuencia llamada boca a boca, la ventilación con dispositivo consiste en el uso de un equipo que ayude a insuflar el mayor porcentaje de aire a la víctima. Se puede iniciar con el uso de un resucitado manual (Ambu) (28).

2.2.5 Rol de la enfermería.

El rol del profesional enfermero en reanimación cardiopulmonar se desarrolla en 3 etapas; antes, durante y después del procedimiento, ya que cada uno de ellos es de suma importancia; en la primera etapa será fundamental que el profesional en enfermería tenga los conocimientos para poder identificar y diseñar la atención, en la segunda etapa aplicara todo sus conocimientos del procedimiento y en la tercera el rol que cumplirá es de mantener y asegurar la vida (29)

2.3. Formulación de hipótesis

- **H1:**.No aplica

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método empleado para la presente investigación es el Deductivo, porque va de lo general a lo específico. “consiste en partir de una o varias premisas para llegar a una conclusión. También cabe recalcar que nos permite mediante el razonamiento lógico tomar una decisión y formular una conclusión” (30).

3.2. Enfoque de la investigación

Es el enfoque cuantitativo; porque sus datos se analizan en una medición numérica y un análisis estadístico, de esa manera poder establecer patrones de comportamiento.

3.3. Tipo de investigación

Es de tipo básico porque nos ayudara en la obtención y recopilación de información.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es Observacional porque nos enfocamos en la medición de la variable y de corte transversal porque se recolectan los datos en un solo momento, haciendo un corte de tiempo.

Según su alcance de investigación es de diseño descriptivo, porque nos permite describir los fenómenos, situaciones y eventos como son y cómo se manifiestan; es decir se busca especificar propiedades características y perfiles objeto o persona que se someta a un análisis.

3.5. Población, muestra y muestreo

La población, estará conformada por 50 enfermeros con especialidad en emergencias y desastres que trabajan en el área de emergencia en el hospital de lima.

Muestra: No se establecerá una muestra; ya que se trabajara con toda la población.

Muestreo: No habrá muestreo

Inclusión: Personal enfermero que trabaje en el área de emergencia con experiencia mayor de un año con y sin la especialidad en emergencia y desastres.

Exclusión: Personal enfermero que no trabaje en el área de emergencia, que no cuenta con experiencia de un año.

3.6. Variables y Operacionalización

3.6.1. Variables de estudio

Variable: Conocimiento del Enfermero sobre Reanimación cardiopulmonar.

Definición conceptual: Conocimiento en reanimación cardiopulmonar tiene como significado que el personal enfermero se encuentra en plena capacidad de poder aplicar sus saberes ante una emergencia que requiera de dicha acción de forma eficiente (31).

Definición operacional: El conocimiento de reanimación cardiopulmonar se realiza usando un instrumento con alternativas que nos ayudaran a clasificar el conocimiento como alto, medio y bajo, dando una escala valorativa de niveles numéricos.

3.6.2. Operacionalización de variables

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2021							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	N° DE ITEMS	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento del Enfermero sobre Reanimación cardiopulmonar	Conocimiento en reanimación cardiopulmonar tiene como significado que el personal enfermero se encuentra en plena capacidad de poder aplicar sus saberes ante una emergencia que requiera de dicha acción de forma eficiente	El conocimiento de reanimación cardiopulmonar se realiza usando un instrumento con alternativas que nos ayudaran a clasificar el conocimiento como alto, medio y bajo, dando una escala valorativa de niveles numéricos.	compresión torácica Lugar Profundidad Frecuencia Manejo de la vía aérea Apertura de vía aérea en paciente sin lesión cervical. Apertura de vía aérea en paciente inconsciente con lesión cervical. Respiración Ventilación artificial sin dispositivo. Ventilación artificial con dispositivo.	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	ALTO MEDIANO BAJO	ALTO conocimiento 11 – 14 MEDIO Conocimiento 7 – 10 BAJO Conocimiento 1 - 6

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos será la entrevista estructurada que nos ayudara a identificar el nivel de conocimiento del personal enfermero sobre reanimación cardiopulmonar.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento para medir la variable conocimiento es el cuestionario y tiene como autor a Jorge Luis Camacho Quezada (32).

- **Cuestionario**

El instrumento que se utilizo es el cuestionario; lo cual está conformado por 22 preguntas, cuatro alternativas de las que solo uno es el correcto y está dividida en 3 dimensiones, compresión torácica (6 ítems,); manejo de la vía aérea (10 ítems); respiración (6 ítems), la escala de medición es alto, medio y bajo (Anexo A).

3.7.3. Validación

La validación del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos, conformado por siete profesionales de la salud requerida; los cuales fueron médicos y enfermeras con especialidad en emergencias y desastres.

3.7.4. Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto en el que se aplicó el cuestionario a 30 enfermeros que no pertenecen a la población de estudio. La confiabilidad se determina mediante el Kuder Richardson donde se obtuvo 0.76, lo que indica que es un instrumento confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para poder realizar el procedimiento de la recolección de datos del estudio, se tendrá que realizar en primer momento la presentación del documento a la institución donde se llevará acabo el estudio, con la finalidad de obtener la autorización del director para poder aplicar el estudio.

Para el análisis de datos se realizara todo un proceso, el cual consistirá primero en la codificación de datos, tabulación de datos para luego pasarlo al programa de SPSS 22.0. Los resultados se presentaran por medio de gráficos, los cuales serán interpretados teniendo en cuenta el marco teórico.

3.9. Aspectos éticos

La investigación tendrá en cuenta los siguientes principios bioéticos, Autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. También se aplicara el consentimiento informado previa información brindada a cada participante del estudio.

En cuanto a los principios bioéticos tenemos

Principio de autonomía

Se refiere a la necesidad de respetar la capacidad de las personas para tomar una decisión. En cuanto a este principio se puede decir que los participantes del estudio lo realizan de forma voluntaria. Ya que se informara del objetivo y beneficios que tendrá el estudio (33).

Principio de beneficencia

La beneficencia cumple a contribuir en el bienestar y ayudar a las personas de manera activa. Se brinda información relacionada al trabajo de investigación mencionando los beneficios de estudio.

Principio de no maleficencia

Este principio de la no maleficencia prevalece sobre el de beneficencia, porque no permite hacer daño a otra. Es decir que este principio se aplica en el estudio en que no causara daño a la población de estudio.

Principio de justicia

La justicia busca equidad, igualdad en los derechos y responsabilidades. El principio de justicia nos dará la garantía que todo el proceso será de manera equitativa.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de título	x	x																		
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.			x	x	x	x	x	x												
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.									x	x	x	x								
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.													x	x	x	x				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.														x	x	x				
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
Aprobación del proyecto																	x			
Sustentación de proyecto																		x		

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2021					TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	
Internet	S/. 90	S/. 90	S/. 90	S/. 90	S/. 90	S/. 450.00
Laptop						S/. 2800.00
USB						S/. 25.00
Lapiceros	S/. 1		S/. 1		S/. 1	S/. 3.00
Hoja bond A4					S/. 10	S/. 10.00
Fotocopias					S/. 10	S/. 10.00
Impresiones					S/. 65	S/. 65.00
Movilidad	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 30	S/. 110.00
Alimentos	S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 100	S/. 200.00
Llamadas	S/. 45	S/. 45	S/. 45	S/. 45	S/. 45	S/. 225.00
TOTAL						S/. 3898.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades Cardio Vasculares. [Internet]. Ginebra 2017. [citado el 18 de sept. De 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
2. Scipiao F, Veiga F, Carmo de Carvalho M, Mesquilla G, Machago P. Knowledge of Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitatio among Brazilian Medical Students Conhecimento das Diretrizes de Ressuscitacao Cardiopulmonar por Estudantes do Curso de Medicina [Internet]. 2016, Jul. [citado el 18 de sep. De 2020]; 40(1):pp77-78. Disponible desde: <https://pdfs.semanticscholar.org/ef80/e556128bf0db35b7e66d4481b2325a4b4246.pdf>
3. Aspectos Destacados de las Actualizaciones detalladas del 2019 de las Guías de la American Hearte Association sobre Reanimacion Cardiopulmonar y Atencion Cardiovascular de Emergencia/AHA.[Internet] 2019. Disponible desde: https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2019/11/2019-Focused-Updates_Highlights_ESXM.pdf
4. Comité peruano de resucitación. Norma peruana de resucitación cardiopulmonar básica del adulto.2015 Agos: 5-23. Disponible desde: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/NORMA%20CPR-PCR%202000.pdf>
5. Molina C, Mejia K, Leguia J. Registro de la reanimación cardiopulmonar en el Perú: una necesidad apremiante [Internet]. 2019, mar. [citado el 18 de sept. De 2020]; 12(1):pp. 57-58. Disponible desde: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051798/490-otro-880-2-10-20190719.pdf>
6. Navarro J, Matiz H, Osorio J. Manual de práctica clínica basado en la evidencia: reanimación cardiopulmonar [Internet]. 2015. [citado el 18 de sept. de 2020]; 43(1): pp.9-19. Disponible desde: http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v43n1/es_v43n1a04.pdf
7. Navarro J. Registro de paro cardiaco en el adulto [Internet].2005,oct. [citado el 18 de sept. de 2020]; 53(3): pp. 196-203. Disponible desde: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v53n3/v53n3a06.pdf>

8. Aranzabal G, Verastegui A, Quinones D, Quintana L, Vilchez J, Espejo C, Arroyo L, Vargas M, Fernandez N, Mejia C. Factores asociados al nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en hospitales del Perú [Internet]. 2017, Mar. [citado el 18 de sept. de 2020]; 45(2): pp. -121. Disponible desde: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195150685007>
9. Asociación peruana de estudio de la obesidad y aterosclerosis APOA. Resúmenes VII congreso internacional de obesidad, aterosclerosis y nutrición [Internet]. 2012 Agos. [citado el 18 de sept. de 2020]; 16(2):pp. 1-10. Disponible desde: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v16_n2/pdf/a12v16n2.pdf
10. Ramos J. Muerte súbita y emergencias cardiovasculares: problemática actual [Internet]. 2018. [citado el 18 de sept. de 2020]; 25(2): pp. 233-236. Disponible desde: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v25n2/a14v25n2>
11. Gonzales M, et al. Evaluación de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar pediátrica en residentes del tercer año de pediatría [Tesis para optar el título de médico]. Venezuela; 2014.
12. Balcázar L, et al. Nivel de conocimiento entre el personal de un servicio de urgencias [Tesis doctoral]. México: 2015.
13. Peláez M. Conocimientos de los enfermeros del hospital del oriente de Asturias (HOA) en reanimación cardiopulmonar [Tesis]. España: 2016.
14. Cabrera C, Cedillo C. Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico y avanzado del adulto en los miembros de los equipos quirúrgicos que ejercen en hospitales de referencia de la ciudad de Quito, estudio multicéntrico. Febrero – marzo del 2019 [Tesis para optar título de especialista en anestesiología, reanimación y terapia del dolor]. Quito: 2019.
15. Merelo J, Duché P. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en los internos de enfermería de la universidad de Guayaquil, mayo – agosto 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: 2019.
16. Falcón M. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero(a) de la segunda especialidad en enfermería UNMSM 2014 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima; 2015.
17. Romualdo G. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar que tiene el personal de salud del policlínico Fiori-essalud.SMP- lima 2015 [Tesis para

- optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres]. Lima; 2015.
18. Camacho J. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básico en enfermeros del servicio de hospitalización médica en el hospital Guillermo Kaelin de la Fuente Es salud- Lima 2016 [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres]. Lima; 2017.
 19. Ochoa P, Huamani C. Nivel de conocimiento y habilidades sobre reanimación cardiopulmonar de los enfermeros del sistema de atención móvil de urgencias (SAMU) lima – mayo a diciembre 2017 [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres]. Lima; 2017.
 20. Villegas S. Nivel de conocimiento de los profesionales de salud en el manejo de reanimación cardiopulmonar básico en el servicio de emergencias del hospital regional docente las mercedes, 2017 [Tesis para optar el título de profesional de licenciado en enfermería]. Pimentel; 2019.
 21. Zorrilla E, Zorrilla L, Rivera H. Introducción a la Epistemología. Pasco, Perú: Neblí Imagen Corporativa; 2011.
 22. Vargas J, Mendoza E. Teoría del conocimiento. Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. 2011.
 23. Navarro V, Rodríguez G. Reanimación cardiopulmonar básica [Internet]. 2009. [citado el 22 de sept. de 2020]; 45(4): pp. 41. Disponible desde: <https://higieneyseguridadlaboralcv.files.wordpress.com/2012/08/04-rcp1.pdf>
 24. Sierra A, García M, Gelpi F. Soporte vital básico. Estados Unidos: Guidelines CPR&ECC; 2015.
 25. Rodríguez G. Reanimación cardiopulmonar básica [Internet]. 2015. [citado el 25 de sept. de 2020]; 45(4): pp. 42-52. Disponible desde: <https://higieneyseguridadlaboralcv.files.wordpress.com/2012/08/04-rcp1.pdf>
 26. Comité peruano de resucitación. Norma peruana de reanimación cardiopulmonar, soporte básico de vida y de la desfibrilación temprana .2010 Octubre: 5-23. Disponible desde: http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/MINSA/NORMAS/NORMASPERUANAS2010RCPBADULTOJVR%20II.pdf

27. American Heart Association. Libro del proveedor de SVCA/ACLS material complementario; 2012.
28. Aspectos Destacados de las Actualizaciones detalladas del 2019 de las Guías de la American Heart Association sobre Reanimación Cardiopulmonar y Atención Cardiovascular de Emergencia/AHA.[Internet].2019. Disponible desde: https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2019/11/2019-Focused-Updates_Highlights_ESXM.pdf
29. Achuri D. Rol del Profesional en Enfermería en la Reanimación Cardiopulmonar de Adultos. Revista de Actualizaciones en Enfermería Vol. 12 No.3. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistasmedicas/enfermeria/ve-123/>
30. Hernandez S. metodología de la investigación, definición del alcance de la investigación que se realizara deductivo, descriptivo, capítulo 7: 6 ed. Mexico: Mc Granw-hill/interamericana editores, S.A de C.V; 2014.
31. Nodal P., López J., De La Llera G. Paro cardiorrespiratorio (PCR). Etiología. Diagnóstico. Tratamiento. Revista Cubana Circulación; 45 (3-4). Año.2006
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281222996019&idp=1&cid=3300584>
32. Camacho J. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básico en enfermeros del servicio de hospitalización médica en el hospital Guillermo Kaelin de la Fuente Es salud- Lima 2016 [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres]. Lima; 2017.
33. Molina. N. La bioética: sus principios y propósitos, para un mundo tecnocientífico, multicultural y diverso Revista Colombiana de Bioética [Internet].2013. [Citado el 23 de ene. Del 2021]; 8(2): pp. 26-28. Disponible desde: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189230852003.pdf>

Anexos

ANEXOS A. FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Encuesta

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER EAP ENFERMERÍA

ENCUESTA DIRIGIDO A ENFERMEROS(AS)

II. PRESENTACION

Buenos días licenciados (as) soy Lut Hermoza Castro, alumna del post grado de la Universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad me dirijo a Ud. Para saludarlos y a su vez hacer de su conocimiento que estoy realizando un estudio sobre: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIO PULMONAR DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL 2020.**

El mismo que es de carácter anónimo y sus respuestas serán de uso para la investigación por lo que solicito a bien responder todas las preguntas que a continuación se presentan.

Agradeciendo anticipadamente su colaboración.

II. DATOS GENERALES

1. Sexo M () F ()

2. Edad:

3. Capacitaciones de los últimos tres años de:

RCP Básico:..... Año.....Institución que lo
capacito.....

RCP Avanzado:.....Año.....Institución que lo
capacito.....

4. Tiempo de experiencia
profesional.....

5. ¿Ha participado usted en Reanimación Cardiopulmonar en situaciones reales?

a. Si.....

b. No.....

6. ¿Cuántas veces participo?
.....

III. INSTRUCCIONES

A continuación usted encontrara una serie de preguntas para lo cual se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta que considere correcta.

IV. DATOS ESPECIFICOS

1. El paro cardiorrespiratorio se define como:

- a. El cese de la respiración espontanea, causando un defecto en la oxigenación.
- b. La interrupción reversible, brusca e inesperada de la circulación y respiración.
- c. El cese de la irrigación al tejido miocardico.
- d. La interrupción irreversible, brusca e inesperada de la circulación y respiracion.

2. La principal causa de paro cardiorrespiratorio es:

- a. Obstruccion de via aerea
- b. Traumatismo de cabeza , cuello y torax
- c. Crisis asmática.
- d. intoxicaciones

3. La ausencia completa de la actividad eléctrica en el miocardio se denomina:

- a. Fibrilacion ventricular.
- b. flutter.
- c. asistolia.
- d. Actividad eléctrica sin pulso

4. El paro cardiorrespiratorio se reconoce por.

- a. Ausencia de pulso arterial y respiracion
- b. Cianosis distal.
- c. Inconsciencia.
- d. Alteración en la respiracion

5. La reanimacion cardiopulmonar, según el consejo peruano de reanimación, se define como:

- a. Un conjunto de procedimientos de emergencia para salvar vidas que se utiliza cuando la persona ha dejado de respirar o el corazón ha cesado de palpar.
- b. Un conjunto de maniobras que hacemos con nuestras manos ante una situación de PCR. En otras palabras: el boca a boca y el masaje cardio externo.
- c. Un conjunto de maniobras temporales y normalizadas internacionalmente destinadas cuando la circulación de la sangre de una persona se detiene súbitamente.
- d. Un conjunto de maniobras que aseguran el aporte de sangre oxigenada al cerebro y al corazón, hasta que un tratamiento más avanzado lo restaure

- 6. Frente a un paro cardiorrespiratorio, el tiempo máximo en iniciar la RCP para reducir secuelas es de:**
- 10 minutos.
 - 02 minutos.
 - 04 minutos.
 - 15 minutos.
- 7. El número de compresiones como mínimo en un minuto en paciente adulto según la guía de la AHA 2019 es :**
- 80 - 90 compresiones por minuto
 - 70 - 100 compresiones por minuto
 - Al menos 100 compresiones por minuto
 - 100 – 120 compresiones por minuto
- 8. El primer paso a seguir, frente a un paciente que aparenta estar inconsciente.**
- Buscar algún tipo de respuesta en paciente y verificar si respira o no.
 - Se inicia compresiones torácicas.
 - Aperturar y desobstruir vía aérea.
 - Dar ventilaciones con dispositivo de barrera.
- 9. La actitud del enfermero(a) ante un paciente inconsciente que no responde es:**
- Iniciar compresiones torácicas
 - Pedir apoyo a los sistemas de emergencia
 - Apertura y desobstruir vía aérea
 - Inicio de ventilaciones de rescate.”
- 10. El tiempo máximo para encontrar el pulso del paciente, según la guía de la AHA 2019 es:**
- 20 segundos
 - 10 segundos
 - 5 segundos
 - 15 segundos
- 11. Las compresiones torácicas en un adulto deben ser con una depresión de:**
- 4 - 5 cm
 - 3 - 5 cm
 - 5 cm
 - 5 - 6 cm.
- 12. La relación entre las compresiones – ventilaciones y cuantos ciclos se realiza en la reanimación cardiopulmonar, según el AHA.**
- 15:2 y 5 ciclos
 - 30:2 y 4 ciclos
 - 30: 2 y 5 ciclos
 - 30: 2 y 3 ciclos
- 13. Según el Consejo Peruano de Reanimación, el flujo generado por las compresiones torácicas producen picos de presión sistólica de::**
- 60 a 70 mmHg
 - 70 a 80 mmHg

- c. 60 a 80 mmHg.
 - d. 80 a 90 mm Hg
- 14. La complicación más frecuente de la compresión torácica es:**
- a. Neumotórax
 - b. Desgarro hepático
 - c. Laceración hepática
 - d. Fractura costal
- 15. El principal motivo de la obstrucción de las vías aéreas en el paciente inconsciente es:**
- a. Presencia de prótesis dentarias
 - b. Acumulo de secreciones
 - c. Caída de la lengua hacia atrás
 - d. Presencia de alimentos
- 16. Ante la sospecha de lesión cervical en un paciente inconsciente la permeabilización de la vía aérea se realiza mediante:**
- a. Maniobra frente – mentón
 - b. Tracción mandibular
 - c. Hiperextensión del cuello
 - d. Liberación de cuerpos extraño
- 17. La óptima ventilación boca – resucitador manual es:**
- a. Se expande el torax
 - b. Se evidencia un sello hermético adecuado de aire ante la boca y el dispositivo
 - c. Se evidencia distensión gástrica
 - d. Se brinda un tiempo de 3 segundos por cada ventilación
- 18. El tiempo como máximo que se da por cada ventilación, según la guía del AHA.**
- a. 2 seg
 - b. 3 seg
 - c. 1 seg
 - d. 5 seg
- 19. Cuantas ventilaciones se da en un minuto en el paciente adulto que tiene pulso y no respira.**
- a. 5 a 6 ventilaciones
 - b. 3 a 5 ventilaciones
 - c. 0 a 20 ventilaciones
 - d. 6 a 8 ventilaciones
- 20. Los principales tipos de paro cardiaco donde se desfibrila son:**
- a. Fibrilación ventricular y flutter
 - b. Taquicardia supraventricular y asistolia
 - c. Fibrilación ventricular y actividad eléctrica sin pulso
 - d. Taquicardiaventricular y actividad eléctrica sin pulso
- 21. La colocación correcta de los parches del DEA es en el lado:**
- a. Derecho en la parte inferior del borde esternal y en lado izquierdo en línea media axilar.
 - b. Derecho sobre el precordio y en lado izquierdo en la región infraescapular.

- c. Derecho a nivel infraclavicular y en lado izquierdo en línea media axilar
- d. Izquierdo a nivel infraclavicular y en lado derecho en línea media axilar

22. El uso del DEA está contraindicado en los pacientes.

- a. Con la ropa mojada.
- b. Con marcapaso implantado.
- c. En asistolia
- d. Con parche de medicación en tórax.

ANEXO B. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE LIMA, 2021”

Nombre de los investigadores principales:

LUT HERMOZA CASTRO

Propósito del estudio: Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar del Personal de Enfermería en el Área de Emergencias del Hospital de Lima, 2021.

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

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la Lic. LUT HERMOZA CASTRO

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Lic. LUT HERMOZA CASTRO o al Presidente del Comité de Ética.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

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

Lima, Julio del 2021

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

.....
Firma del participante

ANEXO C: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de Investigación: Nivel de Conocimiento Sobre reanimación cardio Pulmonar del personal de enfermería en el Servicio de Emergencias del hospital de Lima, 2020

Formulación del problema	Objetivos	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar del Personal de Enfermería en el Área de Emergencias del Hospital de Lima, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar del Personal de Enfermería en el Área de Emergencias del Hospital de Lima.</p> <p>Objetivos específicos</p>	<p>Variable</p> <p>Conocimiento del enfermero sobre reanimación cardio pulmonar.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Comprensión torácica</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Es de tipo básico porque nos ayudara en la obtención y recopilación de información.</p> <p>Diseño de la Investigación</p> <p>El diseño de la investigación es Observacional porque nos enfocamos en la medición de la variable y</p>

<p>¿Cuál es el Nivel de Conocimiento del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión compresión torácica en el servicio de Emergencias del Hospital de Lima, 2021?</p>	<p>Identificar cual es el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la atención al paciente en reanimación cardiopulmonar en la dimensión compresión torácica. En el servicio de emergencia del hospital de Lima.</p>	<p>Manejo de la vía aérea</p> <p>respiración</p>	<p>de corte transversal porque se recolectan los datos en un solo momento, haciendo un corte de tiempo. Según su alcance de investigación es de diseño descriptivo, porque nos permite describir los fenómenos, situaciones y eventos como son y cómo se manifiestan; es decir se busca especificar propiedades características y perfiles</p>
<p>¿Cuál es el Nivel de Conocimiento del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión apertura de vía aérea en el servicio de</p>	<p>Identificar cual es el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la atención al paciente en reanimación cardiopulmonar en la dimensión apertura de</p>		

<p>Emergencias del Hospital de Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es el Nivel de Conocimiento del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión buena ventilación en el servicio de Emergencias del Hospital de Lima, 2021?</p>	<p>vía aérea. En el servicio de emergencia del hospital de Lima.</p> <p>Identificar cual es el nivel de conocimiento del personal enfermería sobre la atención al paciente en reanimación cardiopulmonar en la dimensión buena ventilación. En el servicio de emergencia del hospital de Lima.</p>		<p>objeto o persona que se someta a un análisis.</p> <p>Población</p> <p>La población, estará conformada por 50 enfermeros con especialidad en emergencias y desastres</p>
---	--	--	---

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Kuder Richarson:

$$K \rightarrow R = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{S^2} \right); \text{ Donde } K \rightarrow R > 0.5; \text{ para que sea confiable}$$

K = número de items

S₂ = varianza de prueba

p= Proporción de éxito

q = Proporción donde se identifica el atributo

Donde:

$$K = 22$$

$$S_2 = 16.3$$

$$\sum \# p \cdot q = 4.35$$

Reemplazando:

$$K - R = (30/30-1)(1-(4.35/16.3))$$

$$K - R = (1.03)(1-0.26)$$

$$K - R = 0.76$$