



Universidad  
**Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Factores relacionados al conocimiento sobre los  
cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en  
enfermeros del servicio de emergencia del Hospital  
Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima-2022

**Trabajo Académico para Optar el Título de Especialista  
en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**

**Presentado por:**

Prudencio Jamanca, Yustin Hernán

**ASESOR:** Fernández Rengifo, Werther Fernando

**Código ORCID:** 0000-0001-7485-9641

**Lima- Perú**

**2022**

“Factores relacionados al conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022”

## **DEDICATORIA**

Este trabajo le dedico a toda mi familia,  
ya que me brindaron su fuerza y empuje  
en la vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis honorables docentes.

## ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporalmente	6
1.5.2. Metodológicamente	6
1.5.3. Población o unidad análisis	7

2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de la hipótesis	30
2.3.1. Hipótesis general	30
2.3.2. Hipótesis específicas	30
3. METODOLOGÍA	
3.1. Método de investigación	32
3.2. Enfoque de la investigación	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de investigación	32
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.6. Variable y operacionalización	35
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1. Técnica	37
3.7.2. Descripción del instrumento	37
3.7.3. Validación	38
3.7.4. Confiabilidad	39
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	39
3.9. Aspectos éticos	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
4.1. Cronograma de actividades	41

4.2. Presupuesto del proyecto	42
5. REFERENCIAS	44
ANEXOS	
Anexo n.º 1. Matriz de consistencia	54
Anexo n.º 2 Instrumentos de recolección de datos	56
Anexo n.º 3 Consentimiento informado	72

## RESUMEN

**Introducción:** Cuando se habla del infarto agudo de Miocardio (IAM), hace referencia a aquella necrosis o muerte de una parte del miocardio de una persona, esto suele suceder por una suspensión o disminución del riego sanguíneo que se produce a raíz de una oclusión de una arteria coronaria. El cuidado del enfermero desde la etapa inicial es considerado como la piedra angular de la supervivencia de un paciente con IMA. A raíz de ello, factores laborales asociados a la experiencia profesional, capacitaciones y especialización pueden estar asociados a un mejor nivel de conocimientos y desempeño del enfermero ante los pacientes con IMA.

**Objetivo:** Determinar los factores laborales asociados al conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022. **Métodos:** La investigación fue elaborado bajo el método hipotético deductivo, bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo con un nivel asociación con diseño no experimental. Se aplicó el instrumento de recolección de datos a 45 profesionales de enfermería que atienden a pacientes con infarto agudo de miocardio en el servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente en Lima.

Palabras clave: factores laborales, conocimiento, enfermería, infarto agudo de miocardio.

## ABSTRACT



**Introduction:** When talking about acute myocardial infarction (AMI), it refers to that necrosis or death of a part of the myocardium of a person, this usually happens due to a suspension or decrease of the blood supply that occurs as a result of an occlusion of an artery coronary. Nursing care from the initial stage is considered the cornerstone of survival for a patient with AMI. As a result, work factors associated with professional experience, training and specialization may be associated with a better level of knowledge and performance of the nurse in the face of AMI patients. **Objective:** To determine the labor factors associated with knowledge about the care of patients with acute myocardial infarction in nurses of the emergency service of the Guillermo Kaelin de la Fuente hospital, Lima- 2022. **Methods:** The research was developed under the hypothetical deductive method, under a quantitative, applicative approach with a level association with non-experimental design. The data collection instrument was applied to 45 nursing professionals who care for patients with acute myocardial infarction in the emergency service of the Guillermo Kaelin de la Fuente hospital in Lima.

**Key words:** occupational factors, knowledge, nursing, acute myocardial infarction.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Mundialmente, la prevalencia de las enfermedades cardiovasculares (ECV) están en un incremento sorprendente, de tal manera que, son determinados la causa principal de muertes en la actualidad. Para el 2012, se estimó un cálculo de 17,5 millones de personas que fallecieron a raíz de estos problemas, esta cifra representó un 31% de la cantidad total de muertos en el mundo (1).

El infarto agudo de miocardio (IMA), se refiere a aquella necrosis o muerte de una parte del miocardio de una persona, esto suele suceder por una suspensión o disminución del riego sanguíneo que se produce a raíz de una oclusión de una arteria coronaria (2).

El enfermero, en su función de cuidado y atención a pacientes de diferentes áreas, es probable que en algún momento de su experiencia profesional haya tenido la función de brindar su asistencia a algún paciente con diagnóstico de IAM, por ello, es necesario que este personal se encuentre debidamente preparado y capacitado en sus funciones, con la finalidad de lograr una orientación oportuna al paciente y de cumplir con un tratamiento correcto y de forma especializada al paciente con infarto, permitiendo lograr la prevención y detección en fase inicial temprano de algún tipo de complicaciones de su enfermedad (3).

Así mismo, existen estudios a nivel internacional que investigan sobre el cuidado del enfermero ante la presencia de un paciente con IAM, debido a la gran importancia que tiene una atención adecuada y eficiente por parte del enfermero desde su etapa inicial, siendo

considerado como la piedra angular de la supervivencia del paciente. Para ello, es esencial que los enfermeros se encuentren dotados de conocimientos de alto nivel y especializados, pues sus conocimientos, habilidades y rapidez al momento de ejecutar su labor es la clave para brindar una atención y cuidado de mejor calidad (4).

En el Perú, según investigaciones del Código Internacional de Enfermedades, una de las causas principales de muerte se encuentra relacionada al IAM, llevando un porcentaje del 31,7%, seguido por las muertes producidas por accidentes vasculares encefálico agudo, representando un 11,3% (5).

Si bien es cierto, el IAM es un problema que en los últimos años se ha acrecentado, por ello, existen nuevas problemáticas que se generan a partir de esta situación, en la que es necesario identificar factores que pueden influenciar en el conocimiento del cuidado del enfermero a pacientes que presentan IAM. De los factores existentes, se verifican algunos enfocados al ámbito laboral, que pueden estar o no asociados al conocimiento que tienen los enfermeros al ejercer correctamente su función en la atención a este tipo de pacientes.

En la actualidad, con la era tan cambiante y exigente, es necesario que el personal de enfermería, quienes cumplen funciones de gran importancia para la salud de las personas, no se conformen con solo los conocimientos recibidos en la formación universitaria, debido a que ya no se consideran suficientes para poder desarrollar sus funciones de manera óptima; sino, es necesario que se encuentren en constante mejora en el ámbito profesional, a través de la renovación y actualización de conocimientos (6).

En este contexto, se considera importante a los factores laborales como principales agentes de influencia en una persona, los cuales determinan en el personal de enfermería el nivel de conocimiento que tiene al realizar su función (7).

Los factores laborales asociadas al conocimiento del personal de enfermería se refiere a la experiencia profesional, a las capacitaciones constantes en las que debe estar la persona y la especialización, debido a que ello en conjunto permitirá que el profesional de enfermería tenga el conocimiento y las habilidades necesarias para el desempeño eficiente de su labor (8).

Por tal motivo, los factores laborales que influyen en el personal de enfermería en cuanto a su nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con IAM, deben de tomarse como eje principal de interés por el enfermero, ya que le permitirá realizar una mejor función dentro de su campo laboral al encontrarse en constante preparación (9).

Según Merchan, en la investigación realizada el año 2017 al Hospital General de Machala, identificó que un gran porcentaje (75%) del personal de enfermería cuentan con un alto nivel de conocimientos sobre los cuidados que deben realizar en personas con IAM, donde la función del profesional de enfermería cubre una parte importante de todo el proceso de atención y cuidado a los pacientes. Además, los factores importantes que influenciaron el nivel alto de conocimiento de los enfermeros fueron factores relacionados al ámbito laboral y personal (10).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores relacionados al conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión experiencia profesional se relaciona con el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022?

¿Cómo la dimensión capacitación se relaciona con el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022?

¿Cómo la dimensión especialización se relacionan con el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los factores relacionados al conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar como la dimensión experiencia profesional se relaciona con el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2022.

Identificar como la dimensión capacitación se relaciona con el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2022.

Identificar como la dimensión especialización se relaciona con el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2022.

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

### **1.4.1. Teórica**

El estudio de investigación se justificará a raíz de tomar como referencias manifestaciones de carácter científico, empleando conceptos, investigaciones previas, teoristas, etc. considerando las 2 variables con sus dimensiones cada una, con el fin de promover el sustento de la “Teoría del entorno” manifestada por Florence Nightingale, donde busca contribuir con las buenas prácticas de los enfermeros con el objetivo de poder prevenir o evitar complicaciones en los pacientes.

### **1.4.2. Metodológica**

La investigación se realizó teniendo un tipo, diseño y enfoque de estudio, respetando las variables estudio. A su vez se aplicará instrumentos que ayudarán a extraer información de las variables, para de esa manera manifestar los resultados obtenidos a través del empleo de tablas y gráficos estadísticos.

### **1.4.3. Práctica**

La investigación buscará identificar las dificultades que tiene la práctica de los profesionales de enfermería con el fin de contribuir la mejora constante del profesional y su atención a los pacientes con infarto agudo de miocardio que se encuentran en el servicio de emergencia

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El presente estudio se realizará durante el año 2022, dentro del contexto de la pandemia a causa del COVID 19, lo que buscará implementar formas necesarias para medir las variables de estudio, dentro de ellos se encuentra la aplicación constante de actividades de bioseguridad con el fin de brindar seguridad a las personas que serán parte del estudio.

### **1.5.2. Espacial**

La investigación no contará con un espacio adecuado para la aplicación de los instrumentos de estudio, ya que se realizará frente a las actividades del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente en Lima.

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

La población serán los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del hospital Guillermo kaelin de la fuente.



## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Internacionales**

Viton et al. (11), Cuba 2019, realizó un estudio basado en una revisión bibliográfica, cuyo objetivo fue el "Describir los conocimientos básicos para la atención de enfermería al paciente con infarto agudo de miocardio". Seleccionando una muestra de 26 artículos a través de un criterio de validez que permitió asegurar la veracidad de su información obtenida. Los autores obtuvieron como conclusiones de investigación la gran importancia de que el personal de enfermería tiene en cuanto a poseer los conocimientos suficientes para lograr identificar de manera temprana la presencia de esta enfermedad. Además, los investigadores determinan como verídico la relación que existe entre el actuar de forma precisa y rápida del enfermero como factor principal de disminución en complicaciones de los pacientes con IAM (11).

Por otro lado, Serrano (12), en España año 2019, desarrollo un estudio de tipo descriptivo cuantitativo y observacional con corte transversal, donde el objetivo principal fue "Determinar el nivel de conocimiento que posee el profesional de enfermería sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en un complejo hospitalario de Coruña, España". Para la investigación, la autora utilizó una muestra conformada por 66 enfermeras del hospital de A Coruña, a las cuales se les escogió a través de métodos de inclusión y exclusión; como instrumento de recolección de datos la autora aplicó un cuestionario "Ad hoc" de diseño propio conformado por 10 preguntas valoradas en una escala de Likert. Finalmente, los resultados de la investigación permitirán conocer los conocimientos del

personal de enfermería sobre los cuidados correctos que se deben de practicar en los pacientes con infarto agudo de miocardio, los cuales permitirán identificar la eficiencia o no de la forma de actuar de los enfermeros ante esta situación de emergencia (12).

Berón y Palma (13), en Argentina año 2011, realizaron un estudio descriptivo transversal cuyo objetivo principal fue "Identificar los factores laborales que se encuentran asociados al rendimiento en las labores del personal de enfermería del Hospital Malargüe". Para el desarrollo de la investigación, los autores determinaron un universo compuesto por un total de 43 enfermeros de diversas áreas del hospital Malargüe, a los cuales se les aplico un cuestionario debidamente estructurado con la finalidad de obtener datos correctos sobre la variable de estudio factores laborales. Por último, los resultados de la investigación dieron a conocer que el personal de enfermería se veía influenciado en gran medida por un exceso de trabajo, desmotivación, salarios no acordes, desmotivación por falta de relaciones interpersonales, sobrecarga de trabajo que no le corresponde, entre otros factores laborales que afectaban su desempeño (13).

### **Nacionales**

Según Coronado (14), en Lima-Perú año 2006, realizó una investigación de tipo aplicativo, cuantitativo, de método descriptivo transversal y retrospectivo, cuyo objetivo principal fue el "Determinar el nivel de estrés laboral y determinar los principales factores laborales que perciben los enfermeros de los servicios de áreas críticas y Medicina". Para su investigación, la autora tuvo como población a 42 enfermeros asistenciales que pertenecen a los servicios de Medicina y al servicio de áreas críticas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, a los cuales se les aplicó dos instrumentos con el objetivo de extraer información de

las variables de estudio, el primero fue el inventario de Malash y el segundo, el cuestionario de factores laborales de elaboración por Joana Fornes. Finalmente, la investigadora llegó a demostrar que la influencia de los factores laborales ante el estrés del personal de salud, se encontraba en un nivel medio; por ello, concluyó que existen varios indicadores de los factores laborales que provocan la presencia de estrés laboral en el personal de salud de dicho hospital, tales como: personal con poca experiencia y especialización, presión al sentirse evaluada constantemente, características autoritarias y agresivas en alguno de sus compañeros, entre otros (14).

Así mismo, Benites y Diaz (7), Perú 2014, realizó su investigación de tipo no experimental, descriptivo y correlacional donde el objetivo fue "Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el proceso de enfermería y algunos factores personales y laborales de la (el) profesional de enfermería del Hospital "La Caleta" de Chimbote 2013". Se desarrolló la investigación con una población conformada por 45 profesionales de enfermería de dicho hospital, a ellos se les aplicó dos cuestionarios para la recolección de datos acerca de las variables de estudio, aplicaron el cuestionario de conocimientos del profesional de enfermería sobre proceso de enfermería y el cuestionario de factores personales y laborales. Por último, como resultados finales, los investigadores llegaron a la conclusión que, en cuanto a la variable nivel de conocimiento, obtuvieron un porcentaje mayoritario en el nivel de conocimiento bueno; por otro lado, en la segunda variable acerca de los factores laborales, se confirmó la relación significativa con el nivel de conocimiento del proceso de enfermería (7).

Maylle (15), en Perú año 2019, realizó un estudio correlacional y de diseño no experimental, cuyo objetivo principal de investigación fue "Determinar la relación existente entre los factores labores y los accidentes laborales que se producen en los profesionales de enfermería pertenecientes al área de emergencias de un hospital público en Lima". La investigación tuvo una muestra que estuvo conformada por 40 enfermeras del área de emergencias del hospital elegido, a las mismas a las que se les aplicó dos cuestionarios debidamente estructurados para lograr la recolección de datos necesarias para el estudio. Los resultados finales del estudio demostraron la existencia de una relación significativa entre las dos variables estudiadas por la autora, factores labores y accidentes laborales en enfermería; además, el mayor de los riesgos laborales era aquellos que se producían por factores biológicos y factores químicos (15).

Del mismo modo, Montoya (8), Perú 2021, presentó una investigación de tipo descriptiva correlacional con corte transversal, donde su objetivo fue el "Determinar el conocimiento del cuidado de enfermería en soporte nutricional enteral y su relación con algunos factores laborales: experiencia laboral, capacitación y estudios de especialidad en las enfermeras asistenciales del IREN Norte. Para la validez de su investigación, la autora tomó como referencia una muestra formada por 40 enfermeros, a los cuales se les realizó una entrevista personal como técnica de recolección de datos. El instrumento de recolección de datos que utilizó para su investigación fue de elaboración propia y validado correctamente. Las conclusiones a las que la investigadora llegó con su estudio fueron las siguientes: falta de relación entre la experiencia profesional y el nivel de conocimiento, por otro lado,

confirmó la existencia de la relación entre la capacitación y el conocimiento, al igual que la especialidad con el conocimiento del enfermero (8).

Mendoza (16), en Perú 2019, desarrollo un estudio cuantitativo, a su vez es descriptiva con corte transversal cuyo objetivo principal "Determinar el nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con Infarto Agudo de miocardio en el servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018". La investigación baso su población en una cantidad de 20 licencias de enfermería y realizó un cuestionario, el cual fue aplicado a la muestra con la finalidad de cumplir el objetivo general. Las conclusiones de la investigación determinaron que existe una eficiencia comprobada en gran porcentaje de enfermeros, sin embargo, un dato sorprendente fue constatar que un tercio del total de los estudiados desconocían sobre temas de cuidado en la etapa inicial del IAM, esto resulta preocupante ya que el cuidado que debe de brindar el enfermero es un factor de gran importancia para lograr la supervivencia del paciente (16).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Factores**

Los factores se refieren a todas las características o al registro de algunas situaciones que se pueden detectar y son origen de algunas acciones específicas, las cuales pueden llegar a ser modificadas o no, y todas ellas se encuentran en el ámbito laboral (17).

Por otro lado, el término de factores laborales también corresponde a aquellos elementos que se encuentran en el entorno laboral de una persona y puede llegar a ser causante de estrés, entre estos factores podemos mencionar a los que se son generadores de

presión, a su vez la exigencia que se pide del personal, a factores organizativos o burocráticos que son propios de cada empresa y por último, a los factores estresantes (14).

Los factores laborales tienen una repercusión directa en las personas, esto debido a que pueden influir mucho en su estado de ánimo, en su nivel de conocimientos y en la forma en como desempeñen sus funciones. Debido a ello es necesario realizar la relación entre los factores laborales y el conocimiento en los enfermeros al momento de ejercer su labor. En este contexto, se define a los factores laborales como todas aquellas características asociadas al trabajo que tienen repercusión o influyen en una persona, esta relación puede darse también con el nivel de conocimiento con el que puede contar una persona, ya que determinará el nivel de conocimiento que tiene al realizar su función (7).

### ***Dimensiones de los factores laborales***

En relación con las dimensiones de los factores laborales que se encuentran asociados al conocimiento del personal de enfermería, presentamos los siguientes:

#### **a) Experiencia profesional**

La experiencia es aquel conocimiento o habilidad que está relacionada directamente a la vivencia, observación o participación de alguna situación por un tiempo determinado (8).

Así mismo, al referirnos a una experiencia laboral nos enfocamos a aquellas experiencias vividas dentro del ámbito laboral, es decir, es aquella acumulación de conocimiento o habilidades adquiridas por el hecho de haber presenciado, sentido o conocido algo por un tiempo determinado dentro del campo laboral, donde en el transcurrir del tiempo

la persona tiene la capacidad de ir mejorando su desempeño en todos los aspectos en los que ha ejercido de forma profesional (8).

Por ello, la experiencia profesional, en forma general, se encuentra relacionada de forma directa con la cantidad de años que una persona ha ejercido alguna función dentro del ámbito laboral, años en los que ejerció un mismo cargo, o años en los que realizó trabajos de diferente tipo que lograron ampliar su nivel de conocimientos. Así mismo, cabe resaltar que la experiencia laboral de una persona tiene la particularidad de ampliar el nivel de conocimientos que tiene acerca de un conjunto de funciones, esto como consecuencia a los años que estuvo desempeñando el mismo cargo (9).

En el ámbito de la enfermería, la experiencia profesional toma importancia en cuanto corresponde a la habilidad que obtiene el personal de enfermería gracias a todos los conocimientos que va adquiriendo día a día a raíz de la exposición a diferentes diagnósticos que se realizan y son evaluados en el centro de salud; además, mientras más años tenga ejerciendo su labor, más estará almacenando información acerca de todas las casuísticas presentadas a diario y esto le permitirá realizar un diagnóstico de forma más rápida y ejercer todas sus funciones con mayor precisión y eficiencia.

### **b) Capacitación**

La capacitación es aquel grupo de hechos que realizan con el objetivo que la persona amplíe su nivel de conocimientos sobre determinados temas y así pueda mejorar su rendimiento en los aspectos que se necesitan. Además, la capacitación constante de una persona permitirá que tenga un mejoramiento continuo en cuanto a conocimientos, procesos

y actitudes, lo cual podrá reducir costos para una organización y aumentará su demanda de cliente debido a la atención de calidad por los profesionales que laboran en la empresa (18).

La formación de los profesionales se considera como un ciclo que no tiene fin, ya que se encuentra en mejora continua al pasar de los años, esto inicia desde la formación básica del profesional, la especialización y continua a lo largo del desempeño de su carrera (19).

El personal de enfermería realiza eficazmente sus funciones en el ámbito laboral, debido a su función de atención y cuidado al paciente, por ello, la capacitación para estos profesionales se torna de gran prioridad ya que necesitan una actualización constante a nivel procedimental, debido al ingreso de nuevas tecnologías, nuevos procedimientos, nuevos tratamientos, aparición de nuevas enfermedades, entre otros temas (20).

### **c) Especialización**

La especialización se refiere al proceso por el que un profesional escoge un ámbito más específico o restringido de su carrera, en lugar de abarcarlo en su totalidad, esto permitirá que sus conocimientos y habilidades se encuentren más desarrollados en la especialización que escoja y pueda ejercer una mejor labor (20).

La aparición de nuevas tendencias a nivel mundial hace que el profesional enfoque su atención en una especialización que le permita desarrollar su función con una mejor calidad; los profesionales de enfermería buscan con una especialización mejorar su formación acerca de un área que ellos consideren de su interés, para ello, buscan una formación continua y más exigente que vaya a la par con los crecientes desafíos que se le



presentan y les permita tener una base sólida de conocimientos y habilidades para brindar a los pacientes el mejor cuidado y atención (21).

Los programas de especialización en enfermería dan la posibilidad al profesional de desarrollar sus funciones de manera óptima y con mejor calidad. El objetivo de la especialización es que los enfermeros o enfermeras logren desarrollar su función de forma especializada, desarrollando una función con basada en las competencias necesarias para responder a la atención que se le exige y la cual debe ser realizada con gran eficiencia (21).

La especialización del profesional de enfermería debe ser tomada como una inversión que le permitirá al enfermero desarrollar mejor su función, debido a que se ha confirmado que existe una relación significativa entre la especialización del profesional de enfermería, con la productividad del mismo, permitiendo que se mejore su función y se reduzca al mínimo sus errores (22).

### **2.2.2. Conocimiento**

Se le da definición al conocimiento como al grupo de ideas agrupadas de manera clara y precisa, o en algunos casos vagas e inexactas, las mismas que pueden ser basadas en conceptos o ideas fundadas o infundadas. Debido a ello, se considera que el conocimiento puede ser de tipo científico (basado en ideas o conceptos racionales objetivos, sistemáticos y verificados a través de la experiencia), o de tipo ordinario (inexacto y limitado a la observación) (23).

Cuando nos referimos al conocimiento, nos referimos a la suma de aquellos hechos o conceptos que han sido adquiridos por una persona y se mantienen en su mente a raíz de

experiencias que han vivido a lo largo de su vida y se convierte en un aprendizaje para la persona. Este aprendizaje al que se somete la persona es desarrollado desde el primer día de vida hasta su muerte, haciendo que a raíz de ello la persona experimente cambios en su forma de pensar y en las acciones que realice (24).

Debido a ello, se considera que el conocimiento es capaz de desarrollar conceptos y teorías que estimulen el pensamiento creativo en una persona, además, es capaz de guiar la enseñanza y es tomado como base para la investigación. Por ello, se reconoce que el conocimiento es un desarrollo fundamental y primordial de formación del profesional de enfermería ya que de ahí provendrá el desarrollo de sus habilidades que le permitirá ser capaz de realizar su función de cuidado y atención de forma excelente (25).

### ***Tipos de conocimiento***

#### **a) Conocimiento científico**

El conocimiento científico es aquel conocimiento demostrable, es adquirido a través de métodos científicos cuya finalidad es brindar una explicación racional acerca del porqué de las cosas. Este tipo de conocimiento es aquel que puede ser verificable o contrastable, de manera que sea universal, objetivo y crítico. Las características principales del conocimiento científico son:

- Se confirma verdadero porque tiene como base un método que explique su certeza.
- Se considera general ya que busca similitudes con otros conocimientos similares.

- Se considera metódico y sistemático porque forma parte de un sistema (26).

### **b) Conocimiento empírico**

El conocimiento empírico o también llamado conocimiento vulgar, es aquel que se obtiene a raíz de las vivencias y experiencias propias de la persona, por ello es considerado como el conocimiento popular, debido a que es adquirido en el desarrollo de las funciones del hombre, sin que haya existido algún estudio previo o que haya sido sometido a algún método que certifique su veracidad. El conocimiento empírico tiene algunas características que son:

- Se produce de forma asistemática, es decir, no es sometido a ningún tipo de método o técnica que lo compruebe.
- Es superficial, debido a que su formación se basa a las creencias y apariencias.
- Es sensitivo, debido a que nace de una idea percibida por los sentidos
- Es impreciso y se basa en la intuición de la persona (26).

### *Niveles de conocimiento*

#### **a) Conocimiento de nivel alto**

Se denomina conocimiento de nivel alto o bueno a aquel que tiene la distribución cognitiva adecuada, así como la conceptualización y la coherencia en el pensamiento, estando fundamentada y careciendo de errores debido a un cuidado completo de la corrección de las ideas sobre un tema estudiado (27).

### **b) Conocimiento de nivel medio**

Es aquel que se encuentra en un nivel regular, ya que existe coherencia parcial de las ideas, conceptos o manifestaciones que lo integran. Este tipo de conocimiento necesita correcciones pequeñas para su mejora, es decir, debe de realizarse ciertas modificaciones para que llegue al objetivo principal de coherencia (27).

### **c) Conocimiento de nivel bajo**

Este tipo de conocimiento es considerado como pésimo, las ideas son presentadas de forma desorganizada y se encuentra expresada de manera inadecuada. Las ideas que integran este tipo de conocimiento carecen de fundamentos lógicos y se tornan imprecisas (27).

### **2.2.3. Infarto agudo de miocardio (IAM)**

El infarto agudo de miocardio (IAM), se encuentra considerado por aquel que se utiliza por el personal médico para definir a aquellos cambios bruscos que presenta el miocardio a consecuencia de una privación presentada de forma repentina y brusca, de la cantidad de aporte sanguíneo coronario por un lapso determinado. Esta privación de aporte sanguíneo se presenta casi siempre por una oclusión coronaria aguda, por ejemplo, luego de una trombosis, hemorragia en gran magnitud o de una rotura de placa (28).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el infarto agudo de miocardio se define como la situación que se genera a partir de la presencia de un mínimo de dos criterios que se presentan a continuación: 1. Dolor cardiaco, 2. Alteraciones en un electrocardiograma, 3. Incremento de la marcación cardiaca; además, se le considera como la enfermedad más observada diagnosticada a nivel mundial (29).

Debido a ello, es importante que los enfermeros generen los conocimientos y las habilidades necesarios para organizar una valoración e intervención que realizan a los pacientes que presenten este tipo de sintomatología, con la finalidad de disminuir la tasa de mortalidad que se está presentando por este problema de salud.

### ***Factores de riesgo***

Son considerados como factores de riesgo aquellos que son considerados principales causantes de un infarto agudo de miocardio, estos son:

#### **a) Edad:**

Uno de los principales factores de riesgo para la presencia de un infarto agudo de miocardio es la edad, según la OMS, existe una mayor presencia de IAM en las personas pertenecientes al grupo de edad entre los 25 y 60 años y una prevalencia máxima en las personas de 60 años a más (30).

Del mismo modo, según otros estudios, se pudo encontrar que en los adultos mayores (60 años a más), existe una presencia de la enfermedad muy grande, es así que se hace una relación de uno por cada cinco varones y una de cada diecisiete mujeres que reportan la presencia de cardiopatía isquémica (30).

#### **b) Sexo:**

La característica de cada género es importante para determinar los riesgos para la presencia del IAM, esto debido a la presencia de estrógenos en las mujeres, lo cual hace que el sexo femenino tenga un factor protector que el sexo masculino no lo tiene. Sin embargo, este factor protector que presenta la mujer lo pierde superado los 60 años debido a la pérdida

de estrógenos que se produce a raíz de la menopausia, es así, que a partir de los 60 años la prevalencia en hombre y mujeres se iguala (30).

**c) Antecedentes familiares de presencia de enfermedades cardiovasculares:**

Es considerado como factor de riesgo, la existencia de algún familiar directo que haya sido diagnosticado con alguna enfermedad cardiovascular en una edad temprana, en estas personas el riesgo se duplica en comparación a las otras. Dentro de las enfermedades cardiovasculares que deben ser consideradas como fuente de herencia familiar se encuentra también a la hipertensión, así como el IAM (30).

**d) Diabetes Mellitus:**

La diabetes mellitus es una enfermedad que se caracteriza por hiperglucemia crónica y que ocurre con mayor frecuencia en diabéticos, además, tiene una prevalencia en personas en edad superior a los 20 años (31).

**e) Hipertensión:**

Se considera hipertensión cuando existe una presión sistólica alterada, siendo mayor de 140 mmHg o, en todo caso, cuando existe una presión diastólica de 90 mmHg. La hipertensión es mayormente presentada en la población en edad superior a los 50 años, donde una alteración en su presión sistólica conlleva casi siempre a una hipertensión (31).

**f) Tabaquismo:**

Se considera tabaquismo a aquella practica constante del acto de fumar. Es considera fumador a la persona que ha fumado de forma diaria en un periodo de 30 días calendarios y consecutivos, además puede haber consumido uno a más cantidad de cigarrillos. El tabaquismo es considerado, a nivel mundial, como una enfermedad causante de muerte, donde mata a un aproximado de la mitad de las personas que lo presentan desde una edad temprana. Así mismo, es el tabaquismo una causante fuerte de infarto en la población mundial, por ello se considera un potencial factor de riesgo para el IAM (32).

**g) Obesidad:**

Actualmente se ha evidenciado el crecimiento de personas con obesidad en la población y, por ende, el aumento de enfermedades que esto conlleva. La obesidad responde al exceso existente de tejido adiposo y es calculado en la medición del índice de masa corporal (33).

Este problema es causante de muchas patologías y una de ellas es la presencia de un IAM en cualquier etapa de vida, por lo cual debe de tomarse mucha atención a este tipo de pacientes y tratar la obesidad antes de que pueda generar mayores problemas en la salud de quien lo padece.

**h) Hipercolesterolemia:**

El hipercolesterolemia es un factor de riesgo cardiovascular de gran frecuencia en los últimos tiempos en pacientes con IAM, por ello, la OMS recomienda la medida del colesterol

de forma regular, con la finalidad de detectar y tratar a tiempo esta enfermedad. Es considerado hipercolesterolemia a la presencia de valores mayores de 200 mg/dl (31).

**i) Falta de actividad física:**

Es considerado como actividad física a cualquier movimiento del cuerpo generado por los músculos esqueléticos y que genera un gasto energético en la persona que lo realiza (34). Diversos estudios consideran que la práctica de ejercicio diarios es un estilo de vida saludable y que permite la disminución de enfermedades en las personas que lo practican de forma correcta.

La falta de actividad física es considerada como sedentarismo, y al mismo tiempo, una causante de presencia de enfermedades en la persona debido a la falta de eficiencia del corazón (35).

**j) Alcoholismo:**

En cuanto al alcoholismo, es considerado como tal cuando una persona consume de una a seis bebidas alcohólicas al día (se considera bebidas alcohólicas a cualquier tipo de bebida que tenga en su contenido alcohol). Así mismo, se he encontrado una relación de forma inversa entre la exposición de una persona al alcohol y la presencia de un infarto en la misma (36).

**2.2.4. Conocimiento sobre el cuidado al paciente con infarto agudo de miocardio**

La presencia de un ataque isquémico suele presentarse de una manera súbita, donde inicial con un dolor precordial que se extiende por el brazo izquierdo por el borde cubital,



esto corresponde al cuello, mandíbula, hombros, espalda y epigastrio; además, también puede irradiarse hacia el codo y la muñeca. Por otro lado, si este cuadro clínico se presenta en el lado derecho, será llamado irradiación contralateral de Libman, donde su evaluación primaria determinará la presencia de sudoración fría, presencia de náuseas o vómitos, y las desesperantes ganas de defecar (37,38).

Ante la existencia de un paciente con infarto agudo de miocardio, el personal de enfermería debe realizar diversas acciones que le permitan dar un diagnóstico rápido y eficiente y así lograr que la labor en su área permita cumplir las expectativas del paciente.

Para determinar el conocimiento o no del profesional de enfermería sobre el cuidado al paciente que presenta infarto agudo de miocardio (IAM), se ha considerado tres dimensiones que deben cumplirse de forma correcta.

### ***Dimensiones del conocimiento sobre el cuidado al paciente con infarto agudo de miocardio***

#### **a) Conocimiento de los aspectos generales sobre IAM**

El personal de enfermería es aquel que se encuentra capacitado para poder cuidar y dar atención a los pacientes que lo necesiten. En base a esto, existen conocimientos y métodos que deben de ser aplicados de forma ordenada y eficiente para el buen desarrollo de sus funciones.

Algunas de las funciones que debe de tener conocimiento el personal de enfermería al enfrentarse a un caso de IAM se considera:

- **Exploración física:** Esta exploración de presenta de forma variada. Puede haber presencia de bradicardia e hipotensión, los cuales, al presentarse por un periodo largo de tiempo, debe de hacer que el enfermero sospeche de la gran posibilidad de que se presente un choque cardiogénico. Por otra parte, la presión puede estar normalizada o demostrar presencia de hipertensión secundaria (38).
- **Alteración de los niveles de los biomarcadores cardiacos:** Esta alteración se presenta en el paciente a la par con otros hallazgos importantes como: síntomas de isquemia, cambios que se presenten del segmento ST-T, presencia de ondas Q patológicas en el electrocardiograma, entre otras similares. Los resultados del electrocardiograma realizado al paciente también permitirán la identificación de la zona de infarto (39).
- **Marcadores cardiacos:** Los marcadores cardiacos que se prefieren son las troponinas (T o I), ya que esto permitirá tener una referencia más específica del tejido miocárdico. El personal de enfermería debe realizar durante la primera evaluación, las muestras de sangre necesarias para que puedan medirse las toponimias y estas deben de ser tomadas luego de las 3 a 6 horas nuevamente (40).
- **El gasto cardiaco:** Es considerada una determinante muy importante de la presencia de IAM cuando se produce con fallo de bomba (41).

- **Otros aspectos complementarios:** Para el diagnóstico de un IAM también se debe tener en consideración otros datos como: velocidad de sedimentación globular, el hemograma, glicemia, alteraciones de los niveles séricos del enzima glutámico oxalacética y la lactodeshidrogenasa (42).

### ***Complicaciones en los pacientes con IAM***

- **Complicaciones isquémicas**

Durante las primeras 24 horas de hospitalización del paciente con IAM puede producirse la presencia de la angina pos infarto, esto hace que la situación se empeore y puede llegar a producirse un re-infarto.

- **Complicaciones eléctricas**

En esta complicación el paciente puede presentar arritmias en su etapa temprana, es muy común la presencia de fibrilación ventricular, la cual se hace notar dentro de las primeras 6 horas del infarto. La aparición de estas complejidades puede ser letales si no se realiza una cardioversión eléctrica de forma rápida e inmediata (43).

- **Complicaciones mecánicas**

El problema más frecuente relacionado a las complicaciones mecánicas es la insuficiencia cardiaca, la cual es producida por una reducción de la cantidad de la masa contráctil del ventrículo izquierdo. También puede presentarse rotura de miocardio (44).

## **b) Manejo del paciente con IAM en etapa inicial**

Las medidas que debe adoptar el personal de enfermería en el tratamiento de pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM), tanto en la atención hospitalaria como en la pre hospitalaria, se manifiestan de la siguiente manera:

- **Atención en consultorio medico**
  - Se debe colocar al paciente en una posición de reposo absoluto y realizar vigilancia constante de sus signos vitales
  - Realizar un electrocardiograma con la finalidad de identificar la existencia de alguna alteración eléctrica.
  - Realizar la acción de administración de doble anti agregación plaquetario de forma inmediata, a través de la vía oral.
  - Realizar el traslado de forma rápida y segura hacia el área de emergencias o cuidado intensivo para que pueda recibir una atención más especializada.
  - Brindar atención psicológica, tanto a pacientes como a sus familiares debido a que existe mucha ansiedad en ellos debido a la enfermedad (45).
- **Atención en la unidad de emergencia o de terapia intensiva**
  - Estar siempre preparados en la recepción debido a que usualmente los casos no son premeditados.

- Contar con el carro de paro y el desfibrilador listo y en óptimas condiciones para su uso.
- Realizar la recepción del paciente y de inmediato colocarlo en una posición supina con la cabecera de la cama en una inclinación de 30°.
- Medir la saturación y si se encuentra por debajo del 90% suministrar oxigenoterapia de forma inmediata.
- Realizar una monitorización electrocardiográfica de forma constante para prevenir la presencia de arritmias.
- Controlar los signos vitales.
- De inmediato, realizar la administración de doble anti agregación plaquetaria.
- Administrar opiáceos con la finalidad de disminuir el dolor del paciente.
- Realizar la canalización de la vena periférica.
- Estar prevenidos ante la aparición de una hipotensión para tratarla rápidamente.
- Dar inicio al tratamiento trombótico siempre y cuando no haya contraindicaciones para su aplicación (45).

### **c) Cuidado durante el tratamiento del IAM**

Los profesionales de enfermería, como responsables constantes del cuidado al paciente durante su enfermedad, se rigen a la aplicación de ciertas medidas para el diagnóstico de enfermedades, medidas farmacológicas que se les brinden y medidas rehabilitadoras. Todas estas medidas son planificadas y ejecutadas a través de un plan elaborado sobre los cuidados en enfermería (45).

Algunos de los cuidados del enfermero durante el tratamiento del IAM son:

- Realizar una orientación psicológica, tanto al paciente como a sus familiares, donde se le explicará de forma sencilla como se desarrollará el tratamiento.
- Verificar la existencia o no de algunas contraindicaciones, sean absolutas o relativas.
- Verificar los registros vitales del paciente para pasar a la administración de los medicamentos necesarios. El control se debe realizar cada 15 minutos y de forma constante.
- Contar con el carro de paro y el desfibrilador listo y en óptimas condiciones para su uso.
- Pasar a la canalización de una vena periférica al paciente de forma correcta, evitando punciones venosas.
- Disolver agua de inyección (5ml) y realizar la administración en venoclisis de 100 ml de dextrosa o cloruro de sodio por 33 gotas, esto realizarse mediante bomba de infusión.

- Estar pendientes constantemente de la actividad eléctrica del corazón del paciente.
- Evitar cualquier tipo de técnica invasiva que se le quiera practicar posterior al tratamiento, esto con la finalidad de evitar sangrados.
- Realizar constante valoración al lugar de los bordajes venosos periféricos o profundos (45).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Existen factores relacionados al conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Existen factores de la dimensión experiencia profesional relacionados al nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2022.

Existen factores de la dimensión capacitación relacionados al nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2022.

Existen factores de la dimensión especialización relacionados al nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2022.



### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

La investigación se realizó teniendo en cuenta el método hipotético- deductivo, ya que, teniendo como referencia, las investigaciones con estas características buscan simplificar la competitividad del problema a través del análisis de los resultados extraídos posterior a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, además estos los realiza en un solo momento y lugar (46).

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

El presente estudio se desarrolló bajo el enfoque Cuantitativo, ya que extraerá información a través de datos numéricos, que ayudarán al procesamiento estadísticos de los resultados, con el fin de afirmar la hipótesis de estudio (47)

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación se desarrollará bajo el tipo aplicada, ya que se busca extraer información mediante la aplicación de un instrumento, esto se realizará en un solo momento y a los profesionales de enfermería que cumpla con los criterios de inclusión y exclusión para ser considerados parte del estudio. A su vez se puede mencionar que lleva un nivel de asociación, ya que busca la determinación o influencia de una variable con la otra (48).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

La investigación se desarrolló bajo el diseño no experimental, ya que busca extraer información a través de la aplicación del instrumento, mas no se manipula la variable según conveniencias del estudio. Esta recolección de la información de realizará en un solo

momento. Descriptivo porque se describirán las características de las variables de interés, asociación porque se determinará el grado en el cual las variaciones en uno o varios factores son concomitantes o variados, transversal porque se recolectará datos en un solo momento, en un tiempo único y Prospectivo porque la medición de la variable será a futuro (49).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1. Población**

La investigación se realizará bajo la población de 60 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia dentro del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, en Lima.

#### **3.5.2. Muestra**

Dentro de la muestra se aplicará a 45 profesionales de enfermería que laboran en los servicios de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, en Lima, que cumpla con los criterios de inclusión y exclusión mencionadas en el muestreo.

#### **3.5.3. Muestreo**

Se aplicará la muestra de tipo censal, ya que empleará los criterios para recolección de datos, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión a fin de extraer datos necesarios para evaluar las variables de estudio (50).

#### **Criterios de inclusión**

- Ser profesional de enfermería
- Laborar en el servicio de emergencia Hospital Guillermo Kaelin La Fuente

- Personal de enfermería de ambos sexos
- Profesional de enfermería que atienda a pacientes con infarto agudo de miocardio.
- Profesional de enfermería que acepte y firme el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión**

- Profesionales de enfermería con licencias, vacaciones, etc.
- Profesional de enfermería que no trabaje en la atención al paciente con infarto agudo de miocardio.
- Profesional de enfermería que no acepte firmar el consentimiento informado.

### 3.6. Tablas y operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES O RANGOS
Factores	Entendemos por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuyen a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él, la responsabilidad de la variación o de los cambios (8)	Ello lo determina los recursos, medios y crecimiento académico que puede realizar un profesional de enfermería con el objetivo de poder contribuir con la mejora de la atención y desenvolvimiento de su trabajo. Estos se pueden dimensionar en Experiencia profesional, capacitación y especialización, cada uno se valora teniendo en cuenta un rango de bajo, medio y alto (8).	Experiencia profesional	Años de experiencia en el hospital	Cuantitativo  - ordinal	Bajo: 0 a 5 años  Medio: 6 a 10 años  Alto: mayor a 10 años
			Capacitación	Actualización constante		Sin capacitación: 0  Con capacitación; más de 1
			Especialización	Especialización pos título		Sin especialidad: 0  Con especialidad: más de 1

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFICINION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORE S	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES O RANGOS
Conocimiento sobre el cuidado al paciente con infarto agudo de miocardio	la enfermera debe contar con los conocimientos y preparación suficientes para orientar en forma oportuna todos sus esfuerzos, no solamente hacia brindar el tratamiento específico a la persona con infarto, sino también hacia la prevención y detección temprana de sus complicaciones electrocardiográficos y de laboratorio, herramientas en las que se basa la enfermera para realizar su intervención. (10)	Ello lo determina a la adquisición de datos conceptuales necesarios para afrontar la atención del paciente con problemas de infarto agudo de miocardio, estos se pueden dimensionar en Conocimiento de los aspectos generales sobre el IAM, Manejo del paciente con IAM en la etapa inicial y cuidado durante el tratamiento del IAM (10).	Conocimiento de los aspectos generales sobre el IAM	-Datos generales del paciente	Categorica  Nominal	Muy bueno: 40 - 60 puntos  bueno: 20 - 39 puntos  regular: 11-19 puntos  malo: 0 – 10 puntos
			Manejo del paciente con IAM en la etapa inicial	-Manejo de marcadores de sangre		
			cuidado durante el tratamiento del IAM	Balance hídrico Administración de nitroglicerina		

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

#### **3.7.1. Técnica**

El estudio de investigación empleará la técnica de la encuesta, para de esa manera poder extraer información necesaria para evaluar las variables de estudio. Las encuestas medirán las dimensiones de cada variable, teniendo en referencia el rango de valor. Por la crisis actual a causa del COVID 19, los instrumentos se realizarán digitalizándolo y transmitiéndolo a través del uso de una herramienta digital, salvaguardando la salud del personal de enfermería y pacientes a su cargo.

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

##### **1. Instrumento sobre los factores laborales**

Este instrumento se aplicará bajo la técnica de la encuesta, el cual fue aplicado previamente por Montoya M. en el año 2021 en la ciudad de Trujillo, Perú. Este instrumento está dividido por 3 dimensiones, los cuales son experiencia profesional, capacitación y especialización, haciendo un total de 7 pregunta, donde se medirá el rango de valor de experiencia profesional (Bajo: 0 a 5 años, Medio: 6 a 10 años y Alto: mayor a 10 años), en el valor capacitación (sí: de 1 a más capacitaciones y no: ninguna capacitación y en especialización (Sin especialidad: 0 y Con especialidad: más de 1) (8).

##### **2. Instrumento del conocimiento sobre el cuidado al paciente con infarto agudo de miocardio**

El instrumento se caracteriza por ser tipo cuestionario, el cual tiene como autor a Mendoza W., en el año 2019 en la ciudad de Lambayeque- Perú- Este instrumento está

dividido en las dimensiones de conocimientos de los aspectos generales sobre IAM, manejo del paciente con IAM en etapa inicial y Cuidado durante el tratamiento. Estas dimensiones se medirán a través del rango de valor de Muy bueno, bueno, regular y malo según corresponda (10).

### **3.7.3. Validación**

#### **1. Validación del cuestionario de factores laborales**

La autora del instrumento es Montoya M. en el año 2021 en Trujillo Perú, quien validó el instrumento a través de un juicio de expertos, entregándole a 3 enfermeros especialistas para evaluar los ítems estructurados en el instrumento. Además, aplicó la prueba k20 obteniendo el 0.94 de confiabilidad, mencionando que se encuentra apto para su aplicación (8).

#### **2. Validación del cuestionario sobre el conocimiento sobre el cuidado al paciente con infarto agudo de miocardio**

El autor del instrumento es Mendoza W, en el año 2019, ciudad de Lambayeque Perú, quien validó el instrumento a través de un juicio de experto determinando que es bueno y una prueba piloto aplicado a 5 enfermeros con las mismas características. Todas estas validaciones del instrumento certificaron la aplicabilidad del instrumento de evaluación (10).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **1. Confiabilidad del cuestionario de factores laborales**

La autora del instrumento aplicó la prueba k20 obteniendo el 0.94 de confiabilidad, lo que permite mencionar que se encuentra habilitado para ser aplicado y de esa manera extraer información necesaria para comprobar la veracidad de las hipótesis de estudio (14).

#### **2. Confiabilidad del cuestionario sobre el conocimiento sobre el cuidado al paciente con infarto agudo de miocardio**

El autor del instrumento aplicó la prueba k20 obteniendo el 0.96 de confiabilidad, lo que certifica poder aplicar a la población de estudio el instrumento con el objetivo de extraer resultados de estudio de las variables (14).

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

La investigación realizada se desarrollará bajo la aplicación de 2 cuestionarios para la recolección de datos de las variables de estudio, cada uno desarrollada según sus dimensiones aplicada a los factores laborales asociados al conocimiento de los cuidados del enfermero. Ambos instrumentos serán aplicados a los profesionales de enfermería que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión presentadas. Estos datos extraídos serán posteriormente analizados con herramientas estadísticas de SPSS y proceder al procesamiento de datos a través de gráficos y tablas.

### **3.9. Aspectos éticos**

El presente estudio se aplicará al personal de enfermería que cumpla con los criterios de inclusión, para ello el investigador explicará rigurosamente los datos necesarios de la



investigación con el fin de conocer el estudio y manifestar la confianza para responder con veracidad los instrumentos.

### **Principio de autonomía**

Los profesionales de enfermería que cumplan con los criterios de inclusión serán manifestados de forma oportuna la solicitud para ser parte del estudio, certificando la confianza en mantener cautela de los resultados extraídos. Siempre se manifestará que se encuentra completamente voluntario a elegir.

### **Principio de justicia**

La investigación busca identificar a los miembros que formarán parte del estudio, con el objetivo que contribuyan a la investigación y mantengan la información con mucha cautela. Los integrantes del muestreo tendrán los datos en privacidad respetando su identidad y resultados a su práctica como profesional.

### **Principio de beneficencia**

Los miembros que son parte del estudio complementarán la investigación con aportes que contribuyan a futuras investigaciones y a profesionales a realizar y afrontar prácticas para los cuidados a los pacientes con infarto agudo de miocardio.

### **Principio de no maleficencia**

Los datos extraídos posterior a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos no serán empleados con fines de retiro laboral de la empresa u hospital de trabajo. Estos solo se emplearán con fines académicos propios de la investigación.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Cronograma de actividades	2021	2022							
	Dic	Ener	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos
Búsqueda de referencias bibliográficas									
Generalidades									
Desarrollo del plan de investigación, Antecedentes									
Fundamentación científica									
Justificación de la investigación, Problema									
Conceptuación y operacionalización de las variables, Hipótesis, Objetivos, Metodología									
Elaboración y aprobación del instrumento, ejecución del proyecto									
Análisis de la información									
Elaboración de la tesis									
Aprobación de la tesis									
sustentación de los resultados de la tesis									
Publicación de la tesis									

## 4.2. Presupuesto

### **Recursos:**

**Humanos:** Conformarán el equipo de investigación:

- La Investigador de segunda especialidad en emergencias y desastres
- El Asesor de tesis, docente de la de la Universidad Wiener
- Asesor en estadística para orientación en el análisis de los Datos y presentación de resultados
- Asesor en metodológico para asesoramiento en la metodología que se aplicará en el estudio

### **Materiales:**

- Computadora
- Utilización del Internet
- impresora
- Útiles de escritorio

**Financieros:** será autofinanciado económicamente por el investigador, pues no generará gastos o desembolsos económicos Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, ni a la Universidad Wiener.

DESCRIPCIÓN	UNIDAD	COSTO PARCIAL	COSTO TOTAL
<b>Recursos humanos</b>			
Asesor estadístico	1 unidad	S/ 550.00	S/ 950.00
Asesor metodológico	1 unidad	S/ 550.00	S/ 850.00
Encuestadora (Investigadora/ viáticos)	42 días	S/ 20.00	S/790.00
<b>Recurso Materiales</b>			
Papel bond A4	1millar	S/ 35.00	S/.35.00
Lapiceros	5 unidad	S/ 2.00	S/ 10.00
Corrector liquido	1 unidad	S/ 3.50	S/ 3.50
Lápiz 2B	1 unidad	S/ 2.00	S/ 2.00
Borrador	1 unidad	S/ 1.00	S/ 1.00
CD	5 unidad	S/ 1.00	S/ 5.00
USB de 8 GB	1 unidad	S/ 35.00	S/ 35.00
Tinta para impresora	3 unidad	S/ 40.00	S/120.00
<b>Equipo y Servicios</b>			
Internet	7 meses	S/ 99.00	S/ 693.00
Impresora Epson	12 meses	S/ 60.00	S/ 720.00
computadora	12 meses	S/ 70.00	S/ 840.00
Fotocopias	700 hojas	S/ 0.10	S/ 70.00
	Total		S/5124.5

## 5. REFERENCIAS

1. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Cardiopatías y género. Bibliomed (Internet). 2017 (citado el 23 de noviembre de 2017); 24 (1): (aprox. 13 p.). Disponible en:  
<http://files.sld.cu/bmn/files/2016/12/bibliomed-enero-2017.pdf>
2. Noya Chaveco ME, Moya Gonzáles NL. Roca Goderich Temas de Medicina Interna. 5ta ed. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Médicas; 2017.
3. Arista C, Atención de Enfermería al Paciente con Infarto Agudo del Miocardio en la Fase Aguda, Artículo C Enfermería en Cardiología [Internet]. 2001 [citado 2018 jun 15]; 24 (3):110. Disponible en:  
<https://www.enfermeriaencardiologia.com/wpcontent/uploads/2405.pdf>
4. Acosta M, Hernández E, Nadal B, Castellano J, Herrera M. Evaluación de las acciones de enfermería en el Tiempo Puerta Aguja en pacientes con tratamiento trombolítico. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2011 Mar [citado 2018 Jul 20] ; 27( 1 ): 79-87. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403192011000100](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192011000100)
5. Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. Información Estadística. [Acceso 2018 Jul, 9] Disponible en:  
<https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/?pass=MTMxMQ=>
6. Merchan C. Proceso de mejoramiento del cuidado de enfermería a pacientes con infarto agudo de miocardio en el Hospital General Machala. MS thesis. Machala [Tesis para obtener el grado de magíster en enfermería clínico quirúrgico].

Universidad Técnica de Machala, 2017. Disponible en <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/10369>

7. Zamora b. <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2021/26320.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Montoya M. Conocimiento del cuidado de enfermería en soporte nutricional enteral y su relación con algunos factores laborales en IREN Norte, Trujillo. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería con mención en cuidado del adulto en terapia intensiva]. Trujillo Perú. Universidad nacional de Trujillo. 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17729/2E%20685.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Morales, B, Conocimiento del Cuidado de Enfermería en Pacientes con Catéteres Vasculares Centrales y su Relación con Algunos Factores Laborales en las Unidades de Cuidados Intensivos. Universidad Nacional de Trujillo. 2006
10. Mendoza W. Nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con infarto agudo de miocardio- hospital Provincial docente Belén Lambayeque 2018. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional del área del cuidado profesional especialista en enfermería en emergencia y desastre con mención en cuidados hospitalarios]. Lambayeque- Perú, Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo. 2019. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8580/Mendoza\\_Callacn%c3%a1\\_Walter\\_Edgar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8580/Mendoza_Callacn%c3%a1_Walter_Edgar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

11. Vitón A, García A., Remedios M., Mena V., Lorenzo B. Conocimientos básicos para la atención de enfermería al paciente con infarto agudo de miocardio. [internet] 58(271) 20-24. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2019/abr19271f.pdf>
12. Serrano M. Conocimientos de enfermería de atención hospitalaria sobre el manejo inicial de pacientes que han sufrido un infarto agudo de miocardio. [ Tesis para el título de Licenciada en Enfermería]. España. Universidad da Coruña. 2019. Disponible en:  
[https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/24175/SerranoFuentefria\\_MariaIsabel\\_TFG\\_2019.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/24175/SerranoFuentefria_MariaIsabel_TFG_2019.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
13. Berón D., Palma F. Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de enfermería. [Tesis para obtener la Licenciatura en Enfermería]. Argentina. Universidad Nacional de Cuyo. 2011. Disponible en:  
[https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5918/beron-daniela.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5918/beron-daniela.pdf)
14. Coronado L. Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del hospital Nacional Daniel A. Carrión. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Lima Perú, Universidad nacional mayor de San Marcos. 2006. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1011/Coronado\\_ll.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1011/Coronado_ll.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Maylle T. Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un Hospital Público, Cercano de Lima, 2018. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en

Gestion de los Servicios de la Salud]. Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2019.

Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31985/Maylle\\_AT..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31985/Maylle_AT..pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Mendoza W. Nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con infarto agudo de miocardio- hospital Provincial docente Belén Lambayeque 2018. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional]. Lambayeque- Perú. Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo. 2019. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8580/Mendoza\\_Callacn%](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8580/Mendoza_Callacn%c3%a1_Walter_Edgar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Chino R. Factores laborales relacionados con el clima organizacional en la micro red cono norte de Tacna- 2010. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna- Perú. Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann. 2011. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/324/TG0174.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Chiavenato, I. (2009). Dirección Estratégica de Recursos Humanos. México DF: MarcGraw Hill.
19. Ramos, D, (2013). “Propuesta de Capacitación Continua al Departamento de Docencia de Enfermería en Panamá”.
20. Ochoa F. Capacitación laboral y desarrollo de competencias en el personal de enfermería del hospital de Vitarte- 2017. [Tesis para obtener el grado de maestro en gestión de los servicios de la salud]. Lima- Perú. Universidad César Vallejo. 2018. Disponible en:



[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22138/Yllesca\\_RAG.PDF?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22138/Yllesca_RAG.PDF?sequence=1&isAllowed=y)

21. Remuzgo A, (2008). “Percepción de los Alumnos Respecto al Proceso Enseñanza-Aprendizaje en el Programa de Segunda Especialización de Enfermería en la UNMSM – 2008” Disponible en:  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1069>.
22. GÓMEZ, E, (2008). Estudio de la Formación Continuada en Enfermería de un Centro Hospitalario de Cuarto Nivel. Barcelona, España.
23. Bounge, M. (2004), La investigación científica, México: Panamenia.
24. Salazar, B. (1999). Introducción a la filosofía, México: Santana
25. HARRISON Principios de Medicina Interna, Tomo II décima edición Pág. 1 total de paginas 3088
26. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú-2017
27. Alejandria S. Nivel de conocimiento sobre el cuidado humano en estudiantes de enfermeria. [Tesis para optar el titulo profesional de Licenciada en Enfermeria]. Peru. Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas. 2017. Disponible en:  
<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1158/INFORME%20SUSAN%20ALEJANDRIA%20ALTAMIRANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Guarde E. Yovanovich J, Chamorro H. Prieto JC, Corbalan R. Pautas para el manejo intrahospitalario del infarto agudo al miocardio. Rev. Chil. Cardiol. Vol: 20 2001; No 1:52-66.

29. .Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística de Salud [Internet].La Habana, Cuba: Ministerio de Salud Pública [citado el 15 de Febrero del 2012]. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2011/04/anuario-2010-e-sin-graficos1.pdf>
30. Abadal L. Factores de riesgo y morbimortalidad coronaria en un cohorte laboral mediterranea seguida durante 28 años. Estudio MANRESA. Rev. Esp. Cardiol. 2001.
31. Barajas F., Cisneros M. Programas Integrados de Salud (Guia tecnica). IMSS. 2008.
32. World Health Organization. Report on the Global Tobacco Epidemic. 2008. Disponible en: [http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_full\\_2008.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf)
33. Zarate A, Basurto-Acevedo L, Saucedo RP. La obesidad: conceptos actuales sobre fisiopatogenia y tratamiento. Rev Fac Med UNAM. 2001.
34. Bouchard C, Shephard RJ, Stephens T. Actividad Fisica, fitness and health, International proceedings and consensus statement. 1994.
35. Blair SN, Lamonte MJ, Nichaman MZ. The evolution of physical activity recommendations: how much is enough?. 2004.
36. Stuardo F., Navarro J.. Relacion entre la ingestion de alcohol y desarrollo de cardiopatía isquemica. Rev Mex Cardiol. 2003.
37. Bazzino Ó. Tercera definición universal de infarto de miocardio: Implicancias en la práctica clínica. Rev.Urug. Cardiol (Internet). 2013 (citado el 12 de febrero de 2018); 28 (3): 403-411. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-04202013000300014&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-04202013000300014&lng=es).

38. Zerquera Pascual FM. Nociones de electrocardiografía. La Habana, Cuba: ECIMED; 2012
39. Antman EM, Loscalzo J. Infarto del miocardio con elevación del segmento ST. En: Harrison TR, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J et al. Harrison. Principios de Medicina interna (Internet). 19 na ed. Mexico DF, Mexico: McGraw-Hill Interamericana; 2016 (citado el 17 de febrero de 2018). Disponible en: <http://www.mhhe.com/harrison19e>
40. Arjona Rodríguez IA. Parte II. Enfermedades del sistema cardiovascular. Capítulo 11: Cardiopatía isquémica. En: Vicente Peña E. Medicina Interna. Diagnóstico y tratamiento (Internet). La Habana: ECIMED; 2016 (citado el 12 de febrero de 2018). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros\\_texto/medicinainter\\_diag\\_ttmo\\_segundaedicion\\_nuevo/cap\\_11.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/medicinainter_diag_ttmo_segundaedicion_nuevo/cap_11.pdf)
41. Ortiz-García MC, Ramos Piña EE, Díaz-Pérez MC, Mancilla-García ME. Guía de práctica clínica para las intervenciones de enfermería en la atención del paciente con infarto agudo del miocardio. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc (Internet). 2012 (citado el 15 de enero de 2018); 20 (1): 27-44. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim121e.pdf>
42. Moreno PR, Portillo JH. Isquemia miocárdica: conceptos básicos, diagnóstico e implicaciones clínicas. Segundaparte. Rev Colomb Cardiol (Internet). 2016 (citado el 17 de febrero de 2018); 23 (6): 500-507. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.01.024>

43. Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, Simoons ML, Chaitman BR, White HD, et al. Documento de consenso de expertos. Tercera definición universal de infarto de miocardio. Rev Esp Cardiol (Internet). 2013 (citado el 15 de enero de 2018); 66 (2): 132.e1-e15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2012.11.005>
44. Moreno PR, Portillo JH. Isquemia miocárdica: conceptos básicos, diagnóstico e implicaciones clínicas. Tercera parte. Rev Colomb Cardiol (Internet). 2017 (citado el 24 de febrero de 2018); 24 (1): 34-39. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.02.00>
45. Nazzal C, Lanas F, Garmendia ML, Bugueño C, Mercadal E, Garcés E, et al. Prevención secundaria post infarto agudo de miocardio en hospitales públicos: implementación y resultados de las garantías GES. Rev Med Chile (Internet). 2013 (citado el 24 de febrero de 2018); 141 (8): 977-986. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013000800003>.
46. Echegoyen J. Método hipotético deductivo. Diccionario de Psicología científica y filosófica. [internet]. [revisado octubre 2021]. Disponible en: <https://www.e-torredebabel.com/Psicologia/Vocabulario/Metodo-Hipotetico-Deductivo.htm>.
47. Arteaga Enfoque Cuantitativo [internet]. Testsiteforme.com [revisado octubre 2021]. Disponible en: <https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/>
48. Que es la investigación aplicada y cuáles son sus características. Ibero Tijuana [internet]. [revisado octubre 2022]. Disponible en: <https://blogposgrados.tijuana.ibero.mx/investigacion-aplicada/>

49. Supo J. Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. 2nd ed.  
Arequipa: Bioestadístico EIRL.; 2014.

## **ANEXOS**

**Anexo n.º 1 . Matriz de consistencia**

**Anexo n.º 2 . Instrumentos**

**Anexo n.º 3 . Consentimiento informado.**

## Anexo n.º 1 . Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados al conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar los factores relacionados al conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existen factores relacionados al conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Factores</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Conocimiento sobre el cuidado al paciente con infarto agudo de miocardio</p>	<p><b>Método:</b></p> <p>Hipotético deductivo</p> <p><b>Enfoque:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b></p> <p>Aplicada-</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Nivel:</b></p> <p>Asociación</p> <p><b>Población:</b> 45 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, en Lima.</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo la dimensión experiencia se relaciona con el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la dimensión experiencia profesional relacionado con el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2022.</p>	<p><b>Hipótesis específicos</b></p> <p>Existen factores relacionados a la dimensión experiencia profesional y el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital</p>		

<p>Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022?</p> <p>¿Cómo la dimensión capacitación se relaciona con el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022?</p> <p>¿Cómo la dimensión especialización se relaciona con el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima- 2022?</p>	<p>Identificar si la dimensión capacitación se relaciona con el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2022.</p> <p>Identificar si la dimensión especialización se relaciona con el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2022.</p>	<p>Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2022.</p> <p>Existen factores relacionados a la dimensión capacitación y el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2022.</p> <p>Existen factores relacionados a la dimensión especialización y el nivel de conocimiento sobre los cuidados al paciente con infarto agudo de miocardio en enfermeros del servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2022.</p>		
--	--	---	--	--



**Anexo n.º 2 . Instrumentos****CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS FACTORES LABORALES:*****EXPERIENCIA PROFESIONAL:***

1. ¿Cuánto tiempo de servicio acumulado tiene Ud. como enfermera asistencial?

..... AÑOS ..... MESES

***CAPACITACIÓN. -***

2. ¿Ud. ha recibido capacitación relacionada al Cuidado de Enfermería en pacientes con IMA en el último año?

SÍ ( ) NO ( )

Si responde si:

¿Cuántas veces? \_\_\_\_\_

3. a.- 1 vez b.- 2 veces c.- 3 veces a más

Si responde no:

4. ¿Por qué no se ha capacitado?

a.- Porque trabajo en dos lugares y no tengo tiempo suficiente para capacitarme.

b.- Porque no tengo recursos económicos suficientes.

c.- Porque en mi institución no me dan facilidades para capacitarme

d.- Porque tengo hijos pequeños y no tengo con quien dejarlos.

e.- Porque no me interesa capacitarme.

OTROS:

**ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD.**

5. ¿Tiene Ud. especialidad concluida en Enfermería?

SÍ ( ) NO ( )

Si responde sí:

6. Nombre de la Especialidad:

Si responde no:

7. ¿Por qué no ha estudiado o no ha concluido su especialidad?

a.- Porque no tengo recursos económicos suficientes.

b.- Porque tengo hijos pequeños y no tengo con quien dejarlos.

c.- Porque trabajo en dos lugares y no tengo tiempo suficiente para estudiar.

d.- Porque no tengo interés en estudiar una especialidad.

OTROS:

## **CUESTIONARIO DEL CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADO AL PACIENTE CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN ENFERMEROS**

---

Cuestionario sobre el conocimiento del Enfermero para el cuidado de la persona 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, Hospital Kaelin 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:  
-De20-25 ( ) -De 26a35 ( ) -De36 a 59 ( ) -Mayorde60 ( )
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 ( ) -De 11 ( ) - Mayorde20( )
6. Condición Laboral:  
Nombrada C ) 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 sobre IAM

1. ¿Cuál enunciado define que es un Infarto Agudo de Miocardio?
  - a) Muerte del musculo cardiaco por agentes lesivos
  - b) Necrosis de una porción del musculo cardiaco por interrupción del flujo sanguíneo
  - c) Conocido como ata que 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 oxigeno del musculo 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 ERG, alteración de enzimas cardiacas
  - c) Alteración de las enzimas C.KP y TOO
  - 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 nun
  - 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 ERG?
  - 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 imprescindible
  - a) perfil de coagulación, hemograma completo y orina
  - b) CPK
  - c) C.PK, MB, troponina I, mioglobina
  - d) Hormonas cardíacas, 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 del Miocardio
  - b) Accidente Encefálico
  - c) Angina de pecho
  - d) Infarto Renal
  
10. ¿Qué podemos hacer si 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. ¿En el contexto de un paciente con sospecha de IAM con elevación de la onda ST, acción es incorrecta en la toma de decisiones?
- a) Interrogatorio dirigido
  - b) Explotación 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 S T elevado,
  - c) Onda T invertidas
  - 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 al 90%.
  - c) Aparece en caso de insuficiencia cardiaca severa, por lo que el pronóstico es muy malo
  - d) Se llama primaria porque nunca se precede de taquicardia ventricular

**Dimensión Manejo del paciente con IAM en etapa inicial**

1. ¿Qué valora el Profesional de Enfermería en 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 IAM se realiza examen de laboratorio Excepto:

- a) Enzimas cardíacas
- b) Troponina
- 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 cubrirlo de la luz
- b) Diluir en 100 cc CINA 0,9% y administrar por bomba de infusión
- c) Diluir en 20cc de CINA y colocar directo en catéter venoso central
- d) Diluir en 50cc de DX 5% y administrar a 30 gotas x 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) 12 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 él paciente lo requiere
- c) Cada 6 u 8 horas
- d) Todas son correctas

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 correctas

### **Dimensión cuidada durante el tratamiento del IAM.**

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 50 mg en 100cc de Dextrosa 5% por bomba de infusión.
  - b) Nitroglicerina 50 mg en 200cc de Dextrosa 5% por bomba de infusión
  - c) Nitroglicerina 50 mg en 500cc de Dextrosa 5% por bomba de infusión
  - d) Nitroglicerina 50 mg en 1000cc de Dextrosa 5% por bomba de infusión
  
4. Durante la terapia trombolítica que cuidados de enfermería realiza.
  - a) Tomar un primer ECO y dejar el equipo al paciente Instalar,
  - b) Monitoreo de FC c/ 3 minutos, la presión arterial cada 5 min y sat. O2
  - 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 y relativamente en pacientes con asma,
  - b) Se puede administrar si tiene antecedentes de sangrado suspender o torna anticoagulantes
  - c) Reportar e 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 medico
  - 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:
- Favorecer la expresión de los sentimientos
  - Compartir las emociones
  - No favorecer la conversación
  - Solo A y B
9. ¿Cómo lograrla tranquilidad emocional de la persona con LAM?
- Con un buen trato
  - Formando un ambiente de confianza y una comunicación efectiva
  - Dando respuesta a las necesidades existentes ante la situación de salud
  - 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?
- El personal de enfermería tiene un papel relevante para aclarar dudas
  - El personal de enfermería tiene un papel relevante pam educare informar
  - El personal de enfermería tiene un papel relevante para dar apoyo
  - Todas las anteriores
11. La interacción entre enfermera y familia se caracteriza por:
- Colaboración
  - Practica impulsada por necesidades
  - Trato digno
  - Todas las anteriores
12. Permitir el ingreso dela familia por lapsos breves y previa orientación de su papel nos proporcionara:
- Mejorar la funcionalidad y adaptación de la familia
  - Una relación constante e interactiva entre enfermería y familias para la recolecta de datos.
  - establecer en conjunto los objetivos que den respuesta a las necesidades que surgieron en ellas por su familiar con IAM
  - 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 visto como una fuerza sanadora espiritual favorece a:
- a) Cuidar a otros 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 anteriores

### **Dimensión cuidada durante del alta a la persona con IAM**

1. El ejercicio programado después del infarto per mite:
- a) Controlar la tensión arterial, niveles de colesterol y de glucosa.
  - b) Reduce las arritmias
  - c) Aumenta las arritmias
  - d) A y B
2. ¿Qué alimentos debe consumir posterior al alta hospitalaria?
- a) Carbohidratos, frutas, verduras.
  - b) Carnes, frutas, cereales.
  - c) Cereales, verduras, lácteos, hutas, carnes.
  - d) Carnes, lácteos, dietas bujas 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) Proporcionar 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 indica betabloqueadores para el 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, cal lado, 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 conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.
10. En la disminución de ansiedad, la actividad para la persona con [AM 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 salicílico 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 hepática
  - d) Crisis hipertensivas
13. En la disminución del gasto cardiaco el IAM indicador, excepto:
- a) Frecuencia cardiaca
  - b) Gasto urinario

- c) Estado cognitivo alterado
- 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 2h

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



**Anexo n.º 3. Consentimiento informado.**



**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_

Identificado con DNI N°: \_\_\_\_\_ y domiciliado en \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Declaro: Que, voluntariamente acepto mi participación en esta encuesta para dar información acerca del presente tema de investigación:

**“FACTORES ASOCIADOS A CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADO AL PACIENTE CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE. 2022”**

Asimismo, declaro que he sido informada (o) de los objetivos del estudio (Determinar los factores asociados al nivel de conocimientos del enfermero sobre cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio en el Servicio de Emergencia del Hospital Guillermo Kaelin La Fuente 2022; confirmo que he tenido la posibilidad de formular preguntas sobre este estudio y estoy satisfecha (o) con las respuestas y las explicaciones referidas; se me garantiza además que la información que vierta en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación asegurándome la máxima confidencialidad y el anonimato. Acepto participar en la encuesta de forma Digital WhatsApp y/o correo electrónico.

\_\_\_\_\_  
Firma

Fecha: \_\_\_\_\_