



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento y actitudes sobre reanimación cardiopulmonar, en enfermeros del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado Por:

Autor: Quispe Soncco Tomas

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4320-2124>

Asesor: Mg. Palomino Taquire Rewards

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2024

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

Yo, Quispe Soncco, Tomas, Egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento y actitudes sobre reanimación cardiopulmonar, en enfermeros del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Palomino Taquire, Rewards, DNI N° 44694649, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:343237230, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Quispe Soncco, Tomas
 DNI N° 41170895



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Palomino Taquire, Rewards
 DNI N° 44694649

Lima, 26 de Noviembre de 2023

DEDICATORIA:

este trabajo está dedicado a mis 2 hijas nataly y Luciana, que constituyen la fuerza y razón que me impulsa a seguir adelante para hacer realidad los objetivos trazados.

AGRADECIMIENTO:

antes que todo, agradezco a DIOS por darme siempre fuerzas para seguir en lo adverso, por guiarme el camino de lo prudente y darme sabiduría para mejorar día a día mi quehacer profesional.

Así mismo quiero agradecer sinceramente mi Asesor Dr. **Rewards Palomino Taquire** por su Esfuerzo y dedicación.

Asesor: Mg. Palomino Taquire Rewards

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

JURADO

Presidente : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

Vocal : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6

2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.1.1. Antecedentes internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	8
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Formulación de hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
3. METODOLOGÍA	18
3.1. Método de investigación	18
3.2. Enfoque investigativo	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1. Técnica	21
3.7.2. Descripción	21
3.7.3. Validación	22
3.7.4. Confiabilidad	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9. Aspectos éticos	24
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma	26
4.2. Presupuesto	27

ANEXOS	41
Anexo 01: Matriz de consistencia	42
Anexo 02: Instrumentos.....	50
Anexo 03: Formato de consentimiento informado	55
Anexo 04: Informe del asesor de Turnitin	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

El objetivo de estudio es, determinar cómo el conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar. Métodos: Se trabajará con una metodología aplicada, bajo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal. La población y muestra estará constituida por 82 profesionales de enfermería y como instrumentos se usarán dos cuestionario con la técnica de la encuesta. Luego de su aplicación de los instrumentos, los datos recolectados, codificados y registrados se plasmaran en una matriz de datos la cual será procesada estadísticamente mediante el programa Spss 25.0 utilizando técnicas descriptivas e inferenciales, donde se utilizara la prueba de normalidad para poder elegir la prueba estadística más adecuada, que permitirá confirmar la validez y exactitud de las hipótesis de investigación y así poder proporcionar conclusiones extraídas de la medición de las variables de investigación.

Palabras claves: Reanimación cardiopulmonar, enfermería, servicio de emergencia.

ABSTRACT

The aim of this study is to determine how knowledge is related to nursing professionals' attitudes about cardiopulmonary resuscitation. Methods: We will work with an applied methodology, under a quantitative approach, of non-experimental cross-sectional design. The population and sample will consist of 82 nursing professionals and two questionnaires will be used as instruments with the survey technique. After the application of the instruments, the data collected, coded and recorded will be captured in a data matrix which will be statistically processed through the Spss 25.0 program using descriptive and inferential techniques, where the normality test will be used to choose the most appropriate statistical test, which will confirm the validity and accuracy of the research hypotheses and thus be able to provide conclusions extracted from the measurement of the research variables.

Key words: Cardiopulmonary resuscitation, nursing, emergency department.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS) en el año 2020 las enfermedades cardiovasculares fueron la principal causa de muerte en el mundo con aproximadamente 17,9 millones de vidas cada año, y de este grupo el 80% de los casos de muerte son por las enfermedades coronarias y accidentes cerebrovasculares (1).

Además, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2021 el 56% de los países con los más altos índices de muerte a causa de eventos cardiovasculares son Australia, Azerbaiyán, Egipto, Irán, Nepal, Pakistán, no cuenta con medidas o normativas que contrarresten estos casos, donde la mayoría de los trabajadores de salud no están preparados adecuadamente para atender una situación de emergencia como lo es un paro cardiorrespiratorio (2).

Asimismo, en un estudio en Nepal del 2019 el 21% presentaba un conocimiento bajo sobre la reanimación cardiopulmonar, lo que se reflejó en una actitud promedio en la aplicación de la técnica, por lo que se evidencian que el personal necesita una mejor preparación en cuanto a la reanimación cardiopulmonar (3). Es por ello que en la práctica, el personal no cumple con las expectativas respecto al manejo de la reanimación cardiopulmonar, como se dio el caso en un estudio en Nepal donde se encontró que solo el 12% de 95 participantes tenían suficiente comprensión del soporte vital básico, y el 55% entendió a un nivel es medio, y un 32% no tenía conocimientos suficientes. Las investigaciones muestran que para la mayoría de los participantes, los proveedores de atención médica no tienen conocimientos adecuados sobre la reanimación cardiopulmonar (4).

De igual forma, internacionalmente se ha demostrado que los profesionales de la salud, carecen de conocimientos sobre la RCP, como la secuencia correcta de compresiones y

ventilaciones, situación que se presentó en Malawi África donde los resultados de un estudio mostraron que el 65% podrían diagnosticar a un paciente que necesitaba reanimación cardiopulmonar. Sin embargo, el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar calificado utilizando la tasa de aprobación de la American Heart Association del 84% fue muy pobre ya que solo el 7% de las enfermeras aprobaron (5)

Situación que se puede observar en Latinoamérica en un estudio realizado en Guatemala en el 2018 donde las actitudes del personal de enfermería sobre RCP, de manera general eran regulares pero en el tema de la aplicación de la desfibrilación el 42% presento un conocimiento malo al igual que una actitud inadecuada hacia el proceso(6).

En un estudio en Ecuador, demostró que, a pesar de que un 30.20% de la población ha sido capacitada en el tema de RCP, solo 10% se sienten aptos para realizar RCP y 4.1% para usar un desfibrilador externo automático (DEA). A su vez, el 27.7% cree poder reconocer una parada cardíaca y solo el 2.2% tiene conocimiento de la ubicación de un DEA en la ciudad (7)

Por otro lado en Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) de Perú destaca que las enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos son la principal causa de discapacidad y muerte por cardiopatía isquémica, de las cuales el 28,77% son causadas por problemas provocados por infartos (8)

De manera similar, en un estudio nacional se halló que la incidencia de paros cardíacos extrahospitalarios fluctúa entre 20 y 140 por 100.000 personas, y las tasas de supervivencia oscilan entre el 2% y el 11%; en el ámbito hospitalario, la tasa de supervivencia mediana para pacientes adultos es del 18%. La tasa de supervivencia de los pacientes pediátricos es del 36%. Asimismo, el personal de salud tiene un nivel de conocimiento moderado a bajo sobre RCP (9). Además, existe poca evidencia para caracterizar estas operaciones, lo que dificulta la elaboración de estadísticas confiables y dificulta la identificación de fallas específicas en los protocolos establecidos (10).

Desde una mirada empírica, en el sitio de estudio ubicado en un hospital de Lima, se ha podido observar que los profesionales tienen un conocimiento general sobre el RCP inclusive su importancia pero no tienen una profundidad en el tema, igualmente algunos refieren que no asisten a las capacitaciones por temas personales o carga laboral, lo cual podría afectar su práctica en el servicio de emergencia, es por ello importante descifrar el nivel de conocimiento del personal sobre el RCP y que tan buena es su práctica siendo ello importante para el servicio de emergencia, a raíz de ello surgen las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la reanimación cardiopulmonar en profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los signos del paro cardiorrespiratorio de la variable conocimiento y las actitudes sobre la reanimación cardiopulmonar en profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre las condiciones para RCP de la variable conocimiento y las actitudes sobre la reanimación cardiopulmonar en profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre las compresiones torácicas de la variable conocimiento y las actitudes sobre la reanimación cardiopulmonar en profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre el manejo de la vía aérea de la variable conocimiento y las actitudes sobre la reanimación cardiopulmonar en profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre la ventilación de la variable conocimiento y las actitudes sobre la reanimación cardiopulmonar en profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes del licenciado de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión signos del paro cardiorrespiratorio de la variable conocimiento y las actitudes del licenciado de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia .

Identificar la relación entre la dimensión condiciones para RCP de la variable conocimiento y las actitudes del licenciado de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia .

Identificar la relación entre la dimensión compresiones torácicas de la variable conocimiento y las actitudes del licenciado de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia .

Identificar la relación entre la dimensión manejo de la vía aérea de la variable conocimiento y las actitudes del licenciado de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia .

Identificar la relación entre la dimensión ventilación de la variable conocimiento y las actitudes del licenciado de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia .

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

La investigación realiza un aporte teórico ya que brinda información sobre el conocimiento del profesional de enfermería y el desarrollo de su actitud sobre la reanimación cardiopulmonar, en donde las variables serán medidas a través de sus dimensiones como es el caso de los signos de paro cardiorrespiratorio, condiciones para reanimación cardiopulmonar, compresiones torácicas, manejo de la vía aérea y ventilación para el conocimiento y las dimensiones cognitiva, conductual y afectiva para medir la actitud, asimismo considerando el enfoque de enfermería de la teoría de principiante a experta: excelencia y dominio de la práctica de la enfermería clínica de Patricia Benner .

1.4.2. Metodológica

El trabajo brindará instrumentos que han sido evaluados por expertos en la materia, asimismo estos instrumentos son de alta confiabilidad, lo que será aplicado a través del enfoque cuantitativo con valores numéricos que brindaran resultados significativos, es por ello que el estudio a brindar estas herramientas y estrategias de investigación aportar al desarrollo de la investigación científica cuantitativa, fomentando además la continua investigación en el plano académico sobre los saberes y actitudes del personal de enfermería respecto a la maniobra de la reanimación cardiopulmonar.

1.4.3. Práctica

El estudio presentará resultados los cuales mostrarán como se presenta el nivel de conocimiento del licenciado de enfermería en relación a sus actitudes frente a la reanimación cardiopulmonar con lo cual se podrá conocer la magnitud del problema a mejorar, con lo cual se podrá informar a las autoridades pertinentes sobre las deficiencias encontradas y en base a ello se podrán elaborar estrategias que mejoren el conocimiento y actitud del personal de enfermería en el manejo de la reanimación cardiopulmonar, lo que a su vez aportará en un mayor crecimiento del servicio, con una mayor capacidad del personal en situaciones de emergencia y al mismo paciente con una respuesta más eficiente a sus casos.

En la practica de enfermería conocer los resultados de estudio concientizaran al personal de mejorar sus conocimientos y preparación acerca de la reanimación cardiopulmonar con el fin de mejorar sus habilidades en las labores que brindan en el servicio de emergencia aumentando su capacidad de respuesta y atención oportuna.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrollara durante los meses de agosto a diciembre del 2023

1.5.2. Espacial

El trabajo será aplicado en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023

1.5.3. Población o unidad de análisis

Profesionales de enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Abebe et al. (12) en el año 2021 en Etiopía tuvo como objetivo “Evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas en el manejo de pacientes adultos con paro cardíaco.”, investigación de tipo cuantitativo, descriptivo explicativo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 324 profesionales de enfermería a quienes se les aplicó cuestionario estandarizado debidamente validado y confiables, los resultados mostraron que el 77,8% tenía conocimientos insuficientes sobre reanimación cardiopulmonar, el 97,8% no entendían la reanimación cardiopulmonar y el 64,2% tenían una visión negativa de la misma.. Además, el 88,9% tuvo prácticas inseguras en RCP. Se concluye que los conocimientos, las actitudes y las prácticas relativas al tratamiento del paro cardíaco son inadecuados, desventajosos e inseguros.

Altamirano (13) en el año 2021 en Ecuador tuvo como objetivo “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básica (RCP) en un grupo de trabajadoras” Estudio cuantitativo, preexperimental y descriptivo. El universo estuvo constituido por 28 trabajadores, quienes fueron evaluados mediante técnicas de observación y encuesta, aplicando cuestionarios de conocimientos, actitudes y prácticas antes y después de la formación teórico práctica. La prueba previa encontró que el 96,42% presentó un conocimiento bajo referente a la reanimación cardiopulmonar lo que mejoro con una capacitación del personal mejorando el conocimiento y las actitudes en un nivel regular en el 98% por lo que se concluye que los trabajadores carecen de un buen conocimiento y de una deficiente practica e inadecuad actitud.

Okwuikpo et al. (14) en el año 2020 en Nigeria tuvieron como objetivo “Analizar el conocimiento, la actitud y la práctica de la reanimación cardiopulmonar entre las enfermeras de un Hospital Docente” Estudio de diseño descriptivo observacional. Se distribuyeron 135 cuestionarios al grupo de enfermería. Los resultados mostraron que aunque el 74,9% tenía un buen conocimiento de la reanimación cardiopulmonar, el 65,2% había realizado reanimación cardiopulmonar a los pacientes y el 56,3% tenía una actitud negativa hacia ella. Se concluye que el conocimiento de la RCP tiene un impacto significativo en su práctica y la mayoría de las personas tienen una actitud negativa hacia el procedimiento.

2.1.2. Antecedentes nacionales

La Torre et al. (15) en el año 2022 tuvieron el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y la calidad actitudes en Reanimación Cardiopulmonar Básica de los estudiantes de medicina humana” Se realizó un estudio transversal y descriptivo. La muestra obtenida estuvo compuesta por 122 estudiantes de medicina. En cuanto al entrenamiento en RCP, sólo el 41,8% refirió haber recibido al menos una sesión de entrenamiento. En cuanto al nivel de conocimientos, el 68% mostró un nivel de conocimientos medio, el 4,9% mostró un nivel de conocimientos alto y el 27% bajo. De ellos, el 59% tenía una actitud positiva hacia la RCP. Se concluyó que el nivel de conocimiento de RCP fue mayoritariamente moderado (68%) y la calidad de la actitud mayoritariamente buena (59%).

Salas et al. (16) en el año 2021 buscaron “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre la Reanimación Cardiopulmonar” El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 36 enfermeras. Se utilizan encuestas como técnica y cuestionarios como herramienta de recolección de datos. El 45% tenía conocimiento formal de la práctica y la mayoría (42%) tenía un nivel moderado de práctica en el manejo de RCP. Se concluyó que no existe una relación directa entre los conocimientos y las actitudes del personal de enfermería.

Espirilla y Palomino (17) en el año 2021 presentaron su estudio con el objetivo de “Evaluar el Conocimiento y Actitud sobre el Manejo de Reanimación Cardiopulmonar del Adulto de los Internos de Enfermería, UNSAAC 2020” Estudio descriptivo y transversal de diseño observacional con una población de 35 internos se aplicaron cuestionarios en la recolección de datos. Se encontró que el 31,4% habían participado en cursos de teoría y práctica de reanimación cardiopulmonar, el 51,4% participó en la RCP real, el 40,0% no reconoció conocimientos, y la misma proporción mostró una actitud indiferente. En los procedimientos de RCP, el 45,7% lo desaprobó y el 25,7% lo aprobó. La conclusión es que el conocimiento y la actitud de la mayoría de los internos de enfermería es de desaprobación e indiferencia.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar

El conocimiento es la colección de información, conceptos, afirmaciones, experiencias, significados y representaciones que desarrollan la estructura psicológica de un individuo y determinan y unifican nuevos conocimientos, intuiciones y experiencias (18).

Hay dos tipos de conocimiento: conocimiento experiencial, que se adquiere a través de la interacción del entorno, la preocupación y la sensibilidad ante los problemas inmediatos de la vida. También está el género científico, que es un concepto positivo que se basa en teorías, métodos y procedimientos de verificación para acercarse a la verdad de la realidad que se estudia (19)

Asimismo, el conocimiento de la reanimación cardiopulmonar es la información de medidas que se utilizan para restablecer la circulación y generar un flujo sanguíneo vital que suministre oxígeno y energía al corazón y al cerebro (20). También se considera un conjunto de información recolectada durante la reanimación cardiopulmonar básica para restaurar funciones vitales en un paro cardiopulmonar (21).

Asimismo, es la asociación de conocimientos sobre procedimientos a aplicar en

emergencias cardiovasculares donde el paciente pierde la capacidad de respirar o el corazón deja de latir. Esto puede ocurrir después de una emergencia médica como electrocución, ataque cardíaco o ahogamiento (22).

2.2.1.1 Dimensiones del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar

Dimensión signos de paro cardiorrespiratorio: Los signos de alarma que se deben tener en cuenta son las arritmias cardíacas, la hipotensión significativa, los cambios bruscos de la frecuencia cardíaca, las alteraciones del nivel de conciencia, el silencio respiratorio, el jadeo (gasping) o la respiración agonizante, la palidez y la cianosis (23).

El personal de salud debe estar capacitado para reconocer y actuar ante esta emergencia médica, cuando se presenta, el personal de salud que identifique la situación, valiéndose para el diagnóstico clínico de la presencia de signos de alarma, la ausencia de pulsos centrales, la identificación en el monitor de arritmias mortales o ritmos cardíacos característicos del PCR (24).

En este proceso debe activar el código de emergencia y, simultáneamente, comenzar con las maniobras de soporte vital básico, hasta el arribo del equipo de emergencias hospitalarias u otro personal calificado (25).

Para la continuidad del proceso de resucitación con las maniobras de soporte vital avanzado, con especial énfasis en la desfibrilación precoz en caso que el ritmo inicial del PCR tenga indicación de este procedimiento, como es el caso de la fibrilación ventricular y taquicardia ventricular sin pulso (26).

Dimensión condiciones para reanimación cardiopulmonar: Si nadie responde a la llamada de auxilio, el reanimador debe activar primero el sistema de emergencias y luego comenzar con el soporte vital básico: hacer 30 compresiones torácicas a un ritmo de 100 a 120/min y con

una profundidad de 5 a 6 cm, de modo de permitir que la pared torácica recupere su altura completa entre las compresiones y luego abrir la vía aérea (levantar el mentón y llevar la frente hacia atrás) y dar 2 respiraciones de rescate (27).

Se continúa el ciclo de compresiones y respiraciones sin interrupción; es recomendable cambiar de reanimador cada 2 minutos (28).

Es crucial que incluso los transeúntes no entrenados comiencen y mantengan las compresiones torácicas continuas hasta que llegue la ayuda experta (29).

Por lo tanto, muchos proveedores de atención de emergencia se ocupan en la actualidad de dar instrucciones previas a la llegada a la institución a las personas que llaman, incluyendo instrucciones telefónicas para la reanimación cardiopulmonar solo con compresiones (30).

Dimensión compresiones torácicas: Las compresiones torácicas son un procedimiento que se realiza cuando un paciente no puede respirar normalmente y está inconsciente por motivos físicos, objetos o enfermedades cardiopulmonares, con el fin de crear una sobrepresión en los pulmones para expulsar el cuerpo y de esta manera reactivar las funciones vasculares y respiratorias (31).

Asimismo cuando la víctima está inconsciente, no respira y el corazón no late, las compresiones torácicas son para estimular la circulación sanguínea; dos respiraciones (boca a boca), alternadas con treinta compresiones torácicas; la combinación de ventilación artificial y masaje cardíaco se llama reanimación cardiopulmonar (RCP) (32).

Dentro de este contexto la experiencia previa del reanimador es el factor más fuertemente asociado a la correcta ejecución de las compresiones torácicas. En menor medida, también influye la estatura y la fuerza del tren superior del profesional (33)

Para practicar el masaje cardíaco (compresión torácica) de la reanimación cardiorrespiratoria, el rescatador se arrodilla a un lado de la persona y, con los brazos

extendidos, se inclina sobre esta y coloca ambas manos, una sobre la otra, a una distancia de unos dos dedos por encima de la parte inferior del esternón (la llamada apófisis xifoides)(34). El rescatador comprime el tórax por lo menos de 5 cm en adultos. El tórax se comprime entre 100 y 120 veces por minuto, lo que le permite elevarse por completo hasta su altura inicial, entre cada compresión (35).

Dimensión manejo de la vía aérea: Esto se hace cuando llega la asistencia médica y puede tratar la causa raíz de dicha afección y utilizar equipos para brindarle al paciente una respiración adecuada de manera segura (36).

Es en este sentido que los resultados finales dependerán de las características específicas del paciente, la disponibilidad del equipo, las habilidades y capacidades del operador y la capacidad de determinar la morbilidad y la mortalidad (37).

Asimismo, cuando se inicien las ventilaciones se debe asegurar que no haya cuerpos extraños que pongan en riesgo la vía aérea permeable del paciente, lo cual se verifica abriendo su boca. Si encuentra un cuerpo extraño, se procederá a retirarlo solo si está al alcance de los dedos del reanimador, pues de lo contrario se correrá con el riesgo de introducirlo aún más (38).

En este contexto hay que considerar que al aplicar las ventilaciones y si no hay sospecha de trauma, se aplicará la maniobra frente-mentón que consisten en apoyar una de las manos del reanimador en la frente del paciente, la otra en el mentón y llevar la cabeza a ligera extensión. Si se sospecha de trauma cervical, se ejecutará la maniobra de subluxación mandibular (39).

Dimensión ventilación: En los adultos, las compresiones siempre tienen prioridad sobre las ventilaciones, y seguimos abriendo la vía aérea con 2 respiraciones cada 30 compresiones, a un ritmo normal de unas 100 compresiones por minuto y unas 10 respiraciones por minuto. Si hay dos socorristas, uno realiza compresiones y el otro realiza ventilaciones (40).

En este punto se debe considerar la relación entre las compresiones y ventilaciones es de 30:2 (treinta compresiones por cada 2 ventilaciones). Si hay un segundo reanimador, cada dos minutos o cada cinco ciclos se aplicará ventilación y compresión alternadamente con el fin de dar descanso a la persona que realiza las compresiones. Entre un procedimiento y otro no deben de pasar más de cinco segundos (41).

De igual forma, en el caso de que el reanimador encargado de las compresiones presente fatiga prematura (por ejemplo, antes de terminar los cinco ciclos) se procederá a su reemplazo en ese momento (42).

Asimismo, si el paro cardiorrespiratorio es pre hospitalario, las maniobras de reanimación se realizarán ininterrumpidamente hasta que llegue el personal médico o del sistema de atención de emergencias, o bien hasta que el paciente presente signos de circulación (por ejemplo movimiento) o se disponga de un desfibrilador (43).

2.2.2. Actitudes del profesional de enfermería sobre el RCP

La palabra actitud se define como una "reacción" positiva, negativa o indiferente hacia un objeto. La actitud se aprende a través de funciones sociales y psicológicas, por otro lado tenemos el entendimiento de que cuando falta conocimiento la situación cambia (44).

La actitud es una forma de reaccionar mostrando una conducta que siempre va dirigida hacia un objeto o idea, por lo que es una respuesta emocional que puede ser una respuesta adecuada o inapropiada ante un hecho, es una muestra de conducta, también puede ser una combinación de opiniones, creencias, valores o sentimientos, pero las actitudes pueden cambiar, ya sean apropiadas o inapropiadas para un objeto, persona o situación, y pueden ser favorables o desfavorables dependiendo de la situación (45).

Asimismo, las actitudes de enfermería se definen en términos de formas o respuestas a estímulos, ya sean favorables o desfavorables, que también involucran emociones, relaciones y comportamiento humano (46).

Asimismo, la actitud de una persona depende en gran medida de su sistema de valores. Por tanto, las actitudes son más una motivación social que una motivación biológica (47).

De igual manera, las actitudes son sentimientos u objeciones hacia las personas y las cosas que te rodean. Se forman durante nuestra socialización, ocurren durante procesos de aprendizaje compartido, como resultado de rasgos de personalidad individuales o determinantes sociales, y pueden formarse como resultado de procesos cognitivos (48).

2.2.2.1. Dimensiones de las actitudes del profesional de enfermería sobre el RCP

Dimensión cognitiva: Se refiere a las expresiones de pensamiento concepciones y creencias, representa el conocimiento del personal de enfermería acerca de lo que es verdadero o falso, bueno o malo deseables o indeseables en referencia a sus actividades y procesos de enfermería (49).

De igual forma es un conjunto de datos de información que conoce el sujeto sobre el objeto del que deriva su actitud. El conocimiento detallado de un objeto facilita la relación con él, para que exista una actitud, también debe haber una representación cognitiva del objeto (50).

En este sentido la actitud cognitiva es un proceso exclusivamente intelectual que precede al aprendizaje, las capacidades cognitivas solo se aprecian en la acción, es decir primero se procesa información y después se analiza, se argumenta, se comprende y se producen nuevos enfoques que no son considerados verdades absolutas (51).

Además, es un proceso exclusivamente intelectual que precede al aprendizaje, las capacidades cognitivas solo se aprecian en la acción, es decir primero se procesa información y después se analiza, se argumenta, se comprende y se producen nuevos enfoques que no son considerados verdades absolutas (52).

Dimensión conductual: Es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes que incluye además la consideración de las intenciones de conducta que el personal aplica en su servicio de salud y no sólo las conductas propiamente dichas lo cual expresa en sus acciones

e interrelación con el paciente (53).

Correspondientemente cuando una persona cree o piensa en algo y siente una experiencia negativa positiva, actuará sobre esa cosa mucho antes que sobre ese objeto. Una actitud es una tendencia o tendencia a comportarse de una determinada manera (54).

Asimismo, consiste en las tendencias de una persona a comportarse de una manera particular hacia un objeto. Se refiere a aquella parte de la actitud que refleja la intención de una persona a corto o largo plazo(55).

También se le considera como la tendencia que se tiene a comportarse ante algo o alguien, son ideas sobre cuál es el comportamiento para un miembro de un grupo. Está influenciado por las normas sociales, es así que una emoción positiva no lleva forzosamente a normas de acercamiento y una emoción negativa no conduce necesariamente a una norma hostil (56).

Dimensión afectiva: Esta actitud tiene como base el cuidado profesional, que es la responsabilidad de una respuesta meditada que envuelve un poder espiritual en base a la afectividad. Los cuidados del profesional enfermero son aplicadas en las diferentes áreas de enfermería, los cuales se basan en los conocimientos científicos y están dotados de habilidades técnicas que auxilian a personas, familias y comunidades para mejorar o recuperar la salud (57).

De igual forma se conoce que el componente afectivo es el sentimiento de agrado o desagrado hacia el objeto actitudinal, junto a la valoración positiva o negativa del mismo. Esto influye significativamente en el grado de motivación (58).

También se menciona que esta actitud consta de las emociones y sentimiento de la persona en respuesta de la experiencia con su entorno, o las emociones que le produce el ojeo con el cual interrelaciona (59).

Asimismo esta actitud implican una alta carga afectiva y emocional que refleja nuestros

deseos, voluntad y sentimientos. Hacen referencia a sentimientos que se reflejan en nuestra manera de actuar, destacando las experiencias subjetivas que los determinan; constituyen mediadores entre los estados internos de las personas y los aspectos externos del ambiente (60).

2.2.3. Teoría

La teoría de formación de Patricia Benner, de principiante a experta

La primera distinción teórica establecida por Benner es entre conocimiento, teoría y práctica, y el autor afirma que el desarrollo del conocimiento práctico de la materia implica la expansión del conocimiento práctico a través de la investigación científica basada en la teoría y mediante el análisis de la práctica clínica y la experiencia. Por su teoría de la práctica clínica y nivel de conocimiento desde principiante hasta experto, porque este estudio intenta ubicar a los estudiantes de enfermería en el nivel descrito por Benner y el nivel estándar de conocimiento en RCP (61). Los niveles de se desarrollan a través de los siguientes niveles de experiencia:

Principiante: se trata de los estudiantes de enfermería que realizan sus prácticas en un área no tan conocidos por ello por la falta de experiencia. **Principiante avanzado:** aquí se puede demostrar parcialmente un rendimiento aceptable después de enfrentarse a situaciones suficientemente realistas o después de que un entrenador señale elementos recurrentes importantes en la situación. **Competente:** Los profesionales tienen una planificación muy consciente y reflexiva sobre qué aspectos de las situaciones actuales y futuras son importantes y cuáles no. **Eficiente:** Durante esta fase, las enfermeras se involucran más con los pacientes y sus familias. **Experto:** Tiene una comprensión intuitiva de diversas situaciones que pueden ocurrir dentro de los servicios de salud y actuar de manera efectiva brindando soluciones y opciones para resolver problemas (62).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión signos del paro cardiorrespiratorio del conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión condiciones para RCP del conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión compresiones torácicas del conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo de la vía aérea del conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ventilación del conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, método que implica observar inicialmente los atributos generales del fenómeno en cuestión antes de profundizar en los hallazgos finales y sacar conclusiones específicas (63).

3.2. Enfoque investigativo

Se aplicará el enfoque cuantitativo, este enfoque se centra en la utilización de medidas ordinales y examen estadístico destinado a detectar patrones y tendencias de fenómenos estudiados (64).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo aplicada porque la razón de su existencia es desempeñar un papel activo en la solución del problema, utilizando el conocimiento y aplicándolo de manera práctica. (65).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental de corte transversal, porque se ejecutará en momento y lugar específicos sin manipular las variables de estudio (66). Además es de alcance correlacional porque se busca la relación entre las variables de estudio (67).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

El número total de individuos o grupos que exhiben o es probable que exhiban la característica que desea estudiar (68) La población estará constituida por 82 profesional de enfermería del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023.

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería del servicio de emergencia.

- Profesionales de enfermería con más de un año en el servicio.
- Profesionales de enfermería que desee participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que no firmen el consentimiento informado.
- Profesionales de enfermería de reciente ingreso en el servicio.
- Profesionales de enfermería de otros servicios

Muestra

Cantidad limitada de algo que, a través de su observación o de su análisis, nos sirve para conocer una cantidad mayor de ese algo (69). En este caso por ser una cantidad mínima será una muestra censal, conformada por 82 profesionales de enfermería.

Muestreo

Es el **muestreo censal** es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra. (69).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar	Es el conjunto de ideas, conceptos que adquieren las enfermeras a través de una educación formal así mismo de la observación, mediante el ejercicio de las facultades intelectuales acerca de RCP (70)	El conocimiento será medido por un cuestionario de 18 ítems que considera las dimensiones signos de paro cardiorrespiratorio, condiciones para rcp, compresiones torácicas, manejo de la vía aérea, ventilación (71)	Signos de paro cardiorrespiratorio	Color de piel Dificultad respiratoria Obstrucción de la vía Aérea. Asistolia.	Cuantitativa Ordinal	Alto (12 - 18) Medio (6 - 11) Bajo (0 - 5)
			Condiciones para RCP	Maniobras para oxigenación del cerebro y corazón Secuencia de RCP: C-B-A		
			Compresiones torácicas	Lugar de aplicación Frecuencia de aplicación Profundidad Relación compresión ventilación. Compresión torácica en gestante Calidad de la compresión		
			Manejo de la vía aérea	Obstrucción de la vía aérea Técnicas para permeabilizar la vía área		
			Ventilación	Tiempo de administración. Frecuencia de la administración. Técnicas de ventilación.		
Actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar	La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito (72).	Las actitudes del personal de enfermería sobre reanimación Cardiopulmonar será medida por cuestionario de 10 ítems que considera las dimensiones; cognitiva conductual afectiva (73)	Cognitiva	Identifica una parada cardiorrespiratoria Importancia de atención de RCP	Ordinal	Buena (24-30) Regular (17-23) Mala (10-16)
			Conductual	Acción ante un paro Mantener la calma Trabajar en equipo Pedir ayuda		
			Afectiva	Controlar mi angustia Confianza en mi capacidad		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta, que es una técnica de recopilación de datos que implica el proceso de hacer preguntas a los participantes. El objetivo principal de esta técnica es obtener mediciones precisas de conceptos que surgen de preguntas de investigación existentes (74).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable conocimiento del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar:

Para medir el “**Conocimiento**”, se utilizará un cuestionario de 18 ítems que considera las dimensiones de; reacciones Signos de paro cardiorrespiratorio (4 ítems), Condiciones para RCP (2 ítems), Compresiones torácicas (6 ítems), Manejo de la vía aérea (3 ítems) y Ventilación (3 ítems) del autor Marcelo y Tafur (71) del año 2021

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala dicotómica: Correcto=1, e incorrecto=0. Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Tabla 1 dimensiones e ítems /baremos

		Ítem	Bajo	Medio	Alto
V1	Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar	1-18	0-5	6-11	12-18
1	Signos de paro cardiorrespiratorio	1-4	0-1	2-3	4
2	Condiciones para RCP	5-6	0	1	2
3	Compresiones torácicas	7-12	0-2	3-4	5-6
4	Manejo de la vía aérea	13-15	0-1	2	3
5	Ventilación	16-18	0-1	2	3

b) Instrumento para medir la variable actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar:

El instrumento que se utilizará para medir la “actitud en la reanimación cardiopulmonar”, será un cuestionario de 10 ítems que considera las dimensiones; cognitiva (4 ítems), conductual (4 ítems) y afectiva (2 ítems) de Figueroa (73) en el año 2020, Perú.

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: De acuerdo (3), Ni de acuerdo ni desacuerdo(2), En desacuerdo (1). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Tabla 2 Dimensiones e ítems /baremos

	Item	Mala	Regular	Buena
V2 Actitudes sobre reanimación cardiopulmonar	1-10	10-16	17-23	24-30
1 Cognitiva	1-4	4-6	7-9	10-12
2 Conductual	5-8	4-6	7-9	10-12
3 Afectiva	9-10	2-3	4-5	6

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable conocimiento del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar

El instrumento fue validado por juicio de 7 expertos con grado de magister. Mediante la V de Aiken se alcanzó un valor de 0.96 lo cual indica una **alta validez** y concordancia entre opiniones de expertos en un 96% que consideran que el instrumento es viable (71).

b) Validación de la variable actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar

Se realizó la validez de contenido mediante el juicio de expertos, se contó con 3 expertos, de los cuales refirieron que el instrumento es aplicable, dichas opiniones fueron medidas por la prueba χ^2 de Aiken con un valor de 0.98 lo cual indica una alta validez es decir una validez del 98% viable según criterio de jueces (73).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable conocimiento del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar:

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 10 personas, obteniendo un resultado de 0.690 de Kuder Richardson (Kr20) (que se utiliza cuando el instrumento solo tiene dos opciones en este caso correcto e incorrecto) lo que se considera una **alta confiabilidad** entendiendo que son 69% confiables las preguntas evaluadas (71).

b) Confiabilidad de la variable actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.900 de Alfa de Cronbach (utilizado para instrumentos con respuesta tipo Likert de tres a más opciones) lo que se considera una alta confiabilidad entendiendo que son 90% confiable el instrumento evaluado (73).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez que se hayan recopilado todos los datos requeridos, el seguimiento incluye organizarlos en un formato de matriz o base de datos utilizando el software

Microsoft Excel 2021. Lo cual será analizado por el programa SPSS 25.0 lo cual brindará dos tipos de análisis estadísticos:

Análisis descriptivo; expresará resultados en frecuencias y porcentajes contenidos en **tablas y figuras** sobre las variables y dimensiones.

Estadístico inferencial aquí se aplicará la prueba de normalidad, en nuestro caso la considerando la sección de Kolmogorov para muestra mayores de 50 individuos, lo cual nos indicara la naturaleza de los datos si son paramétricos (cuando las significancias son $p > 0.05$) o no paramétricos (cuando todas sus significancias son $p < 0.05$), con lo cual se podrá elegir entre las pruebas paramétricas como Pearson, T de Students, o pruebas no paramétricas como el chi cuadrado, la Rho de Spearman , dependiendo del resultado de la prueba de normalidad, con lo cual se podrá comprobar las hipótesis de estudio y llegar a las conclusiones del caso.

Tanto los resultados descriptivos como inferenciales reiterando lo antes dicho, serán presentados en **tablas y figuras** con una secuencia de; primero las variables y dimensiones luego tablas cruzadas y por ultimo las pruebas inferenciales comprobando las hipótesis con los cuales se podrán responder a los objetivos de estudio.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (75):

El principio de la justicia: Esto implica tratar a todos los participantes con la dignidad, el respeto y la igualdad que merecen sin diferencia alguna.

El principio de la autonomía: La participación de los profesionales es voluntaria y el consentimiento informado y firmado expresara dicha afirmación.

El principio de la beneficencia: Los resultados del estudio apuntan a lograr una mejor participación del profesional en la reanimación cardiopulmonar, importante en un servicio de emergencia.

El principio de la no maleficencia: Este estudio se lleva a cabo únicamente con fines académicos y, como tal, se tomarán todas las precauciones para garantizar que la integridad de las participantes no se vea comprometida por ninguna acción negligente. Asimismo, toda la información recabada será tratada con la máxima confidencialidad y anonimato.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2023 - 2024																			
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre-diciembre				enero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																		
Búsqueda bibliográfica			■	■	■															
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes				■	■															
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación				■	■															
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación					■	■	■													
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■	■	■	■											
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo									■	■	■	■								
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■								
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									■	■	■	■								
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información													■	■						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio													■	■						
Elaboración de los anexos													■	■						
Aprobación del proyecto														■	■	■				
Sustentación de informe final																	■	■	■	
Ejecución del estudio																			■	■

Actividades realizadas ■

Actividades por realizar ■

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2023					TOTAL
	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Internet	S/. 75	S/. 75	S/. 75	S/. 75	S/. 75	S/. 375.00
Laptop	S/. 1800.00					S/. 1800.00
USB						S/. 20.00
Lapiceros	S/. 4	S/. 4	S/. 4	S/. 4	S/. 4	S/. 14.00
Hoja bond A4	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5.00
Fotocopias	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10.00
Impresiones	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 50.00
Espiralado			S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10.00
Movilidad	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 150.00
Alimentos	S/. 50	S/. 50	S/. 50	S/. 50	S/. 50	S/. 350.00
TOTAL						S/. 2784.00

Referencias

1. OMS. Enfermedades cardiovasculares [Internet]. Who. 2020 [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases>
2. Organización Panamericana de la Salud. Cinco mil millones de personas sin protección frente a las grasas trans están expuestas a enfermedades cardíacas [Internet]. Paho. 2022 [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/23-1-2023-cinco-mil-millones-personas-sin-proteccion-frente-grasas-trans-estan-expuestas>
3. Poudel M, Bhandari R, Giri R, Chaudhary S, Uprety S, Baral DD. Knowledge and attitude towards basic Life Support among health care professionals working in emergency of BPKIHS. J BP Koirala Inst Health Sci [Internet]. 2019 [citado el 24 de octubre de 2023];2(1):18–24. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/jbпкиhs/article/view/24962>
4. Chaudhary GP, Sah K, Malla J, Das N, Chaudhary S, Chaudhary I, et al. Knowledge regarding Basic Life Support among health care workers of the hospital of Nepal. J Healthc Eng [Internet]. 2023 [citado el 24 de octubre de 2023];2023:9936114. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jhe/2023/9936114/>
5. Macias M. Assessing cardiopulmonary resuscitation knowledge and attitudes among nurses working in adult general wards at Kamuzu Central Hospital, Malawi. [citado el 29 de abril de 2023] 2019. [citado el 24 de octubre de 2023] Disponible en: <http://nkhokwe.kuhes.ac.mw/handle/20.500.12845/126>
6. Zamora D. Conocimientos básicos y actitudes sobre Reanimación Cardiopulmonar (RCP) en personal de salud. Hospital Materno Infantil Juan Pablo II, Guatemala, agosto 2017. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2018 [citado el 24 de octubre de 2023] Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2017/09/18/Zamora-Daniel.pdf>

7. Ortega M. Conocimientos y actitudes de la población urbana de Cuenca sobre reanimación cardiopulmonar y desfibriladores externos automáticos. Universidad del Azuay; 2023. [citado el 24 de octubre de 2023] Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/12591>
8. Minsa. Resolución Ministerial N° 244-2018-MINSA. [Internet]. 2018 [citado el 24 de octubre de 2023] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/187915/187411_R.M_244-2018-MINSA.PDF20180823-24725-1kfs203.PDF
9. Molina- C, Mejía K, Leguía JA, Leguía J. Registro de la Reanimación Cardiopulmonar en el Perú: una necesidad apremiante Rev. cuerpo méd. HNAAA [Internet]. 2019. [citado el 24 de octubre de 2023]. 12(1) Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051798/490-otro-880-2-10-20190719.pdf>
10. Ministerio de Salud. Enfermedades cardiovasculares son unas de las principales causas de mortalidad en Perú [Internet]. Perú: MINSA; 2020. Nota de Prensa. [citado el 24 de octubre de 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/33357-enfermedades-cardiovasculares-son-unas-de-las-principales-causas-demortalidad-en-peru>
11. Montero Y, Vizcaíno M, Montero Y. Teorías de Patricia Benner y Dorothea Orem en la preparación y cuidado en queratectomía fotorefractiva. [Internet]. 2021. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/viewFile/163/109>
12. Abebe T, Zeleke L, Assega M. Health-care providers' knowledge, attitudes, and practices regarding adult cardiopulmonary resuscitation at Debre Markos Referral Hospital, Gojjam, northwest Ethiopia. Adv Med Educ Pract [Internet]. 2021 [citado el

- 24 de octubre de 2023] 12:647–54. Disponible en:
<https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=70454>
13. Altamirano M. conocimientos, actitudes y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en trabajadoras sexuales de un Centro de Tolerancia de la Ciudad de Azogues 2020. Instituto Superior Tecnológico; 2021. [citado el 24 de octubre de 2023] Disponible en:
<http://dspace.americancollege.edu.ec:8080/repositorio/handle/123456789/213>
14. Okwuikpo M, Michael O, Amere L. Knowledge, attitude and practice of cardiopulmonary resuscitation among nurses in Babcock University Teaching Hospital in Ilishan-Remo, Ogun State, Nigeria. *International Journal of Caring Sciences* [Internet]. 2020 [citado el 24 de octubre de 2023] 13(3) Disponible en:
http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/27_okwuikpo_original_13_3.pdf
15. La Torre J., Delgado C. Nivel de conocimiento y actitudes sobre reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2021. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022. [citado el 24 de octubre de 2023] Disponible en:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10224>
16. Salas F., Mescua E., Zea R. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia y unidad de cuidados intensivos en el hospital San Isidro Labrador Essalud - Ate 2021. Universidad Nacional del Callao; 2021. [citado el 24 de octubre de 2023] Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6334>
17. Espirilla G, Palomino G. Conocimiento y actitud sobre el manejo de reanimación cardiopulmonar del adulto de los internos de Enfermería, UNSAAC 2020. Universidad

- Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021. [citado el 24 de octubre de 2023]
Disponibile en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6156>
18. Morales P. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en los internos de enfermería de una universidad privada, 2018. [Tesis] Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 24 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2996287>
19. Múña M. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en el adulto por estudiantes de enfermería universidad nacional del altiplano puno-2016. [Tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2016. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2887/Muña_Quispe_Pilar_Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Gálvez C. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del personal de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención Essalud de Lima-Perú 2015. [Tesis]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2016. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4765/Gálvez_cc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Diaz L, Edquen Y. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal de salud del Centro de Salud Hualmay, 2020. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62378/Marcelo_DLM-Tafur_EYN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Carry P, Gueugniaud P. Reanimación cardiopulmonar en el medio hospitalario. EMC - Anest-Reanim [Internet]. 2022;48(2):1–11. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1280470322464061>
23. National Heart Lung and Blood Institute. Síntomas [Internet]. NHLBI; 2018 [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/paro-cardiaco/sintomas>
24. Sosa L., Carmen D., Carmona R., Claribel D., Pazos P., Mota C., et al. Paro cardiorrespiratorio hospitalario: un desafío en la actualidad. CorSalud [Internet]. 2020 [citado el 10 de noviembre de 2023]. 12(1):114-116. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/corsalud/cor-2020/cor201r.pdfD>
25. López S. Comments apropos of the article "In-hospital cardiorespiratory arrest: a current challenge". CorSalud [Internet]. 2020 [citado 2023 Nov 10] ; 12(2): 242-243. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2078-71702020000200242&lng=es.
26. Calderón L. Causas de paro cardiorrespiratorio en pacientes atendidos en urgencias, del Hospital General de Zona No.1 Pachuca, Hgo. 2022 [citado el 10 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/d720fffd-3052-4e0b-90e2-fcdb10ba9c02>
27. Báez J, Ramírez M. Nivel de conocimiento del manejo del paro cardiorrespiratorio de los médicos residentes del Hospital General de la Plaza de la Salud, 2021. Santo Domingo: Universidad Iberoamericana (UNIBE); 2021. [citado el 10 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/820>
28. Schlesinger S. Reanimación cardiopulmonar (RCP) en adultos. [Internet] Manuales MSD; 2023 [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/paro->

card%C3%ADaco-y-reanimaci%C3%B3n-cardiopulmonar/reanimaci%C3%B3n-cardiopulmonar-rcp-en-adultos

29. Bentivoglio AG. Instrucción docente en Primeros Auxilios y RCP. [Internet] 2022. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.21.edu.ar/handle/ues21/24858>
30. Rueda E, Suárez E, Gempeler F, Torregrosa L, Caballero A, Bernal D, et al. Pautas éticas para la reanimación cardiopulmonar en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia. Biomedica [Internet]. 2020 [citado el 10 de noviembre de 2023];40(2):180–7. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572020000600180&script=sci_arttext
31. Campos E, Campos ED. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en internos de ciencias de la salud, Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota, 2022. Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2023. [citado el 10 de noviembre de 2023] Disponible en: <http://185.209.223.160/handle/20.500.14142/378>
32. Rojas DJ, Zapién JM, Athié JM, Chávez I, Bañuelos GE, López LA, et al. Manejo de la vía aérea [Internet]. Medigraphic. 2018 [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cmas171cg.pdf>
33. Sobrado L. Compresiones torácicas mecánicas versus manuales en adultos en parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria durante su traslado en ambulancia: una revisión sistemática: Nure Investig [Internet]. 2023 [citado el 10 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2237>
34. Ballesteros S, Vallejo G, Fernández I, Etayo A, Berasaluze L, Domínguez J. Características de los reanimadores asociadas a la correcta compresión torácica durante

- la reanimación cardiopulmonar. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2022;33(3):126–31. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239921000821>
35. Merck, C., Rahway, J. Figure: Cómo practicar un masaje cardíaco (compresión torácica) a un adulto - Manual MSD versión para público general [Internet]. Manual MSD versión para público general; 2020 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/multimedia/figure/c%C3%B3mo-practicar-un-masaje-card%C3%ADaco-compresi%C3%B3n-tor%C3%A1cica-a-un-adulto>
36. Figueiredo MD. Ventilación en la reanimación cardiopulmonar ¿Cuándo y cómo hacerlo? [Internet]. Agamfec. 2020 [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/07/19_4_Habilidades_e_Terapeuticas_1.pdf
37. Folgar M. Evaluación de las habilidades en el manejo de la vía aérea y ventilación en soporte vital básico e instrumental. Universidad de Vigo; 2022. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dctes?codigo=314446>
38. Nina A. Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3º, 4º y 5º año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP básica. Tacna 2022. Universidad Privada de Tacna; 2023. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2834>
39. Guerrero A. Conocimiento en reanimación cardiopulmonar en los egresados de enfermería de la UNTUMBES - 2023. Universidad Nacional de Tumbes; 2023. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64492>

40. Gutierrez C. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de pacientes atendidos en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia Hospital Sergio Bernales, Comas 2018. Universidad César Vallejo; 2018. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18074>
41. Hernández D. Guía arritmias-bradicardias, RCP básico y avanzado. Enfermería; 2021. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uceva.edu.co/handle/20.500.12993/2951>
42. Debord S, Peguet O, Carry P, Gueugniaud P. Reanimación cardiopulmonar en el medio hospitalario. EMC - Anest-Reanim [Internet]. 2022;48(2):1–11. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1280470322464061>
43. Aravena P. Reanimación cardiopulmonar en prono: una mirada histórica. Rev Chil Anest [Internet]. 2020; 49: 802-812 [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://revistachilenadeanestesia.cl/PII/revchilanestv49n06-06.pdf>
44. Rodríguez A, Rodríguez I, Duque A, Cruz Y, Carballosa Y, López Y. Comportamiento de la reanimación cardiopulmonar en pacientes con paro cardiorrespiratorio. Revista Enfermeria Herediana [Internet]. 2014 [citado el 24 de octubre de 2023] ;7(1):44. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2123>
45. Calderón L, Dioses A. Actitud de la enfermera y calidad de cuidado en pacientes del MINSA 2020. Universidad César Vallejo; 2020. [citado el 24 de octubre de 2023]. ;7(1):44. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55564?show=full>
46. Chacon L. Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital de Yarinacocha, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Pucallpa: Universidad Nacional de

- Ucayali; 2018 [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://www.repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3673/ENFERMERIA-2018-LUISCHACON-RESUMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Lesly U. Relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la actitud en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Días, junio del 2017. [Tesis titulación]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2017 [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6588/63.0720.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Cuentas G., Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2018 [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Portilla LA, Niño de Guzmán MY, Rojas B. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional, 2018. 2018 [citado el 24 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3521>
50. Otero M, Giraldo W. Incidencia de las actitudes cognitivas y afectivas de los consumidores en la defensa de una marca local. Rev Investig Desarro Innov [Internet]. 2020 [citado el 10 de noviembre de 2023];10(2):225–36. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2027-83062020000100225&script=sci_arttext

51. Manta PA, Huaranga IB. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencias del Hospital José Casimiro Ulloa. Lima. 2020. 2020 [citado el 10 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5368>
52. Anchante L. Actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima, 2019. Universidad Peruana Unión; 2019. [citado el 10 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2900>
53. Serrano N. Actitud de la enfermera en el cuidado al final de la vida unidades críticas hospital Hipólito Unanue Tacna 2018. 2019 [citado el 24 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/872ac2c7-5cc0-42af-bf94-5feaf0b84a8c>
54. Muñoz L. Expectativas y actitudes de las enfermeras frente a la COVID-19 en un hospital del MINSA de Chiclayo. Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/100990>
55. Diez S, Guevara R. Incidencia de la actitud conductual en las intenciones emprendedoras en estudiantes universitarios. Contad Adm [Internet]. 2019 [citado el 10 de noviembre de 2023];65(2):176. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422020000200015
56. Huamán M, Barrientos JL. Actitud del profesional de enfermería frente al proceso de la muerte en pacientes del servicio de emergencia en el hospital regional de Ayacucho - 2020. Universidad Nacional del Callao; 2020. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6581>

57. Flores T. Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Universidad César Vallejo; 2018. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18136>
58. Hernandez YC. Actitud del profesional de enfermería ante la administración de sedantes y relajantes a pacientes conectados a ventilación mecánica. RUCS [Internet]. 2019 [citado el 10 de noviembre de 2023];2(2):099–116. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1251>
59. Camac T. Actitudes hacia la investigación en los estudiantes de enfermería del 6to y 7mo ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2020. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2020. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/240>
60. Basilio LL, Berrospi SY. Actitudes hacia la muerte del paciente y las estrategias de afrontamiento en internos de enfermería, Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - 2022. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://45.177.23.200/handle/undac/3344>
61. Montero Y, Vizcaíno M, Montero Y. Teorías de Patricia Benner y Dorothea Orem en la preparación y cuidado en queratectomía fotorefractiva. [Internet]. 2021. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/viewFile/163/109>
62. Hernández R, Hernández A, Molina M, Hernández Y, Señán N. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020 [citado el 28 de octubre de 2023];36(4).

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000400013&script=sci_arttext

63. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
64. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
65. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
66. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
67. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
68. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
69. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
70. Huamaní CA, Ochoa P. Nivel de conocimiento y habilidades sobre reanimación cardiopulmonar de los (as) enfermeras (as) del sistema atención móvil de urgencias (SAMU) Lima – mayo a diciembre 2017. 2018 [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1383>

71. Marcelo L, Tafur Y. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal de salud del Centro de Salud Hualmay, 2020. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62378>
72. Salas FG, Mescua EJ, Zea R. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia y unidad de cuidados intensivos en el hospital San Isidro Labrador Essalud - Ate 2021. Universidad Nacional del Callao; 2021. [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6334>
73. Figueroa C. Conocimiento y actitudes sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de segunda especialidad de emergencia y desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener, 2020. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4142?locale-attribute=en>
74. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf
75. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar, Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo el conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo la dimensión signos del paro cardiorrespiratorio del conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia?</p> <p>¿Cómo la dimensión condiciones para RCP del conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia?</p> <p>¿Cómo la dimensión compresiones torácicas del conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo el conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar cómo la dimensión signos del paro cardiorrespiratorio del conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia.</p> <p>Identificar cómo la dimensión condiciones para RCP del conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia.</p> <p>Identificar cómo la dimensión compresiones torácicas del conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis Específica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión signos del paro cardiorrespiratorio del conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión condiciones para RCP del conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023</p>	<p>V1: Conocimiento</p> <p>Dimensiones: Signos de paro cardiorrespiratorio Condiciones para RCP Compresiones torácicas Manejo de la vía aérea Ventilación</p> <p>V2: Actitudes del profesional de enfermería</p> <p>Dimensiones Cognitiva Conductual Afectiva</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño de corte transversal, observacional no experimental.</p> <p>Población y muestra 82 profesionales de enfermería</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>

<p>¿Cómo la dimensión manejo de la vía aérea del conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia?</p> <p>¿Cómo la dimensión ventilación del conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia?</p>	<p>cardiopulmonar del Servicio de emergencia.</p> <p>Identificar cómo la dimensión manejo de la vía aérea del conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia.</p> <p>Identificar cómo la dimensión ventilación del conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia.</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión compresiones torácicas del conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo de la vía aérea del conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ventilación del conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar del Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 02: Instrumentos**CUESTIONARIO DEL CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR**

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

1.- Es característico del paro cardiorrespiratorio:

- a) Cese brusco de la función del corazón y de la respiración
- b) Piel pálida, sudoración fría y dolor precordial
- c) Pérdida del conocimiento y disminución de la respiración
- d) Cianosis central y periférica

2.- En el PCR se reconocen los siguientes signos y síntomas:

- a) No respira o lo hace con dificultad (jadea o boquea)
- b) No responde a ningún estímulo
- c) No hay pulso tomado en 10 segundos o menos
- d) Todas son correctas

3.- La principal causa de Paro Cardiorrespiratorio es:

- a) Obstrucción de vía aérea
- b) Traumatismos de cabeza, cuello y tórax.
- c) Crisis asmática
- d) Intoxicaciones

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

- a) Fibrilación ventricular
- b) Flutter
- c) Asistolia
- d) Actividad eléctrica sin pulso

5.- La Reanimación Cardiopulmonar, según el Consejo Peruano de Reanimación, se define como:

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

6.- La secuencia de RCP básico, según Las Guías:

- a) A-B-C (vía aérea, respiración, compresiones torácicas)
- b) C-A-B-D (compresiones torácicas, vía aérea, respiración, desfibrilación)
- c) C-A-B (compresiones torácicas, vía aérea y ventilación)
- d) d) A-C-B (vía aérea, compresiones torácicas, respiración)

7.- La frecuencia de compresiones torácicas en el adulto recomendada por la AHA es:

- a) Menos de 100 por minuto.
- b) Al menos 100 por minuto.
- c) Entre 100 a 120 por minuto.
- d) De 80 a 100

8.- La profundidad de las compresiones torácicas en un adulto debe ser:

- a) 2 pulgadas (5 centímetros).
- b) 1 ½ pulgada (4 centímetros).
- c) Por lo menos 3 pulgadas (7 centímetros).
- d) Por lo menos 4 pulgadas (10 centímetros).

9.- El masaje cardiaco en el adulto se realiza con:

- a) 2 manos en la mitad inferior del esternón
- b) 1 mano en la mitad inferior del esternón
- c) 2 dedos en el centro del tórax
- d) 2 dedos en la mitad inferior del esternón

10.-La relación de compresiones torácicas/ventilaciones en adultos cuando hay un reanimador es:

- a) 10/1
- b) 30/1
- c) 30/2
- d) 15/2

11.- En el caso de las mujeres embarazadas, durante las compresiones torácicas, la prioridad se sitúa en retirar la presión aortocava, para lo cual se debe realizar:

- a) Desplazamiento manual uterino hacia la izquierda
- b) Desplazamiento manual uterino hacia la derecha
- c) Colocar a la gestante en posición prona
- d) Colocar a la gestante en posición ginecológica

12.- Según la AHA, la RCP de alta calidad se caracteriza por:

- a) Aplicar las compresiones lo más rápido posible y las ventilaciones en una relación de 30:2
- b) Compresiones torácicas adecuadas, con ventilaciones en una relación de 15:2
- c) Compresiones torácicas adecuadas, permitiendo la descompresión torácica, reduciendo al mínimo las interrupciones y evitando ventilaciones excesivas.
- d) Ventilaciones y compresiones adecuadas en frecuencia y profundidad.

13.- La principal causa de obstrucción de la vía aérea en el paro cardiorrespiratorio es por:

- a) Presencia de alimento
- b) Aumento de secreciones
- c) Caída de la lengua
- d) Presencia de prótesis

14.- La permeabilización de la vía aérea en un paciente inconsciente sin lesión cervical, se realiza mediante:

- a) Maniobra de “tracción mandibular”
- b) Colocación de tubo orofaríngeo
- c) Lateralización de la cabeza
- d) Maniobra “frente – mentón”

15.- La técnica usada para la permeabilización de la vía aérea en una víctima que ha sufrido traumatismo cervical es:

- a) Maniobra frente – mentón
- b) Maniobra de “tracción mandibular”
- c) Barrido con el dedo de cuerpos extraños
- d) Hiperextensión del cuello

16.- El tiempo de duración de cada ventilación es de:

- a) Max. 1 segundo de duración
- b) Max. 2 segundos de duración
- c) Max. 3 segundos de duración
- d) Más de 3 segundos

17.-Después de abrir la vía aérea y cerrar la nariz de un adulto sin respuesta ¿cuál de las siguientes acciones describe la mejor manera de administrar respiraciones boca-boca?

- a) Lograr un sello hermético entre la boca de la víctima y la del reanimador y administrar 2 respiraciones, comprobando que el pecho se eleve.
- b) Colocar la boca sobre la boca de la víctima y administrar pequeñas cantidades de aire y tratar de evitar que el pecho se eleve.
- c) Colocar la boca sobre la boca de la víctima y administrar 1 respiración lenta durante aproximadamente 5 segundos.
- d) Colocar la boca sobre la boca de la víctima y administrar 5 respiraciones lentas.

18.- En caso de realizar la ventilación durante la RCP con un dispositivo avanzado para la vía aérea (AMBU), el profesional debe administrar:

- a) 2 ventilaciones cada 6 segundos (20 ventilaciones por minuto)
- b) 1 ventilación cada 6 segundos (10 ventilaciones por minuto)
- c) 1 ventilación cada 2 segundos (30 ventilaciones por minuto).
- d) 1 ventilación cada segundo (60 ventilaciones por minuto)

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62378>

CUESTIONARIO DE ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

De acuerdo (3)

Ni de acuerdo ni desacuerdo (2)

En desacuerdo (1)

N		De acuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	En desacuerdo
Dimensión 1: Cognitiva				
1	Considera que es importante identificar un paro cardiorrespiratorio			
2	Si veo a alguien en paro cardiorrespiratorio es probable que me retire del lugar			
3	Creo que es importante participar en una reanimación cardiopulmonar en una persona con paro cardiaco			
4	Creo que puedo desempeñarme como líder en una reanimación cardiopulmonar.			
Dimensión 2: Conductual				
5	Creo que es necesario pedir ayuda cuando veo que una persona tiene una parada cardiaca			
6	Considero que si aprendo reanimación cardiopulmonar puedo salvar vidas			
7	Cree Ud. Que puede trabajar como un miembro dentro de un equipo de reanimación cardiopulmonar			
8	No puedo controlar mi angustia cuando veo sangre			
Dimensión 3: Afectiva				
9	Tengo confianza en mí para realizar compresiones torácicas en una persona con paro cardiorrespiratorio			
10	Creo que puedo mantener la calma cuando veo a una persona en paro cardiorrespiratorio			

Fuente: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4142?locale-attribute=en>

Anexo 03: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

Título del proyecto: “Conocimiento y actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar, Servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2023”.

Nombre del investigador principal: Quispe Soncco Tomas

Propósito del estudio: Determinar cómo el conocimiento se relaciona con las actitudes del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar.

Participantes: Profesionales de enfermería del servicio de emergencia.

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

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

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

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

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

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

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:
.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio. , y que en última instancia respondo la encuesta El hecho de que acepta la participación voluntaria en esta investigación. Al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Reporte de similitud TURNITIN

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-10-24 Submitted works	3%
2	Universidad Wiener on 2023-10-14 Submitted works	3%
3	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	1%
4	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2023-09-24 Submitted works	<1%
7	Universidad de Huanuco on 2022-06-07 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	<1%