



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en
profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz

2024

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

Presentado por:

Autora: Roldán Rosales, Mariela Lourdes

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4896-9985>

Asesor: Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X>

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, Roldán Rosales, Mariela Lourdes, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024", Asesorado por el Docente Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel, DNI N° 45525049, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5426-398x>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:416611319, 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)
 Roldán Rosales, Mariela Lourdes
 DNI N° 41769370



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel
 DNI N° 45525049

Lima, 16 de Diciembre de 2024

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres, quienes siempre han estado al tanto de mi desarrollo profesional y han sido fundamentales en inculcarme la responsabilidad y el deseo de superación. Al amor de mi vida José y a nuestras hermosas hijas Ariana y Camila, por la infinita paciencia, el apoyo permanente, así como todo el amor que me brindan.

Al Dr. Julio Vizcarra quien fue la persona que me permitió conocer el mundo de la emergencia, brindándome su apoyo, confianza y conocimientos.

Agradecimiento

Al Altísimo Creador del Mundo por acompañarme en cada paso y ser mi fortaleza en los momentos más complicados.

Agradezco a la Universidad Privada Norbert Wiener, mi segunda alma mater, por ser la institución que facilita la continuación de mi especialización.

A mi asesor Mg Ángel Gallegos Pacheco por su permanente apoyo en la realización de mi trabajo de estudio.

Asesor: Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X>

JURADO

Presidente : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

Secretario : Mg. Del Carpio Florez, Sofia

Vocal : Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenido.....	viii
Resumen.....	xi
Abstract.....	xii
1. EL PROBLEMA.....	1
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.....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica.....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	8
1.5.1 Temporal.....	8
1.5.2 Espacial.....	8
1.5.3 Población o unida de análisis.....	8

2. MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes	9
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	9
2.1.2 Antecedentes nacionales	10
2.2 Bases teóricas	12
2.2.1 Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica	12
2.2.1.1 Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas	12
2.2.1.2 Teorías del sobre reanimación cardiopulmonar básica.....	15
2.2.1.3 Dimensiones del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica	16
2.2.2 Práctica en profesionales de enfermería	18
2.2.2.1 Definición conceptual	18
2.2.2.3 Dimensiones de la práctica en profesionales de enfermería	20
2.2.3. Teorías de enfermería	21
2.3 Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general.....	22
2.3.2 Hipótesis específicas.....	23
3. METODOLOGÍA.....	25
3.1 Método de la investigación	25
3.2 Enfoque de la investigación	25
3.3 Tipo de investigación	25
3.4 Diseño de la investigación.....	26
3.5. Población, muestra y muestreo.....	26
3.6. Variables y operacionalización	27

3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.7.1	Técnica.....	30
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	30
3.7.3	Validación.....	32
3.7.4	Confiabilidad.....	32
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9	Aspectos éticos.....	33
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1	Cronograma.....	35
4.2	Presupuesto.....	36
5.	REFERENCIAS	37
	Anexos	46
	Anexo 1. Matriz de consistencia.....	47
	Anexo 2. Instrumentos	49
	Anexo 3. Consentimiento informado.....	56

Resumen

Introducción: La reanimación cardiopulmonar (RCP) básica es una técnica vital que puede ser decisiva en situaciones de paro cardiorrespiratorio, especialmente en emergencias. Los enfermeros profesionales en las unidades de emergencia ejercen un rol esencial en la implementación de estas técnicas, las cuales no solo mejoran las tasas de supervivencia, sino que también son esenciales para garantizar una respuesta adecuada en situaciones críticas. **Objetivo:** “Determinar relación existente entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia”. **Metodología:** El presente estudio adoptará un enfoque cuantitativo y aplicado, con un diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. Comprenderá como población de estudio 25 profesionales de enfermería. Para la recopilación de datos se utilizarán las técnicas de encuesta y observación. Para evaluar la variable “Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica” se empleará un cuestionario adaptado por Marcelo y Tafur en el 2021, con una confiabilidad determinada por Kuder de Richardson de 0.68. En cuanto a la variable “práctica en profesionales de enfermería” se empleará una lista de cotejo adaptada por Pichiule y Herrera en el 2023, confiable mediante Alpha de Crombach con índice de 0.812. El procesamiento y análisis de datos desarrollará utilizando estadísticas descriptivas, y la distribución de los datos para el análisis de correlación se determinará mediante la correlación de Spearman.

Palabras claves: Conocimiento, reanimación cardiopulmonar básica, práctica, Enfermería.

Abstract

Introduction: Basic cardiopulmonary resuscitation (CPR) is a vital technique that can be decisive in situations of cardiorespiratory arrest, especially in emergencies. Nursing professionals in emergency units play an essential role in the implementation of these techniques, which not only improve survival rates, but are also essential to guarantee an adequate response in critical situations. **Objective:** "To determine the relationship between knowledge of basic cardiopulmonary resuscitation and practice in emergency nursing professionals". **Methodology:** This study will adopt a quantitative and applied approach, with a non-experimental, cross-sectional, correlational design. It will comprise as study population 25 nursing professionals. Survey and observation techniques will be used for data collection. To evaluate the variable "Knowledge of basic cardiopulmonary resuscitation", a questionnaire adapted by Marcelo and Tafur in 2021 will be used, with a reliability determined by Richardson's Kuder of 0.68. As for the variable "practice in nursing professionals", a checklist adapted by Pichiule and Herrera in 2023 will be used, reliable by Crombach's Alpha with an index of 0.812. Data processing and analysis will be carried out using descriptive statistics, and the distribution of data for correlation analysis will be determined using Spearman's correlation.

Key words: Knowledge, basic cardiopulmonary resuscitation, practice, Nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Se estima que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el mundo con aproximadamente 17.9 millones de fallecimiento al año. Estas afecciones, que incluyen cardiopatías coronarias y enfermedades cardiovasculares, pueden provocar emergencias graves como el paro cardiorrespiratorio (1).

En tales casos, la intervención inmediata y efectiva es fundamental para la supervivencia del paciente. El enfermero profesional, al estar en la primera línea de atención, desempeña un rol esencial en la respuesta inicial ante el ingreso de estos pacientes. Su conocimiento en reanimación cardiopulmonar (RCP) puede ser determinante entre la vida y la muerte. Sin embargo, la falta de capacitación continua y práctica regular en reanimación cardiopulmonar puede afectar la capacidad de respuesta efectiva de estos profesionales, impactando directamente las tasas de supervivencia (2).

En Latinoamérica el Caribe, la prevalencia de hipertensión y otras enfermedades es alta, lo que aumenta considerablemente la ocurrencia de paros cardiorrespiratorios. De acuerdo con el NCD Risk Factor Collaboration (NCD – RisC), un 28% de las mujeres y un 43% de los hombres en esta región no saben que padecen hipertensión, principalmente por falta de chequeos regulares. Esta falta de conciencia y control sobre la salud cardiovascular destaca la necesidad de una formación más efectiva en reanimación cardiopulmonar para los profesionales que ejercen la enfermería (3).

Investigaciones varias indican que el nivel de conocimiento en los profesionales de salud en áreas de emergencia se encuentra por debajo de las expectativas y muchos no se sienten completamente capacitados para realizar la reanimación cardiopulmonar en situaciones críticas, lo que pone de manifiesto una deficiencia en la formación continua y en la práctica de estas maniobras (4). Estudios realizados en hospitales peruanos revelan variaciones en el conocimiento y habilidades en reanimación cardiopulmonar entre enfermeros, con resultados que van desde conocimientos y habilidades buenas (20.45%) a niveles medios (50%) y bajos (29.55%) destacando la necesidad de mejoras continuas en los profesionales (5).

En el hospital Essalud II de Huaraz, se ha observado que el personal del área de enfermería cuenta con conocimientos básicos sobre la reanimación cardiopulmonar, pero deberían reforzar las prácticas de manera regular y continua para lograr la supervivencia de los pacientes ante la presencia inminente de situaciones de paro cardiorrespiratorios, pues estudios locales revelan que solo el 26% de los profesionales de enfermería en emergencias tiene un nivel de conocimiento adecuado (6).

A pesar de la capacitación recibida durante su educación profesional, la falta de actualización y práctica regular conlleva a una ejecución deficiente de las maniobras y procedimientos de reanimación cardiopulmonar. Esto se traduce en menores tasas de sobrevivencia para los pacientes que ingresan de manera crítica, afectados por un paro cardiorrespiratorio. La falta de confianza y competencia del personal en la aplicación de reanimación cardiopulmonar puede resultar en una intervención inadecuada, por lo que identificar

y abordar las deficiencias en el personal de forma regular resulta esencial en las instituciones de salud para mejorar la respuesta ante emergencias cardiacas (7).

La Escuela de Salud Rebagliati, establece que la práctica de la reanimación cardiopulmonar debe basarse en maniobras precisas, secuenciales y correctamente ejecutadas para garantizar resultados favorables. Sin embargo, en la realidad no se observa una buena alineación con esta norma, ya que muchos profesionales de salud no reciben la capacitación necesaria de manera regular (8).

Esto no solo sitúa en riesgo la vida de los pacientes que ingresan al servicio de emergencia del hospital Essalud II presentando paro cardiorrespiratorio, o de aquellos que lo sufren mientras son evaluados por otras patologías, sino que también afecta confianza de los familiares y comunidad en general, sobre el servicio de emergencia brindado por el hospital, pues la incapacidad de responder de manera efectiva en situaciones críticas podría llevar a un aumento de mortalidad y a una percepción negativa de la calidad del cuidado brindado por los enfermeros (9).

Por lo tanto, se considera fundamental implementar estrategias de formación continua y práctica regular en reanimación cardiopulmonar para los enfermeros profesionales del hospital, por ello, el presente proyecto pretende aportar soluciones concretas para mejorar la formación en reanimación cardiopulmonar primordial para los enfermeros profesionales en hospitales nacionales. Esto permitirá asegurar una respuesta más efectiva y de mayor calidad ante emergencias cardiovasculares (10). Para ello, se plantea la siguiente interrogante.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo la dimensión signos de paro cardiorrespiratorio del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024?

¿Cómo la dimensión condiciones para reanimación cardiopulmonar del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024?

¿Cómo la dimensión compresiones torácicas del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024?

¿Cómo la dimensión manejo de la vía aérea del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024?

¿Cómo la dimensión ventilación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo la dimensión signos de paro cardiorrespiratorio del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

Identificar cómo la dimensión condiciones para reanimación cardiopulmonar del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

Identificar cómo la dimensión compresiones torácicas del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

Identificar cómo la dimensión manejo de la vía aérea del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

Identificar cómo la dimensión ventilación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Teniendo una perspectiva teórica, esta investigación se justifica por la aplicación de teorías científicas que sustentan las variables estudiadas. Estas teorías facilitarán un mejor entendimiento de los factores que repercuten sobre el conocimiento de la reanimación cardiopulmonar básica (RCP). Este conocimiento es primordial para mejorar la capacidad de respuesta y las prácticas del personal asistencial en situaciones de emergencia. Se destacarán las teorías del conocimiento, así como los enfoques de Patricia Benner y Dorothea Orem, que afirman que el desarrollo de habilidades se sostiene en el conocimiento práctico y en la ejecución efectiva de tareas.

1.4.2 Metodológica

La significancia y relevancia de la metodología que se empleará en esta investigación radica en su capacidad para proporcionar un conocimiento riguroso y sistemático sobre la problemática estudiada. Este estudio utilizará el método científico para construir el conocimiento asegurando un enfoque objetivo y replicables. Se adoptará un enfoque del tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La recopilación de datos se realizará empleando instrumentos válidos y confiables, lo que garantizará la precisión y pertinencia de la información obtenida sobre la problemática planteada.

1.4.3. Práctica

Esta investigación contribuirá significativamente a optimizar la calidad de la atención en emergencias cardiacas en el hospital Essalud II de Huaraz, beneficiando a pacientes, familiares, cuidadores y personal de enfermería. Al mejorar las habilidades y conocimientos en reanimación cardiopulmonar mediante programas de formación permanente, simulacros prácticos y evaluaciones periódicas se incrementarán las tasas de supervivencia y se reducirán las complicaciones. Además, el uso de tecnologías educativas como simuladores reforzará estas competencias, brindando mayor tranquilidad y confianza a los familiares, mejorando la capacidad de los enfermeros para actuar en emergencias y elevando el estándar del cuidado. Este estudio también favorecerá el avance de los profesionales de enfermería especialistas en el área de emergencias y desastres, promoviendo prácticas fundamentadas en la evidencia y la observancia de normas nacionales como internacionales.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El desarrollo de esta investigación se efectuará entre los meses de junio a noviembre del presente año 2024.

1.5.2 Espacial

La presente investigación considera como lugar de desarrollo el servicio de emergencia del hospital Essalud II ubicado en Huaraz.

1.5.3 Población o unida de análisis

La población a estudiar estará compuesta por enfermeros que desempeñan sus labores en el área de emergencia en el hospital Essalud II.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Masniza, et al (11), en su investigación desarrollada en el año 2023 en Malasia tuvo como objetivo “Determinar los conocimientos y la práctica de la reanimación cardiopulmonar (RCP) entre los enfermeros titulados”. Este estudio optó por aplicar un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, considerando una muestra de 143 enfermeras. Para la recopilar los datos necesarios utilizaron el cuestionario estructurado “CPR Knowledge Questionnaire” y el “CPR Practice Survey”. Los resultados de la investigación nos presentaron a un 89.5% de enfermeros que tenía un buen nivel de conocimiento y el 97.9% realizaban una práctica adecuada, por lo que el estudio no reveló asociación significativa ente las variables estudiadas. Concluyen que, los enfermeros que fueron objeto de estudio tienen buen conocimiento y práctica en RCP, sin embargo, la formación educativa continuada es fundamental para garantizar que se mantenga el conocimiento actualizado, asegurando mejores resultados para la atención de los pacientes.

Tomas y Kachekele (12), en su investigación del año 2023 en África tuvieron como principal objetivo “Examinar el conocimiento, las actitudes y la práctica de la reanimación cardiopulmonar (RCP) entre enfermeras registradas en un hospital de enseñanza”. Utilizaron un enfoque del tipo cuantitativo, con diseño y transversal para una muestra de 158 enfermeras. Los datos requeridos para evaluar el conocimiento se obtuvieron de un cuestionario y para la práctica se manejó una guía de nueve preguntas con respuestas dicotómicas. Resultados, se evidencio que

un 93% de enfermeras tienen conocimientos limitados sobre reanimación cardiopulmonar, con 82% de actitudes negativas y la práctica es inadecuada en el 91% de estas. Determinando que los escasos conocimientos están estrechamente relacionados con una práctica deficiente de reanimación cardiopulmonar ($X^2 = 9,162$; $P=0.002$). Concluyen que, la práctica de la reanimación cardiopulmonar en un hospital es insegura dado los bajos conocimientos y actitudes negativas del personal.

Okwuikpo, et al (13), en el 2021 en Nigeria, realizaron un estudio considerando el objetivo de “Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica en reanimación cardiopulmonar entre las enfermeras del Hospital Universitario Babcock de Ilishan – Remo, estado de Ogun”. Dicha investigación adoptó un diseño descriptivo y enfoque cuantitativo. La muestra incluyó 135 enfermeras, a quienes se les administró cuestionarios estructurados. Los resultados expusieron que, el 74,9% de los encuestados poseían buenos conocimientos en reanimación cardiopulmonar, 62.5% habían realizado prácticas adecuadas, sin embargo, un 56,3% tenían una actitud negativa hacia la misma. Se demostró que el conocimiento en reanimación cardiopulmonar impactaba significativamente en su ejecución práctica. Conclusiones, aunque la mayoría de enfermeras poseen adecuado conocimiento sobre la reanimación, solo una minoría tiene una actitud positiva hacia su aplicación. Por lo tanto, se recomendó abordar la percepción generalizada entre el personal para mejorar su actitud hacia la práctica de la reanimación.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Ludeña, et al (14), en el año 2023 en Ayacucho desarrollaron un estudio con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre la reanimación

cardiopulmonar básica en personal de salud”. Emplearon para ello una metodología del tipo no experimental, correlacional y transversal. El estudio se aplicó a 30 profesionales de salud; asimismo, se aplicaron como instrumentos el “Cuestionario de nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar básica” y una guía de observación. Cuyos resultados fueron que el 46.7% de los enfermeros profesionales tenía un conocimiento bajo, el 30% medio y solo el 23.3% alto mostraba un alto nivel de conocimiento. En relación a la práctica, es inadecuada en 73,3% de casos y adecuada solo en 26.7% de estos. En los profesionales con bajo nivel de conocimiento, la práctica fue inadecuada en 43,3% de los casos y adecuada en 16.7%. Se concluyen que, se tiene una relación significativa entre el discernimiento y la práctica de las variables del estudio, según la prueba estadística utilizada.

Chávez (15), en su investigación efectuada el año 2021 en Huánuco, consideró como objetivo “Evaluar el nivel de conocimientos y habilidades en reanimación cardiopulmonar básica de los profesionales de enfermería en el Hospital Tingo María”. utilizó una metodología cuantitativa, observacional, prospectiva, transversal y descriptiva correlacional, utilizando una población de 108 profesionales. Se emplearon el cuestionario de conocimiento y una lista de cotejo como instrumentos de recopilación de datos. Dichos resultados evidenciaron que gran parte de los profesionales posee un alto nivel de comprensión sobre reanimación cardiopulmonar, representado el 72.2%, mientras que el 27.8% tiene un conocimiento intermedio. En atención a las habilidades, el 57.4% de los enfermeros demuestran buenas capacidades, mientras que el 42.6% presenta habilidades regulares. Entonces hay una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las habilidades en reanimación cardiopulmonar de los enfermeros profesionales, con un valor

estadístico de $X = 14.544$ y $p = 0.00$. Concluye que, hay una correlación significativa entre el conocimiento y habilidades considerando los profesionales de enfermería.

Muñiz y Turpo (16), en su investigación del año 2020 en Tacna, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre conocimiento y práctica en reanimación cardiopulmonar básica del profesional de enfermería que labora en Centro de Salud Ciudad Nueva y Centro de Salud San Francisco”. El estudio es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, con una muestra de 40 enfermeros. Aplicaron el cuestionario sobre “Conocimiento acerca de Reanimación Cardiopulmonar” y una lista de chequeo como instrumentos para obtener los datos necesarios. Los resultados conseguidos mostraron que 82.5% de enfermeros evaluados, presentaba un bajo conocimiento en reanimación cardiopulmonar, mientras que 85.0% demostró una práctica de nivel medio. Concluyeron que, no se encontró relación significativa de las variables, con un valor de $p = 0.978$.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica

2.2.1.1 Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas

El conocimiento es una entidad multifacética que actúa con un rol esencial en la vida de los seres humanos y en su interacción con el entorno. Este se origina a través de un proceso cognitivo y perceptual, mediante el cual la mente humana refleja y recrea la realidad. Este proceso está influenciado por una combinación de leyes naturales y sociales que moldean nuestra

comprensión del mundo. El conocimiento permite a las personas adaptarse a su entorno, resolver problemas y tomar decisiones informadas. Además, actúa como una herramienta fundamental para la acción, facilitando el progreso y la evolución a nivel individual y colectivo. La capacidad de aprender y aplicar conocimientos es esencial para la adaptación y la supervivencia en un mundo variable, permitiendo a las personas no solo responder a los desafíos inmediatos, sino también anticipar y prepararse para futuros obstáculos (17).

Los tipos de conocimiento pueden categorizarse en diferentes áreas. El conocimiento empírico, se fundamenta en la experiencia y la observación directa de los fenómenos. Conocimiento científico, implica un enfoque sistemático y metódico para entender la realidad, utilizando el método científico. El teórico, se refiere a las ideas y conceptos que explican fenómenos. Discernimiento práctico implica habilidades y competencias aplicadas en situaciones específicas. Conocimiento tácito, es personal y difícil de transmitir, derivado de la experiencia individual y el conocimiento explícito que es formal y sistematizado, fácilmente comunicable a través del lenguaje o documentación (18).

Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica

Constituye un grupo de destrezas y conocimientos esenciales para adiestrar a individuos en situaciones críticas de paro cardiorrespiratorio o insuficiencia respiratoria. Este conocimiento ayudara a los profesionales del área de salud y a los primeros respondedores, notificar de inmediato a los servicios de emergencia y ejecutar maniobras vitales que temporalmente sustituyen las funciones del corazón y los pulmones. Estas maniobras incluyen compresiones torácicas y

ventilaciones, que son fundamentales para conservar la circulación de sangre y la oxigenación del organismo hasta que el paciente pueda recibir la atención especializada. La reanimación cardiopulmonar es una intervención urgente que puede marcar la diferencia para la vida y muerte en situaciones críticas. Esto subraya la significancia de una formación adecuada y permanente en estas técnicas para todos los involucrados en proporcionar atención directa al paciente. Estas acciones no solo preservan la vida en situaciones de emergencia, sino que también incrementan la probabilidad de una recuperación exitosa (19).

La reanimación cardiopulmonar debe comenzar de inmediato al detectar la falta de respuesta y respiración en la víctima, después de haber verificado que el entorno sea seguro para proceder. Este protocolo incluye una secuencia de compresiones torácicas y ventilaciones. De acuerdo con las guías actualizadas de reanimación de American Heart Association para reanimación, el rescatador debe efectuar 30 compresiones de pecho seguidas de 2 ventilaciones. Las compresiones deben ser profundas, al menos a 5 centímetros, pero no más de 6 centímetros, y aplicando entre 100 a 120 compresiones por minuto. Es necesario permitir una completa reexpansión del tórax entre cada compresión para optimizar el flujo sanguíneo (20).

La técnica adecuada de compresión implica colocar las manos, una sobre la otra, en medio del pecho de la víctima, sobre el esternón; asimismo, los codos del rescatador deben mantenerse rectos, y se debe utilizar el peso corporal para efectuar las compresiones de manera más eficiente. En cuanto a las ventilaciones, si el reanimador está capacitado y dispone de un elemento de barrera, como una mascarilla para reanimación y/o una bolsa válvula mascarillas (BVM), puede realizar 30 compresiones seguidas de 2 ventilaciones. De lo contrario, puede continuar solo con las

compresiones torácicas, ya que han demostrado que la reanimación cardiopulmonar únicamente con compresiones puede ser efectiva en los minutos iniciales después de un paro cardíaco (21).

El uso de un desfibrilador externo automático (DEA) debe incorporarse tan pronto como esté disponible. Este dispositivo proporciona instrucciones claras y guiadas por voz para administrar descargas eléctricas cuando sea necesario y continuar con las compresiones torácicas. La combinación de compresiones torácicas de alta calidad junto con el uso precoz del desfibrilador externo son esenciales para aumentar las tasas de supervivencia en los pacientes (22).

2.2.1.2 Teorías del sobre reanimación cardiopulmonar básica

Las teorías del conocimiento son enfoques filosóficos que buscan explicar cómo se adquiere y valida lo que una persona sabe. Entre las principales teorías se encuentran: Empirismo, sostiene que todo conocimiento nace a través de una experiencia sensorial; asimismo, el racionalismo, defiende que la razón y pensamiento lógico son la base del conocimiento. Constructivismo, plantea que todo conocimiento es activamente construido por cada ser mediante la interacción con su entorno. Pragmatismo. Asegura que el valor del conocimiento se encuentra en su utilidad práctica y aplicabilidad y finalmente, la teoría del conocimiento tácito y explícito que diferencia entre el conocimiento fácilmente comunicable (explícito) y el personal (23).

2.2.1.3 Dimensiones del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica

Dimensión 1. Signos de paro cardiorrespiratorio

El paro cardiorrespiratorio se refiere a una situación médica en la que el corazón y la respiración de una persona se detienen de manera abrupta y potencialmente reversible, pero requiere una respuesta rápida y eficaz para evitar un deterioro progresivo y proteger los órganos vitales. Entre las manifestaciones clínicas que puede presentar una persona se incluyen; pérdida súbita de la conciencia, ausencia de pulsos centrales (carotídeo, femoral), cianosis, apnea (respiración agónica) y midriasis (dilatación pupilar). Las causas pueden incluir infarto de miocardio, ciertos tipos de arritmia (ritmos cardiacos anormales), shock cardiogénico (fallo cardíaco debido a la insuficiencia de la función de bombeo del corazón), enfermedades de las válvulas cardíacas o del músculo cardíaco, hemorragias graves, hipotermia profunda y traumatismo (24).

Dimensión 2. Condiciones para reanimación cardiopulmonar

Las condiciones esenciales para realizar la Reanimación Cardiopulmonar (RCP) se centran en la ausencia de respiración y la falta de pulso. En un escenario de paro cardíaco, es fundamental identificar rápidamente estos signos para poder iniciar la reanimación de inmediato. Las compresiones torácicas deben comenzar sin demora para mantener la circulación sanguínea, y se deben comenzar con ventilaciones efectivas. Es esencial que las compresiones sean profundas y a una frecuencia adecuada para maximizar la perfusión de los órganos vitales, especialmente el cerebro y el corazón. Además, se deben minimizar las interrupciones durante las compresiones para asegurar un flujo continuo. La ventilación debe asegurar que los pulmones del paciente

reciban suficiente aire para mantener los niveles de oxígeno en la sangre, complementando así las compresiones torácicas. El éxito o fracaso de la reanimación depende de la ejecución precisa y coordinada de estas maniobras (25).

Dimensión 3. Compresiones torácicas

Son acciones específicas realizadas en el centro del pecho de una persona que experimenta un paro cardíaco, siendo una parte esencial de la reanimación cardiopulmonar básica. Estas compresiones consisten en presionar rítmicamente el pecho para comprimir el corazón, lo que ayuda a mantener la circulación de la sangre oxigenada por el cuerpo. Realizar compresiones torácicas de manera adecuada, con la profundidad y frecuencia precisas, es esencial para optimizar la perfusión de los órganos vitales y mejorar las probabilidades de supervivencia de la persona afectada (26).

Dimensión 4. Manejo de la vía aérea

Se refiere a las acciones y procedimientos llevados a cabo para asegurarse de que la vía respiratoria de una persona esté despejada y permita el flujo de aire hacia los pulmones de manera efectiva. En condiciones donde una persona está inconsciente, uno de los riesgos principales es la obstrucción de la vía aérea causada por la relajación de los músculos que sostienen la lengua, lo cual puede bloquear la vía respiratoria y dificultar la respiración. Por lo tanto, el manejo de la vía aérea implica tomar medidas para abrir o desobstruir la vía aérea y garantizar que el individuo pueda respirar adecuadamente (27).

Dimensión 5. Ventilación

Esto se refiere al acto de suministrar aire a los pulmones de una persona que no está respirando correctamente o que ha perdido la capacidad de respirar por si misma. Cuando la víctima no presenta una ventilación espontánea o su respiración es insuficiente, el reanimador realiza ventilaciones de rescate, que consisten en exhalar aire en los pulmones de la víctima después de una inspiración profunda. Esto se hace para asegurarse de que la víctima reciba oxígeno y dióxido de carbono sea eliminado, lo que es esencial para mantener las funciones vitales hasta que se pueda proporcionar tratamiento médico calificado. El reanimador, ubicado a la altura de la cabeza de la víctima, administra estas ventilaciones de rescate para ayudar a mantener la oxigenación en el organismo y apoyar la vida durante una situación de emergencia (28).

2.2.2 Práctica en profesionales de enfermería

2.2.2.1 Definición conceptual

La práctica, se refiere a aplicar repetida y sistemáticamente de una actividad o habilidad con el fin de adquirir, mantener o mejorar su destreza y eficiencia. En el contexto profesional, la práctica implica integrar conocimiento teórico en entornos reales, permitiendo la mejora continua de las competencias necesarias para desempeñar tareas específicas. Este proceso de repetición y refinamiento es fundamental para que los individuos adapten sus habilidades a diversas circunstancias y aseguren una ejecución precisa y efectiva. En entornos clínicos y profesionales, la práctica no solo optimiza el rendimiento individual, sino que también contribuye a la seguridad y eficacia para la atención de pacientes, asegurando que las intervenciones sean realizadas con la mayor precisión y cuidado posible (29).

La práctica en enfermería se refiere a la aplicación de conocimientos y habilidades para el cuidado de pacientes para promover, mantener y restaurar la salud. Esto implica la utilización de juicios clínicos precisos, la ejecución de procedimientos médicos y la interacción efectiva con pacientes y familiares. Los profesionales de enfermería deben seguir principios éticos y estándares profesionales para asegurar una atención de calidad. Además, la práctica en enfermería abarca la evaluación continua de estado del paciente y la adaptación de los cuidados según las necesidades individuales, asegurando así una atención integral y personalizada (30).

Práctica sobre reanimación cardiopulmonar básica

La práctica sobre reanimación cardiopulmonar en enfermería abarca la ejecución precisa de compresiones torácicas y ventilación artificial. Los enfermeros deben tener la capacidad de identificar rápidamente un paro cardíaco, iniciar compresiones torácicas efectivas y utilizar desfibriladores externos automáticos (DEA) cuando estén disponibles. La capacitación regular y la actualización continua de conocimientos son esenciales para asegurar una intervención eficiente en situaciones de emergencia. Esto incluye el dominio de los procedimientos de reanimación cardiopulmonar, la comprensión de los protocolos actualizados y la capacidad de adaptarse a diversas situaciones clínicas. La práctica continua no solo mejora la habilidad técnica, sino que también refuerza la confianza y la competencia del profesional de enfermería, asegurando que puedan proporcionar un soporte vital inmediato y efectivo, lo cual es primordial para la supervivencia y recuperación de los pacientes en situaciones críticas (31).

2.2.2.3 Dimensiones de la práctica en profesionales de enfermería

Dimensión 1. Acondicionamiento

Hace referencia a la preparación integral del entorno y de los recursos necesarios para llevar a cabo un procedimiento clínico de manera efectiva y segura. Esta preparación incluye la organización y disposición adecuada de materiales y equipos médicos, asegurando que todo lo necesario esté al alcance y en óptimas condiciones. Además, implica el posicionamiento correcto del paciente, lo cual es fundamental para facilitar la intervención y garantizar su comodidad y seguridad. Dentro del mismo orden de ideas, el acondicionamiento también abarca la preparación física y mental del profesional de enfermería, asegurando que este en un estado óptimo para realizar las maniobras requeridas. El acondicionamiento adecuado minimiza riesgos y mejora la eficacia del procedimiento, creando un entorno que favorece el éxito de las intervenciones clínicas especialmente en situaciones críticas como la reanimación cardiopulmonar (32).

Dimensión 2. Maniobra de ejecución

Se refiere a la implementación precisa y técnica de las acciones necesarias durante un procedimiento clínico. En el contexto de la reanimación cardiopulmonar básica, esto implica la correcta realización de compresiones torácicas, la administración de ventilaciones efectivas y el uso adecuado de desfibriladores según protocolos estandarizados. La correcta ejecución de estas maniobras es fundamental para maximizar las posibilidades supervivencia del paciente y minimizar el riesgo de complicaciones. Esta dimensión comprende tanto el conocimiento teórico como la habilidad práctica del profesional para llevar a cabo las maniobras de manera segura y eficiente. La formación continua y la práctica regular son esenciales para mantener y mejorar estas

habilidades, asegurando que los profesionales estén siempre preparados para responder de manera efectiva en situaciones de emergencia (33).

2.2.3. Teorías de enfermería

Teoría de enfermería formulada por Patricia Benner

Esta teoría, conocida como “De novato a experto” fundamenta el desarrollo de habilidades clínica en la experiencia práctica continua. Benner argumenta que los profesionales de enfermería evolucionan a través de 5 etapas: novato, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. La teoría destaca la importancia de la formación y la práctica constante para adquirir y perfeccionar habilidades, asegurando respuestas efectivas en situaciones críticas como la reanimación cardiopulmonar. En este contexto, la teoría de Benner subraya que solo a través de la práctica regular y la experiencia de los enfermeros pueden desarrollar la competencia necesaria para ejecutar maniobras de reanimación cardiopulmonar con precisión y confianza. La presente investigación se alinea con esta teoría al enfocarse en mejorar tanto el conocimiento del marco teórico como la práctica continua de la reanimación cardiopulmonar entre los enfermeros profesionales, asegurando que estén preparados para actuar con eficacia durante emergencias cardíacas (34).

Teoría de enfermería formulada por Dorothea Orem

La práctica de la enfermería sobre reanimación cardiopulmonar puede fundamentarse aplicando la Teoría de Autocuidado de Orem, la cual argumenta que los enfermeros profesionales deben intervenir cuando los individuos no son capaces de satisfacer sus propias necesidades de autocuidado. En el contexto de la reanimación cardiopulmonar, esta intervención es esencial cuando los pacientes no pueden mantener sus funciones vitales por sí mismos, como en casos de paro cardíaco. Según Orem, el objetivo principal del rol de enfermería es contribuir con los individuos para recuperar la capacidad de autocuidado, o proporcionar el cuidado necesario cuando ellos mismos no pueden hacerlos. También, enfatiza la importancia de una evaluación continua del estado del paciente y la pronta intervención para evitar complicaciones adicionales. En este sentido la capacitación continua y la práctica efectiva son fundamentales para garantizar que los enfermeros puedan responder adecuadamente en emergencias (35).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión signos de paro cardiorrespiratorio del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión condiciones para reanimación cardiopulmonar del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión compresiones torácicas del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo de la vía aérea del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ventilación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

En esta investigación se utilizará el método hipotético deductivo, el cual es empleado en la investigación científica para desarrollar y validar hipótesis. Este método inicia con la formulación de hipótesis, seguido de la recopilación de pruebas empíricas y concluye con la verificación o el rechazo de la hipótesis mediante el uso del razonamiento deductivo (36).

3.2 Enfoque de la investigación

El presente estudio empleará un enfoque cuantitativo, aplicando un examen de información numérica teniendo en cuenta los distintos niveles de medida, como nominal, ordinal, intervalo o razones y proporciones. Es característico de los métodos basados en el análisis cuantitativo. Emplea métodos de análisis estadístico tanto descriptivos como inferenciales (37).

3.3 Tipo de investigación

El presente estudio tendrá una investigación de tipo aplicada, para resolver problemas científicos con un propósito práctico y orientada hacia su aplicación en la realidad. Esta se fundamenta en los descubrimientos de la ciencia básica y se centra principalmente en las ciencias empíricas, con el objetivo de comprender una realidad o fenómeno para mejorar la calidad de vida humana (38).

3.4 Diseño de la investigación

Se aplicará un diseño tipo no experimental que empleará para referirse a los estudios en los cuales no se utilizará el método experimental. Estos estudios son principalmente descriptivos en su naturaleza y hacen uso de la metodología de observación descriptiva. En tal sentido, no se estará manipulando ninguna de las variables del estudio para la obtención de resultados, es decir, solo se estará observando dentro de su entorno para identificar su comportamiento (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población se refiere a todos los casos y/ o elementos pertenecientes a un conjunto de rasgos específicos. Es esencial describir estos rasgos de manera precisa para poder determinar los parámetros de la muestra y cumplir con los objetivos establecidos (40). En este estudio en particular, la población consistirá de 25 enfermeros profesionales que laboran en el servicio de emergencia del hospital Essalud II de Huaraz. Por ser una muestra de carácter finito para su estudio se considerará a toda la población existente.

Criterios de inclusión

- Enfermeros con un mínimo de tres meses con experiencia en el servicio de emergencia.
- Enfermeros y enfermeras que desempeñan funciones en el área de emergencias del hospital de Huaraz.
- Enfermeros que manifiesten de forma voluntaria su aceptación para ser parte del estudio.

Criterios de exclusión

- Enfermeros con menos de 3 meses laborando en el servicio.
- Profesionales que no realicen actividades clínicas directas.
- Enfermeros que no deseen participar en presente investigación.
- Enfermeros con periodo vacacional o con descanso médico durante la recolección de los datos.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica

Variable 2: Práctica en profesionales de enfermería

A continuación, se presenta la tabla que utilizaremos para efectuar la operacionalización de las variables:

Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica	Constituye un compendio de destrezas y conocimientos destinados a reconocer a individuos en situaciones críticas de paro cardíaco o insuficiencia respiratoria, notificar de inmediato a los servicios de emergencia y ejecutar maniobras que temporalmente sustituyan las funciones vitales. Este conjunto de acciones es crucial para preservar la vida del paciente hasta que pueda acceder a cuidados médicos especializados, lo que subraya su carácter de medida de urgencia en momentos críticos (19).	El conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar se evaluará utilizando un cuestionario que consta de 18 ítems distribuidos en cinco dimensiones: signos de paro cardiopulmonar (4 ítems), condiciones para reanimación cardiopulmonar (5 ítems), compresiones torácicas (4 ítems), manejo de la vía aérea (3 ítems) y ventilación (3 ítems). Las respuestas obtenidas se categorizarán en Conocimiento al medio y bajo.	Signos de paro cardiopulmonar	Color de piel Dificultad respiratoria Obstrucción de la vía Aérea Asistolia.		Nivel de Conocimiento alto: 13 – 18
		Compresiones torácicas	Maniobras para oxigenación del cerebro y corazón Secuencia de RCP: C-A-B	Ordinal	Nivel de Conocimiento medio: 7 – 12	
		Manejo de la vía aérea	Lugar de aplicación Frecuencia de aplicación Profundidad Relación compresión ventilación. Compresión torácica en gestante Calidad de la compresión		Nivel de Conocimiento bajo: 0 - 6	
			Ventilación	Tiempo de administración.		

V2: Práctica en profesionales de enfermería	<p>La práctica sobre reanimación cardiopulmonar básica en enfermería incluye la correcta realización de maniobras de compresiones torácicas y ventilación artificial. Los enfermeros deben estar capacitados para reconocer rápidamente un paro cardíaco, iniciar las compresiones de alta calidad y usar desfibriladores externos automáticos (DEA) si están disponibles. La práctica regular y la actualización de conocimientos son esenciales para asegurar una respuesta efectiva en situaciones de emergencia (31).</p>	<p>La práctica en reanimación cardiopulmonar se medirá mediante una lista de chequeo que incluye 20 ítems organizados en dos dimensiones; acondicionamiento (10 ítems) y manejo de la maniobra (10 ítems). La escala de valoración estará determinada por buenas prácticas, regulas y malas.</p>	Acondicionamiento	<p>Ubicación/contexto Postura/cuerpo Recursos/herramientas Respuestas/comportamientos</p>	Nominal	<p>Práctica buena: 31 – 40 puntos</p> <p>Práctica regular: 21 – 30 puntos</p> <p>Práctica mala: 0 - 20 puntos</p>
			Maniobra de ejecución	<p>Control de compresiones torácicas Control de vías respiratorias Uso de desfibrilador</p>		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para evaluar la primera variable entre los profesionales de enfermería, se utilizará la técnica de encuesta y como instrumento se empleará un cuestionario de conocimiento. Para la segunda variable, se empleará la observación directa y una guía de observación como herramienta, la cual permitirá medir las prácticas en RCP, permitiendo registrar de manera sistemática y objetiva la ejecución de maniobras por parte de los profesionales.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica

Para el presente caso se utilizará un cuestionario diseñado por Reyes en el 2017 y empleado por Marcelo y Tafur (41) en Lima en el 2021, en su trabajo de investigación de pregrado “Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en el personal de salud del Centro de Salud Hualmay, 2020”. Este cuestionario, este compuesto por 18 ítems. Las dimensiones que comprende incluyen signos de paro cardiorrespiratorio (ítem 1,2,4,5), condiciones para reanimación cardiopulmonar (3, 6, 7, 8), compresiones torácicas (ítems 9, 10, 11, 12), manejo de la vía aérea (ítems 13, 14,15) y ventilación mediante los ítems 16, 17 y 18. Las opciones de respuesta son de selección múltiple. El instrumento es de administración directa o autoadministrado y el tiempo estimado para responder el mismo es de 30 minutos por persona.

Los baremos para la distribución del instrumento quedan distribuidos de acuerdo a la siguiente tabla:

Rango de valores						
General	Dim 1	Dim 2	Dim 3	Dim 4	Dim 5	Nivel
13 -18	3 - 4	3 - 4	3 - 4	2- 3	2 -3	Alto
7 -12	2	2	2	1 -2	1 -2	Medio
0 -6	0 -1	0 – 1	0 -1	0 – 1	0 -1	Bajo

Instrumento 2: `Práctica en profesionales de enfermería

La guía de observación que se empleará para medir la variable práctica en los profesionales, fue diseñada por Arias en el 2018 y empleada por Rojas (42) en el año 2022, para su trabajo de investigación “conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar básica del enfermero en el servicio de emergencia del hospital Ate Vitarte, Lima – 2022”. Consta de 15 ítems distribuidos en dos dimensiones: acondicionamiento (Ítems 1, 2, 3, 4, 10, 15) y manejo de la memoria (5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13,14). Cada ítem se evalúa según el rango de calificación Si = 1 punto y No = 0 puntos. La categorización del instrumento quedará distribuida de acuerdo a los puntajes que se indican a continuación:

General	Rango de valores		Nivel
	Dim 1	Dim 2	
11 – 15	5 -6	6 -9	Adecuadas
6 -10	0 -4	0 -5	Inadecuadas

3.7.3 Validación

Instrumento 1: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica

La validación del cuestionario se llevó a cabo mediante la revisión de siete expertos en enfermería con grado de maestro, logrando un índice de validez de 0.96 según la V de Aiken (41).

Instrumento 2: `Práctica en profesionales de enfermería

La presente guía de observación fue validada mediante el juicio de expertos, indicando alta adecuación y validez para ser empleada en la presente investigación (42).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica

La fiabilidad de este instrumento se verificó utilizando el estadístico Kuder – Richardson, obteniendo un valor de 0.68, lo que indica una alta confiabilidad (41).

Instrumento 2: `Práctica en profesionales de enfermería

La confiabilidad de la guía de observación que permitirá medir la práctica de los profesionales fue evaluada con Kuder de Richardson, obtuvo un índice de 0.830, confirmando su fiabilidad para emplearse en esta investigación (42).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se iniciará solicitando los permisos pertinentes al director (a) del nosocomio mediante una carta emitida por la universidad, tras la aprobación del proyecto de investigación. Así mismo, se efectuarán coordinaciones dirigidas a la jefa de enfermeras para planificar la

aplicación de los mencionados instrumentos sin necesidad de interferir con las labores diarias del personal.

Una vez realizados los pasos anteriores, se entregará el consentimiento informado para su lectura y firma por los participantes y se iniciará con la aplicación de los mencionados instrumentos de recolección de datos, con un tiempo aproximado de 30 minutos por profesional.

Finalizada dicha recolección de información, se deberá codificar y almacenar estos datos en tablas elaboradas en Excel, consecutivamente se analizará aplicando el software estadístico SPSS en su última versión, para ello, se verificarán los datos para identificar y corregir errores o inconsciencias, eliminando respuestas incompletas o no validas.

Finalmente, se procederá a realizar pruebas chi – cuadrado para evaluar la relación entre el conocimiento y la práctica de reanimación cardiopulmonar, y se empleará el coeficiente de correlación de Spearman para investigar la asociación entre variables. Finalmente, se elaborarán las tablas y gráficos que corresponden a los datos obtenidos y se redactara un informe detallado de los hallazgos, destacando las implicaciones para la práctica de enfermería y las recomendaciones para futuras intervenciones en reanimación cardiopulmonar.

3.9 Aspectos éticos

Este estudio respetará los principios éticos fundamentales. La **autonomía**, se garantizará permitiendo que los participantes tomen decisiones informadas sobre su participación. **La justicia**, se asegurará tratando a todos los profesionales de manera equitativa y seleccionándolos imparcialmente. El principio de **no maleficencia** se aplicará

evitando causar cualquier daño o perjuicio a los profesionales o los pacientes. Finalmente, la **beneficencia** se implementará maximizando los beneficios para los pacientes y los enfermeros profesionales y minimizando cualquier riesgo a su bienestar (43).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma

N°	Ejecución de acciones en el calendario 2024													Entregable
		Jun		Jul		Ago		Set		Oct		Nov		
1	Detección del problema													Aprobación del proyecto
2	Revisión de la literatura científica.													Manuscrito para revisión
3	Formulación y planteamiento de los objetivos de la investigación.													Informe de revisión
4	Someter la propuesta al comité de ética.													Acta de aprobación
5	Procesamiento de la recolección de datos.													Informe mensual
6	Diseño de mecanismos para el análisis inferencial.													Reporte estadístico
7	Redacción del manuscrito de investigación.													Informe final
8	Presentación de la investigación													Aprobación definitiva

4.2 Presupuesto

Componente	Precio unitario	Cantidad	Precio total S/
Laptop	1980.00	1	1980.00
Impresora	800	1	800
USB	30	1	30
Mouse	90	1	90
Internet	85.90	6	515.4
Tinta impresora	100	1	100
Útiles de oficina	98	1	98
Reproducción ofimática	180	1	180
Consultorías			
Consultoría metodológica	1800	1	1800
Consultoría estadística	1500	1	1500
TOTAL			S/7093.4

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares. [Internet]; Ginebra – Suiza; Temas de salud. 2020. [Consultado, 23 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1
2. Partners In Health. Personal de enfermería: la primera línea de defensa en la atención médica. [Internet]; Perú/ Socios en salud. 04 de mayo de 2023. [Consultado 03 de junio de 2024]. Disponible en: <https://sociosensalud.org.pe/news/personal-de-enfermeria-la-primer-linea-de-defensa-en-la-atencion-medica>
3. Organización Panamericana de la Salud. Las enfermedades del corazón siguen siendo la principal causa de muerte en las Américas. [Internet]; Washington, D.C/ Noticias. 29 de septiembre de 2021. [Consultado 10 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-9-2021-enfermedades-corazon-siguen-siendo-principal-causa-muerte-americas>
4. Molina C, Mejia K, Leguia J. Registro de la Reanimación Cardiopulmonar en el Perú: una necesidad apremiante. Rev. cuerpo méd. HNAAA [Internet]. 2019; 12(1): 1 – 2. [Consultado el 2 de junio de 2024] Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051798/490-otro-880-2-10-20190719.pdf>
5. Ministerio de Salud. Enfermedades cardiovasculares son unas de las principales causas de mortalidad en Perú [Internet]. Perú/Ministerio de Salud; 2020. Nota de Prensa. [Consultado el 2 de junio de 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/33357-enfermedades-cardiovasculares-son-unas-de-las-principales-causas-demortalidad-en-peru>

6. Aranzabal G, Quiñones D, Benites D, Zuni K, Mejía C. Inadecuado nivel de conocimientos de primeros auxilios según grupo ocupacional en 25 hospitales peruanos: frecuencia y factores asociados. *Rev. Educ. Médica*. [Internet]. 2018; 9 (1): 1 – 10. [Consultado 27 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317301560>
7. Munayco C, Ulloa G. Análisis de Situación de Salud del Perú, 2019. [Internet]. Lima – Perú/Ministerio de Salud Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Abril de 2019. [Consultado 03 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
8. Escuela de Salud Rebagliati. Maniobras de reanimación cardiopulmonar. [Internet]. Lima – Perú/Por Rebagliati. Noviembre de 2020. [Consultado 04 de junio de 2024]. Disponible en: <https://rebagliatisalud.edu.pe/maniobras-de-reanimacion-cardiopulmonar/>
9. Boqué-M. Reanimación cardiopulmonar presenciada por los familiares. Estudio para implementar un programa RCP-PF en un hospital. *Rev. Bioética y Derecho* [Internet]. 2021; (53): 57 - 80. [Consultado 06 de junio de 2024] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000300004&lng=es
10. Gelpi F, Aranibar H, Swieszkowsk S, Fraga J. Aspectos destacados de las Guías de la American Heart Association del 2020 Para RCP y ACE. [Internet]. Estados Unidos/ American Heart Association. 2020. [Consultado 03 de junio de 2024]. Disponible en: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_spanish.pdf

11. Masniza Ch, Ahmad A, Kunjukunju A, Mariyani O, Fariza N, Yusof P. Knowledge and Practice of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) among Registered Nurses. Rev. Open Access Journal of Nursing [Internet]. 2023; 6 (2): 30 -36. [Consultado 03 de junio de 2024]. Disponible en: <https://sryahwapublications.com/article/pdf/2639-1783.0602005>
12. Tomas N, Kachekele Z. Nurses' Knowledge, Attitudes, and Practice of Cardiopulmonary Resuscitation at a Selected Training Hospital in Namibia: A Cross-Sectional Survey. Rev. Sage Journals. [Internet]. 2023; 9 (1): 1 – 10. [Consultado 03 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10676069/>
13. Okwuikpo M, Oke M, TabithaAmere L. Knowledge, Attitude and Practice of Cardiopulmonary Resuscitation Among Nurses in Babcock University Teaching Hospital in Ilishan-Remo, Ogun State, Nigeria. Rev. International Journal of Care and Caring. [Internet]. 2021; 13 (1): 1772. [Consultado 03 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/348592614_Knowledge_Attitude_and_Practice_of_Cardiopulmonary_Resuscitation_Among_Nurses_in_Babcock_University_Teaching_Hospital_in_Ilishan-Remo_Ogun_State_Nigeria
14. Ludeña C, Quispe C, Villacrisis M. Conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal de salud de urgencia- Samu Ayacucho, 2023. [Tesis para optar al título de segunda especialidad]. Callao – Perú: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8815/TESIS%20-%20QUISPE-LUDE%c3%91A-VILLACRISES.pdf?sequence=1>
15. Chávez J. Conocimientos y habilidades sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del Hospital Tingo María – 2021. [Tesis para optar al título de

- pregrado]. Huánuco – Perú Universidad de Huánuco. 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3445994>
16. Muñiz Y, Turpo A. Conocimiento y práctica en reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería que labora en Centro de Salud Ciudad Nueva y Centro de Salud San Francisco - Tacna, 2019. [Tesis para obtener el título de pregrado]. Tacna – Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2020; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_01cf8cc23df989cfc737cabb054d3e10
17. Medina E, Assafiri Y, Nogueira D, Medina A. Auditoría de gestión del conocimiento: revisión bibliográfica, variables intrínsecas y definición de concepto. Rev. Retos [Internet]. 2021; 15 (1); 216-235. [Consultado 27 de mayo de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552021000300216&lng=es&tlng=es
18. Aquino E. Clasificación del conocimiento. IDOCPUB [Internet]. México. 14 de octubre de 2019. [Consultado 07 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://idoc.pub/documents/clasificacion-del-conocimiento-pqn88zd0r2n1>
19. Jiménez L, Blanco R, Blanco A. Tendencias actuales en la enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica. Rev. Educ Med Super [Internet]. 2022; 36 (3): e3144. [Consultado 04 de junio de 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412022000300007&lng=es
20. American Heart Association. Aspectos destacados de “2023 American Heart Association Focused Update on Adult Advanced Cardiovascular Life Support: An Update to the

- American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care". [Internet]. 12 de enero de 2023. [Consultado 13 de junio de 2024] Disponible en: https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/2023-ACLS-Focused-Updates/ESXM_Hghlghts_2023GLFU_ALS_Fnl_231201_HR.pdf
21. Jiménez L, Blanco R, Blanco A. Current trends in the teaching of basic cardiopulmonary resuscitation. Rev. Educ Med Super [Internet]. 2022; 36 (3): e3144 [Consultado 13 de junio de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412022000300007&lng=es
 22. Fernández Y, Sarduy M, Sarduy A. A propósito de las Guías de la Asociación Americana de Reanimación del año 2020. Rev. Acta medica del centro. [Internet]. 2022; 17 (2): 356 – 358. [Consultado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.sld.cu/pdf/amdc/v17n2/2709-7927-amdc-17-02-356.pdf>
 23. Sepúlveda E. Teoría del Conocimiento". [Internet]. Argentina/Equipo editorial, Etecé. 05 de agosto de 2021. [Consultado 30 de mayo de 2024]. Disponible. Disponible en: <https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/>.
 24. Meneguín S, Pollo B, Fernandes C, Zorzi A. El rol de enfermería en los equipos de respuesta rápida en la atención del paro cardiorrespiratorio: una revisión integrativa. Rev. Enfermería Montevideo [Internet]. 2024; 13 (1): e3611. [Consultado 05 de junio de 2024] Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062024000101205&lng=es
 25. Sosa L, Carmona C, Plain C, Aguilar C, Rodríguez E, Gómez E. Paro cardiorrespiratorio hospitalario: un desafío en la actualidad. Rev. CorSalud. [Internet]. 2020; 12 (1): 114 - 116.

[Consultado 5 de junio de 2024] Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/corsalud/cor-2020/cor201r.pdf>

26. Ballesteros S, Vallejo G, Fernández I, Etavo A, Berasaluze L, Domínguez I. Características de los reanimadores asociadas a la correcta compresión torácica durante la reanimación cardiopulmonar. Rev. Enfer. Intensiva. [Internet]. 2022; 33 (3): 126 - 131. [Consultado 5 de junio de 2024] Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239921000821>

27. Intriago C, Cuna M. Manejo de la Vía Aérea. [Internet]. México/Academia del Cuidado de la Adulterez y la Vejez Centro de Enseñanza Clínica Avanzada. Julio 2021. [Consultado 5 de junio de 2024] Disponible en:

<https://tic.feno.unam.mx/files/OA/Practica%20Manejo%20Via%20Aerea.pdf>

28. Schlesinger S. Reanimación cardiopulmonar (RCP) en adultos. [Internet]. EE. UU/Manual MSD. Abril 2023. [Consultado 5 de junio de 2024] 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. Belmar A, Guell M, Chaparro J, Grinspun D. Implementación de buenas prácticas en enfermería: programa BPSO como herramienta principal. Rev. Médica Clínica Las Condes. [Internet]. 2018; 20 (3): 311 - 321. [Consultado 23 de noviembre de 2023]

Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-implementacion-de-buenas-practicas-en-S0716864018300579>

30. Usecca A. Efectividad de una intervención educativa y la práctica de reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes. Rev. Investig. innov. [Internet]. 2021; 1 (2): 99 -

108. [Consultado 4 de junio de 2024] Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1227>
31. Álvarez B, Mesa I, Ramirez A, Mendoza R. Gestión de enfermería en reanimación cardiopulmonar solo con las manos. Rev. AVFT. [Internet]. 2021; 40 (3): 814 – 825. [Consultado 04 de junio de 2024]. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22962
32. Medina J, Torres B. Manual para el taller de RCP Básico. [Internet]. México/Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Septiembre 2020. [Consultado 5 de junio de 2024] Disponible en: <https://tic.feno.unam.mx/files/OA/Manual%20RCP%20basico.pdf>
33. Plaza E. Actualización ERC 2021: nuevas recomendaciones RCP. [Internet]. Sede Web/Urgencias y Emergencias. 02 de mayo de 2021. [Consultado 03 de junio de 2024] Disponible en: <https://www.urgenciasyemergen.com/actualizacion-erc-2021-nuevas-recomendaciones-rcp/>
34. Escobar, B., y Jara, P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Rev. Scielo. [Internet]. 2019; 28(54). [Consultado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009
35. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Arc. Med sde Camaguey. [Internet]. 2019; 23 (6): 814 – 825. [Consultado 02 de junio de 2024]. Disponible en: <https://redalyc.org/jatsRepo/2111/211166534013/html/>
36. Marfull, A. El método hipotético - deductivo de Karl Popper. FU. [Internet]. 18 de diciembre de 2019. [Consultado 03 de noviembre 2023] Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>

37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. VI Edición. México. Editorial: Magrogil. Año 2014. 600 pág.
38. Hernández R, Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra. Edición. Ciudad de México - México: Editorial: Mc Graw Hill Education; Año 2018. 714 p.
39. Niño V. Metodología de la Investigación Diseño y Ejecución. [Internet]. Segunda Edición. Ediciones de la U. 2019 [Consultado, 25 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/read/494173719/Metodologia-de-la-investigacion-Diseno-ejecucion-e-informe-2%C2%AA-Edicion>
40. Hernández C, Carpio N. Introducción a los tipos de muestreo. Rev. ALERTA [Internet]. 2019; 2 (1):75 – 79. [Consultado, 25 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/alerta/article/view/7535/7746>
41. Marcelo L, Tafur Y. Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico en el personal de salud del Centro de Salud Hualmay, 2020. [Tesis de pregrado, para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima – Perú: Universidad Cesar Vallejo. 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62378/Marcelo_DLM-Tafur_EYN-SD.pdf
42. Rojas K. Conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar básica del enfermero en el servicio de emergencia del hospital Ate Vitarte, Lima - 2022. [Tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional]. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener. 2024. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6269/T061_45796622_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Universidad Internacional de Valencia. Los cuatro principios bioéticos. [Internet]. Valencia - España. Equipo de Expertos en Ciencias de la Salud. 11 de julio 2021. [Consultado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/los-4-grandes-principios-bioeticos>

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cómo el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024???</p>	<p>Objetivo General Determinar cómo nivel el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p>	<p>Hipótesis General Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica Dimensiones: Signos de paro cardiorrespiratorio Condiciones para RCP Compresiones torácicas Manejo de la vía aérea Ventilación</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación Hipotético – Deductivo No experimental, transversal, correlacional.</p>
<p>Problemas específicos ¿Cómo la dimensión signos de paro cardiorrespiratorio del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024?</p>	<p>Objetivos específicos Identificar cómo la dimensión signos de paro cardiorrespiratorio del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p>	<p>Variable 2 Práctica en profesionales de enfermería Dimensiones: Acondicionamiento Maniobra de ejecución</p>	<p>Población y muestra: la población estará compuesta por 40 enfermeros profesionales y la muestra incluirá al total de la población.</p>
<p>¿Cómo la dimensión condiciones para reanimación cardiopulmonar del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024?</p>	<p>Identificar cómo la dimensión condiciones para reanimación cardiopulmonar del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión signos de paro cardiorrespiratorio del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p>		

<p>¿Cómo la dimensión compresiones torácicas del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024?</p>	<p>emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p> <p>Identificar cómo la dimensión compresiones torácicas del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión condiciones para reanimación cardiopulmonar del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p>
<p>¿Cómo la dimensión manejo de la vía aérea del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024?</p>	<p>Identificar cómo la dimensión manejo de la vía aérea del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión compresiones torácicas del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p>
<p>¿Cómo la dimensión ventilación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024?</p>	<p>Identificar cómo la dimensión ventilación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo de la vía aérea del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ventilación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz – 2024.</p>

Anexo 2. Instrumentos

CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA

PRESENTACIÓN

Estimado profesional enfermero (a), solicito su colaboración para responder el siguiente cuestionario que tiene como objetivo “determinar cómo el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia”. Las respuestas que pueda brindar serán tratadas de manera confidencial y anónima.

I.- DATOS GENERALES –

Edad: 20 a 30 () 31 a 40 () 41 a más () –

Servicio: _____

Años de servicio: menor o igual a 4 años () – 5 a 10 años () 11 a 15 años () 16 a 20 años () mayor a 21 años () –

Ha participado en algún curso sobre reanimación cardiopulmonar básica: Si () No () año_____.

Ha participado Ud. en maniobras de reanimación cardiopulmonar básica: Si () No ()

II.- INSTRUCCIONES

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

III DATOS ESPECÍFICOS:

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 reanimación cardiopulmonar 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 reanimación cardiopulmonar básica, según Las Guías de la AHA de 2015:

- 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) A-C-B (vía aérea, compresiones torácicas, respiración)

7.- La frecuencia de compresiones torácicas en el adulto recomendada por la AHA 2015 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 realización:

- 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 aorta cava, 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 reanimación cardiopulmonar 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 reanimación cardiopulmonar 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)

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EVALUAR LA PRÁCTICA DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN ENFERMERÍA

PRESENTACIÓN

Estimado profesional enfermero (a), solicito su colaboración para responder la siguiente lista de chequeo que tiene como objetivo “determinar la práctica de reanimación cardiopulmonar en profesionales de enfermería de emergencia”. Las respuestas que pueda brindar serán tratadas de manera confidencial y anónima.

INSTRUCCIONES. Por favor, evalúe la capacidad del reanimador para iniciar la reanimación cardiopulmonar y proporcionar un adecuado RCP, marcando con una **X** en **SI**, si el procedimiento fue realizado correctamente y en **NO** si se realizó de manera incorrecta.

Muchas gracias.

I. EVALUACIÓN DE HABILIDADES DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR CON 1 REANIMADOR:

PASOS	PROCEDIMIENTO	SI	NO
1	Evalúa que la zona sea segura		
2	Evalúa el nivel de conciencia: comprueba la capacidad de respuesta de la víctima y si responde al llamado o no responde al llamado, si respira o no respira con normalidad, solo jadea/boquea (durante un periodo de 5 a 10 segundos)		
3	Activa el sistema de respuesta a emergencias, llama al 116.		
4	Comprueba el pulso carotideo (no más de 10 segundos).		

5	Demuestra la colocación de las manos para la compresión torácica (el talón de la mano sobre el centro del tórax de la víctima en la mitad inferior del esternón).		
6	Proporciona una adecuada compresión torácica: (la posición correcta el reanimador durante las compresiones torácicas ejercen presión en la línea recta sobre el esternón de la víctima).		
7	Realiza la frecuencia correcta de las compresiones torácicas: 100 a 120 cpm (esto es, administra un ciclo de 30 compresiones).		
8	Considera la profundidad correcta: al realizar compresiones de al menos 5 cm de profundidad.		
9	Permite la descompresión torácica completa: tras cada compresión, reduce así al mínimo el número de interrupciones.		
10	Aplica la técnica frente mentón correctamente para abrir la vía aérea (extensión de la cabeza y elevación del mentón).		
11	Proporciona una ventilación eficaz de boca a boca (Las recomendaciones actuales sugieren hacer respiración de rescate con un dispositivo (HEPA), de bolsa y mascarilla que tenga un filtro muy eficaz de aire).		
12	Realiza el número de ventilaciones efectivas.		
13	Permite la elevación torácica completa con la ventilación asistida.		
14	Minimiza las interrupciones: administra 2 ventilaciones boca a boca (con un dispositivo (HEPA), de bolsa y mascarilla).		
15	Evalúa a la víctima y proporciona posición lateral de seguridad.		

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

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

Título del proyecto: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y la práctica en profesionales de enfermería de emergencia en el hospital Essalud II, Huaraz - 2024

Nombre de la investigadora principal: Lic. Roldan Rosales, Mariela Lourdes

Propósito del estudio: Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica se relaciona con la práctica en profesionales de enfermería de emergencia.

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

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

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

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a. Lic. Roldan Rosales, Mariela Lourdes. 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 a Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico comite.etica@uwiener.edu.pe

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, junio del 2024

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 14% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 17% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-01-28 Submitted works	2%
4	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2024-10-26 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-11-22 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-11-22 Submitted works	<1%