



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN**  
**EMERGENCIA Y DESASTRES**

**Trabajo Académico**

Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y práctica de enfermería del  
servicio de emergencia-Lima 2024

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

**Presentado por:**

**Autor:** Apfata Lopez, Max Remy

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-2354-072X>

**Asesora:** Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

**Lima – Perú**

**2024**

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, Apfata Lopez Max Remy, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA -LIMA 2024”** Asesorado por el docente: Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar, DNI:18150131, ORCID 0000-000192864225 tiene un índice de similitud de (9) (NUEVE) % con código OID: 14912:516829022 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

Nombres y apellidos del Egresado  
Lic. Apfata Lopez Max Remy  
DNI: 46455366



.....  
Firma

Nombres y apellidos del Asesor  
Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar  
DNI: 18150131

Lima, 30 de noviembre del 2025

## **DEDICATORIA**

A mi madre que, con su apoyo, me ayudo ser  
mejor profesionalmente y  
a mis 2 pequeños hijos que me motivan a crecer  
profesionalmente

## **AGRADECIMIENTO**

A mis docentes por haber culminado esta bonita especialidad en emergencias y desastres.

## Índice

<b>DEDICATORIA</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>RESUMEN</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	1
<b>1.1. Planteamiento del problema</b> .....	1
<b>1.2. Formulación del problema</b> .....	3
<b>1.2.1. Problema general</b> .....	3
<b>1.2.2. Problemas específicos</b> .....	3
<b>1.3. Objetivos de la investigación</b> .....	4
<b>1.3.1. Objetivo general</b> .....	4
<b>1.3.2. Objetivos específicos</b> .....	4
<b>1.4. Justificación</b> .....	4
<b>1.4.1. Justificación teórica</b> .....	4
<b>1.4.2. Justificación metodológica</b> .....	5
<b>1.4.3. Justificación práctica</b> .....	5
<b>1.5. Delimitación</b> .....	5
<b>1.5.1. Temporal</b> .....	5
<b>1.5.2. Espacial</b> .....	5
<b>1.5.3. Población o unidad de análisis</b> .....	5
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	6
<b>2.1. Antecedentes de la investigación</b> .....	6
<b>2.1.1. Antecedentes internacionales</b> .....	6

2.1.2. Antecedentes nacionales.....	8
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3.1. Hipótesis general.....	14
2.3.2. Hipótesis específicas.....	15
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>16</b>
3.1. Método de investigación.....	16
3.2. Enfoque investigativo.....	16
3.3. Tipo de investigación.....	16
3.4. Diseño de la investigación.....	16
3.5. Población, muestra y muestreo.....	16
3.6. Variables y operacionalización.....	18
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.7.1. Técnica.....	19
3.7.2. Descripción.....	19
3.7.3. Validación.....	20
3.7.4. Confiabilidad.....	20
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	21
3.9. Aspectos éticos.....	21
<b>IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>22</b>
4.1. Cronograma.....	22
4.2. Presupuesto.....	23
<b>ANEXOS.....</b>	<b>32</b>

## **RESUMEN**

La investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica de esta estrategia en un servicio de emergencia. Se efectuó una investigación cuantitativa, no experimental, transversal método hipotético deductivo, se trabajará con una población de 80 profesionales de enfermería, en el acopio de información, se empleará la técnica de la encuesta por vía de un cuestionario y la observación con una ficha de observación, lo que permitirá crear un repositorio de información en Excel, consecuentemente se procesará en la herramienta SPSS 25.0, que brindará hallazgos de índole descriptiva e inferencial, donde se recurrirá al Rho de Spearman con el fin de corroborar las conjeturas.

**Palabras clave:** Reanimación cardiopulmonar, conocimiento, enfermería.

## **ABSTRACT**

The research aims to determine the relationship between knowledge about cardiopulmonary resuscitation and the practice of this strategy in an emergency department. A quantitative, non-experimental, cross-sectional research was carried out using a hypothetical deductive method, we will work with a population of 80 nursing professionals, in the collection of information, the technique of the survey will be used by means of a questionnaire and observation with an observation sheet, which will allow the creation of a repository of information in Excel, consequently, it will be processed in the SPSS 25.0 tool, which will provide findings of a descriptive and inferential nature, where Spearman's Rho will be used in order to corroborate the conjectures.

**Keywords:** Cardiopulmonary resuscitation, knowledge, nursing.

## **1. EL PROBLEMA**

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

La reanimación cardiopulmonar (RCP) o masaje cardíaco es una técnica para salvar vidas que es útil en muchas emergencias, como por ejemplo, un ataque cardíaco o un cuasi ahogamiento, en los que la respiración o los latidos del corazón de una persona se han detenido. (1)

En la actualidad el 56% de los países con los más altos índices de muerte a causa de enfermedades cardiovasculares, cardiopatías coronarias, no cuenta con medidas o normativas que contrarresten estos casos donde el principal problema de estas enfermedades son el consumo de grasas trans, esto de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, países como Australia, Azerbaiyán, Bhután, el Ecuador, Egipto, el Irán, Nepal, el Pakistán y la República de Corea (2).

Es por ello importante que los profesionales de salud estén preparados con estrategias como esenciales como la reanimación cardiopulmonar, que es un nivel específico de atención médica prehospitalaria proporcionada por socorristas capacitados en ausencia de atención médica avanzada para minimizar la condición crítica del paciente (3), pero en la práctica el personal no está preparado como se espera como en un estudio en Nepal donde se halló que de 95 profesionales, solo el 12% tenía conocimientos adecuados sobre soporte vital básico, el 55% conocimientos moderados y el 32% conocimientos insuficientes. El estudio mostró que, para la mayoría de los participantes, los proveedores de atención médica no entendían lo suficiente el soporte vital básico (4).

El inicio precoz de las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) y la activación de la cadena de supervivencia son factores clave en el pronóstico de los pacientes con parada cardiopulmonar (5).

En Latino América, y México se conoce que entre 31 a 35 países americanos las cardiopatías significan una de las primeras causas de muerte, dentro de esta problemática entre el 50 a 70% son casos de paro cardíaco que surgen dentro de las 48 horas por hipoxia y reperfusión, es en este proceso que si se aplica la RCP en los minutos de inicio las secuelas que se presentaran son mínimas. Por consiguiente, una vez identificado debe ser atendido lo más rápido posible, tanto por pronóstico de vida a corto plazo, como secuelas de reanimación tardía, defectuosa, o inapropiada (6).

A nivel nacional las enfermedades del corazón y el sistema vascular es la segunda causa de los fallecimientos en el país en un aproximado 20%. Se calcula que el 1 % de la población adulta sufre de insuficiencia cardíaca y que la hipertensión y diabetes están presentes en un 25 % y 10 % de peruanos respectivamente (7).

Asimismo, la tasa de paro cardíaco extrahospitalario fluctúa entre 20 y 140 por 100.000, con tasas de supervivencia que van del 2% al 11%; para el ámbito intrahospitalario, la mediana de supervivencia es del 18% para adultos y del 18% para pacientes pediátricos fue del 36% (8). De igual forma en Chimbote, en el año 2020, realizaron un estudio sobre el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en profesionales de enfermería de emergencia de un hospital, donde se encontró que el 55% de las enfermeras encuestadas presentó un nivel regular de conocimientos y el 25% un nivel bajo (9). En el mismo contexto en Puno, en el año 2021, realizaron un estudio sobre el nivel de conocimientos y habilidades de reanimación cardiopulmonar básico en enfermeros de un hospital público, donde se encontró que el 37.5% de las enfermeras encuestadas presentó un nivel bajo de conocimientos y el 35% un nivel regular (10).

En el ámbito local, la investigación se llevará a cabo en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas-Lima, en el cual se ha observado que las enfermeras tienen ciertos saberes sobre la RCP, pero algunos manifiestan que no se capacitado

últimamente y no han tenido que aplicar la técnica, por lo que no están seguros de poder ejecutarla en un nivel óptimo, es por ello que se decide plantear la siguiente lista de interrogantes:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Como el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Como el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia?

¿Como el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión condiciones para RCP se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia?

¿Como el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión compresiones torácicas se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia?

¿Como el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión manejo de la vía aérea se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia?

¿Como el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión ventilación se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y su relación con la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio y su relación con la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

Identificar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión condiciones para RCP y su relación con la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

Identificar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión compresiones torácicas y su relación con la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

Identificar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión manejo de la vía aérea y su relación con la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

Identificar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión ventilación y su relación con la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Justificación teórica**

Esto se debe porque se busca poder cubrir y reforzar las ideas y saberes que se tiene acerca del tema de la reanimación cardiopulmonar tanto en el conocimiento como en la práctica del profesional de enfermería, donde estos fundamentos son fundamentales para brindar un mejor servicio de emergencia, esto fundamentado con conceptos y teorías como el enfoque de principiante a experta de Patricia Benner.

### **1.4.2. Justificación metodológica**

La indagación se basa en el procedimiento científico y adopta una perspectiva imparcial. Se utilizará un paradigma cuantitativo y se aplicarán herramientas comprobadas, lo que permitirá evaluar los fenómenos de manera precisa. Esto asegurará que los resultados sean útiles y relevantes para el avance de futuras investigaciones que estén relacionadas con las variables estudiadas.

### **1.4.3. Justificación práctica**

El trabajo se enfoca en aportar en resaltar la importancia de mejorar los conocimientos de las enfermeras sobre la RCP para una mejor practica de la misma y pueda mejorar la seguridad en el servicio, esto a través de los resultados que se encuentren, que serán la base para que las autoridades y profesionales de enfermería puedan fundamentar estrategias de mejoras conociendo la magnitud del problema. Estrategias como una mayor capacitación constante y evaluación en el personal sobre esta maniobra, incluido el suministro de herramientas necesarias para aplicarla, asimismo el estudio manera practica busca concientizar de la relevancia de esta maniobra en el servicio de emergencia con el fin de una asistencia oportuna en el paciente.

## **1.5. Delimitación**

### **1.5.1. Temporal**

La investigación tendrá su desarrollo desde el mes de enero a mayo del 2024

### **1.5.2. Espacial**

La investigación será efectuada en el servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024.

### **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. (11) en 2021 en Etiopía presentaron su estudio con el objetivo de “Evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas (CAP) con respecto al manejo de pacientes adultos con paro cardíaco entre los proveedores de atención médica en el Hospital de Referencia Debre Markos, Debre Markos, noroeste de Etiopía en 2019.” Se realizó un estudio transversal. Se emplearon cuestionarios a 324 usuarios, de los cuales se halló que el 77.8% presento un conocimiento inadecuado de la RCP, asimismo el 97.8% no tenía conocimiento sobre el tema, en un 64.2% presento una actitud desfavorable y eran inseguras en un 88.9%. Conclusión: Los niveles del conjunto CAP fueron inadecuados, desfavorables e inseguros con respecto al manejo del paro cardíaco.

Altamirano (12) en el año 2021 presentó en Ecuador su estudio con el objetivo de “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básica (RCP) en trabajadoras sexuales de un centro de tolerancia de la ciudad de Azogues” Estudio cuantitativo, preexperimental y descriptivo. Con una muestra de 28 trabajadoras. Se empleó un cuestionario y un registro de observación. Como resultados el 96.42% presento un conocimiento bajo en el RCP, el 92.85% considera la importancia de este método. Por otro lado, el 96.42% presenta practicas inadecuadas, concluyendo una relación de ello con las actitudes y conocimientos de las participantes.

Okwuikpo et al. (13) en el año 2020 en Nigeria presentaron su estudio con el objetivo de “Analizar el conocimiento, la actitud y la práctica de la reanimación cardiopulmonar entre las enfermeras del Hospital Docente de la Universidad de Babcock en Ilishan-Remo, estado de Ogun, Nigeria” El estudio adoptó un diseño descriptivo que permitió al investigador encontrar

respuestas a las preguntas de investigación establecidas. Se administró un conjunto de 135 cuestionarios. Se halló que el 74.9% presento un buen conocimiento sobre el RCP, solo el 65.2% presentaba una practica adecuada y el 56.3% presentó una actitud negativa hacia este proceso, se evidencio que los saberes de la muestra repercuten en la práctica del RCP.

Condori. (14) en el año 2020 realizó en Bolivia un estudio con el objetivo de “medir las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar de adultos, Hospital Seguro Social Universitario La Paz, Gestión 2020”. Con un estudio descriptivo y cuantitativo se pudo conocer que el conocimiento del 50% era regular respecto al RCP, el 60% presentó una competencia adecuada, en el caso de las actitudes el 90% presento un nivel adecuado. Se concluye que las competencias de las enfermeras son regulares lo que se relaciona con sus actitudes y practica en la estrategia de la RCP.

Julio y Rodríguez. (15) en el año 2020 realizaron en Colombia un estudio con el objetivo de “Determinar el Nivel de Conocimiento en Reanimación Cardiopulmonar Básica en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior, campus Cúcuta, en el periodo 2019B.” Se realizó un estudio cuantitativo y transversal con estudiantes de enfermería de octavo a décimo semestre, utilizando una encuesta de 26 preguntas. Los resultados indicaron que se emplean metodologías como diapositivas, guías y simulaciones para enseñar reanimación cardiopulmonar. Los estudiantes fueron clasificados como principiantes avanzados según Patricia Benner. En conclusión, los estudiantes tienen conocimientos básicos sobre las maniobras, pero es necesario actualizarlos periódicamente.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Huamani y Suma (16) en el año 2023 realizaron un estudio, con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica en Reanimación Cardiopulmonar Básico en los profesionales de salud del Centro de Salud Tambo Ayacucho-2023”. Bajo un estudio cuantitativo correlacional con 20 profesionales como muestra, empleando cuestionarios y formatos de observación. Se halló que el 70% tuvo conocimiento bajo del RCP, el 25% regular al igual que en sus dimensiones en el caso de la practica fue deficiente en un 35%, concluyendo que los saberes del personal de salud se asocian a nivel significativo con el nivel práctico del RCP.

Castilla et al. (17) en el año 2023 en Lima realizaron un estudio, con el objetivo de “Determinar el conocimiento del profesional de Enfermería sobre Reanimación Cardiopulmonar en el Policlínico “San Nicolás” de la Red Salud Comas 2023” El estudio se basa en el enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de tipo descriptivo, trabajando con una muestra de 30 enfermeras con el uso de la encuesta y el cuestionario. Se halló que el grado de comprensión acerca del RCP fue intermedio en un 60%, limitado en más del 26% y elevado en un aproximado del 14%. Conforme al ámbito de soporte vital básico, el saber de los especialistas en enfermería alcanzó un 50% en el grado elevado. Por lo que concluyeron que los saberes de enfermería fueron de nivel medio.

López et al. (18) en el año 2022 en Abancay realizaron un estudio, con el objetivo de “Evaluar la relación entre el nivel conocimiento y la práctica de las enfermeras en Reanimación Cardiopulmonar avanzado del servicio de emergencia, Hospital II-EsSalud Abancay-Apurímac 2022”. El estudio es descriptivo correlacional con 70 enfermeras quienes desarrollaron dos cuestionarios, de los cuales se tuvo como resultados que entre las variables hay una

significancia de 0.262, por lo que se concluye que no hay asociación entre los saberes de la muestra y las acciones preventivas de las especialistas en enfermería.

Chávez y Maldonado. (19) en el año 2022 en Lima realizó un estudio, con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del profesional enfermero(a) en reanimación cardiopulmonar avanzada”. Siendo un estudio descriptivo correlacional con 40 enfermeras y el uso de cuestionarios, de donde se presentó que más del 72% con un entendimiento elevado, más del 19% limitado y cerca del 8% intermedio, en el caso de las acciones preventivas fueron adecuadas en el 72.5%. evidenciándose que los saberes de la enfermera se asociaron significativamente con el nivel práctica del RCP.

Chavez y Silva. (20) en el año 2021 en Trujillo realizaron un estudio, con el objetivo de “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre Reanimación Cardiopulmonar en alumnos de la Segunda Especialidad de Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Antenor Orrego”. Bajo un estudio descriptivo correlacional, con 33 enfermeras, y el uso de cuestionarios, de los cuales el conocimiento fue bueno y la practica adecuada en cuanto a la Reanimación Cardiopulmonar, por lo que concluyen que hay una asociación relevante entre los fenómenos con un p valor de 0.000.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar**

El conocimiento es la agrupación de informaciones, nociones, afirmaciones, vivencias, importancia y representaciones que desarrollan la composición mental del individuo, así determinar y unir nuevos conocimientos, saberes y experiencias. (21).

Entre los conocimientos se desarrollan varios como es el caso del empírico y científico,

en el primero caso se trata de un conocimiento que se desarrolla a través de la experiencia con el entorno, en el segundo caso se trata de un conocimiento que no solo se basa en la experiencia sino en la comprobación de ellos observado obteniendo un conocimiento más complejo y exacto sobre el fenómeno en cuestión, generando teorías (22).

Asimismo el conocimiento de la reanimación cardiopulmonar es el conocimiento sobre el conjunto de medidas que se aplican para restaurar la circulación y generar flujo sanguíneo vital permitiendo así el aporte de oxígeno y energía al corazón y el cerebro (23). También se le considera como el conjunto de información recopilada sobre reanimación cardiopulmonar básica que permitirán restablecer las funciones vitales frente al paro cardiorrespiratorio (24).

Asimismo, el conocimiento de la RCP es el conocimiento sobre la serie de medidas que se utilizan para restablecer la circulación y generar el flujo sanguíneo vital que suministra oxígeno y energía al corazón y al cerebro (25). También se considera un conjunto de información recopilada en la RCP básica para restablecer la función vital ante un paro cardiorrespiratorio (26).

### **2.2.1.1 Dimensiones del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar**

**Signos de paro cardiorrespiratorio:** Gran parte de los individuos, que sufren de colapso cardíaco presentan ciertos indicios horas previas al suceso, esto puede presentarse inclusive 7 días antes, pero en la mayoría no se le presta mucha atención ya que las personas no están educadas en ello. Las posibles señales de advertencia de un ataque cardíaco, una de las principales causas de paro cardíaco, incluyen las siguientes: Una deficiencia en el aire; fatiga extrema; dolores en la zona de la espalda; síntomas que tienen similitud con la gripe; náusea y vómitos; dolor de pecho de tipo angina; mareos, desmayos en especial cuando se exige al cuerpo de manera vigorosa; aceleración del corazón e irregularidad en el ritmo (27).

**Condiciones para RCP:** Parte de la aplicación de esta estrategia sería que los que aplican tengan preparación previa, en una constante actualización, para poder actuar de manera oportuna cuando el paciente o la persona caiga por la falla cardiopulmonar. El daño cerebral permanente comienza después de solo 4 minutos de privación de oxígeno y la muerte ocurre después de 4 a 6 minutos (28).

**Compresiones torácicas:** Esta parte de las estrategias del RCP, es una técnica que se aplica cuando la persona no respira adecuadamente por algún atragantamiento o tema de alguna enfermedad, siendo el objetivo es generar sobrepresión en la parte pulmonar para que se pueda expulsar el objeto extraño, y poder reactivar los procesos cardiopulmonares. La víctima está inconsciente, no respira y su corazón no late, las compresiones torácicas están aquí para estimular la circulación; dos respiraciones (boca a boca) alternadas con treinta compresiones torácicas; ventilación artificial/masaje cardíaco combinado llamado reanimación cardiopulmonar (RCP) (29).

**Manejo de la vía aérea:** Es el desarrollo de procedimientos y la aplicación de dispositivos que se enfocan en restablecer la respiración de la víctima, hasta que se apersonen los especialistas de la salud. Los resultados finales dependerán de las características específicas del paciente, la disponibilidad del equipo, la habilidad y competencia del operador y la capacidad para determinar la morbilidad y la mortalidad (30).

**Ventilación:** Cuando se trata de adultos, lo primero que hay que hacer son las compresiones antes de la ventilación para asegurar que la vía aérea esté despejada. Se deben administrar 2 respiraciones por cada 30 compresiones. Después de eso, hay que seguir con 100 presiones torácicas por minuto, administrando unas 10 ventilaciones a una cadencia estable. Si hay dos rescatistas, uno proporciona compresiones y el otro proporciona ventilaciones (31).

### **2.2.2. Práctica de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar**

La práctica es el comportamiento desarrollado mediante la aplicación de ciertos conocimientos o habilidades, ya sean adquiridos o innatos, que una persona debe realizar para desempeñar una actividad, trabajo u oficio (32).

De igual forma la reanimación cardiopulmonar a nivel básico, es una serie de procedimientos que se enfocan en lograr un restablecimiento de las funciones respiratorias y de circulación sanguínea, a través del manejo de presiones sobre el pecho y la insuflación de aire al paciente, ya sea de manera indirecta a través de una bolsa de reanimación o directa mediante el contacto, además de otras técnicas como el masaje cardiaco externo. Reconociendo la importancia de la desfibrilación temprana en pacientes adultos con paro cardíaco confirmado, los proveedores tradicionales de RCP primaria comenzaron a usar desfibriladores externos automáticos (DEA) (33).

### **2.2.2. Dimensiones de la práctica de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar**

**Acondicionamiento:** la estrategia de RCP se trata de una serie de pasos que se desarrollan en un nivel sistemático que tiene el fin de poder reactivar las funciones del sistema circulatorio y respiratorio de manera manual, lo es realizada por cualquier individuo con el conocimiento adecuado no necesariamente un agente sanitario. Esta técnica es muy utilizada en casos de paros cardiacos esto en un nivel avanzado, considerando aspectos esenciales como la vía aérea, fármacos, tratamientos etc. Una vez que se estabiliza al paciente se puede realizar su traslado a instalaciones médicas más apropiadas. Se necesitan actualizar frecuentemente todos los conocimientos en RCP, recordar las técnicas y estar al tanto de las novedades que se produzcan en cuanto a las recomendaciones internacionales (34).

Asimismo, el acondicionamiento vital de las funciones cardiovasculares, considera los siguiente; se debe activar el reconocimiento oportuno y la activación de los proceso de

urgencia, luego se aplica la RCP, además de la desfibrilación si es el caso, el uso de fármacos entre otros lo cual se aplica de manera sistemática para mayor eficiencia. Es así que los profesionales de la salud deben de conocer el protocolo a seguir de la RCP para reducir la morbilidad y mortalidad procedentes de enfermedades cardíacas y/o accidente cerebrovascular en favor de las víctimas que sufren paro cardíaco (35).

**Maniobras para la ejecución:** La persona que aplica la reanimación cardiopulmonar primero debe llamar a emergencias, luego comenzar con la técnica mediante 30 compresiones aplicadas en el tórax con frecuencia de 100 minutos con profundidad de 6 cm aproximadamente, con el fin de recuperar las dimensiones de la zona del tórax, entre estas compresiones se realiza 2 respiraciones boca a boca o de manera indirecta, es recomendable cambiar de reanimador para no bajar la potencia del RCP hasta que llegue la asistencia profesional. 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 (36).

Hasta que llegue el desfibrilador, en donde se aplica una impulsión eléctrica no coordinada si la persona presenta alteraciones del ritmo cardíaco como fibrilación o taquicardia ventricular. Si el ritmo inicial es actividad eléctrica sin pulso o asistolia, se debe administrar una dosis inicial de 1 mg de epinefrina IV/IO (intravenosa/intraósea) tan pronto como sea posible después del reconocimiento del paro cardíaco (37).

### **2.2.3. Teoría de enfermería**

#### **Teoría de principiante a experta de Patricia Benner**

La autora afirmó que el desarrollo del conocimiento en una disciplina practica consiste en ampliar el conocimiento práctico mediante investigaciones científicas basadas en la teoría y mediante la exploración del conocimiento práctico existe desarrollo por medio de la experiencia clínica en la práctica de la disciplina(38).

## Conceptos principales y definiciones

**Principiante:** es cuando el área es desconocida para el estudiante o profesional. **Principiante**

**avanzado:** es cuando el profesional puede aplicar de manera aceptable la técnica o conocimiento luego de cierta experiencia real. El estudiante de enfermería que cuente con el conocimiento de qué consiste la RCP, que es lo primero que se debe realizar ante un paciente que esté sufriendo un PCR, por lo que demostrará un rendimiento aceptable al haberse enfrentado a suficientes situaciones reales durante sus prácticas (39).

**Competente:** en este paso la planificación es consciente y deliberada que determina los aspectos a ejecutar en el contexto real. Aquel estudiante de enfermería que esté al tanto de como iniciar la cadena de supervivencia y los pasos a seguir para brindar la atención adecuada cuando sea requerido el uso de la RCP y que tenga la sensación de dominio, la capacidad de enfrentar y gestionar diversas eventualidades de la enfermería clínica (40).

**Eficiente:** en este nivel el profesional de enfermería esta cercano exponencialmente con su paciente o familiares del mismo, en este punto ya se tiene un conocimiento básico para aplicar por ejemplo la reanimación cardiopulmonar con decisiones más acertadas. **Experto:** Posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos (41).

## 2.3. Formulación de hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general

Hi: El conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024.

Ho: El conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar no se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi: El conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

Hi: El conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión condiciones para RCP se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

Hi: El conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión compresiones torácicas se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

Hi: El conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión manejo de la vía aérea se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

Hi: El conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión ventilación se relaciona con la práctica de enfermería del servicio de emergencia.

### **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 (42).

#### **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 (43).

#### **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 en cuestión utilizando el conocimiento y aplicándolo de manera práctica (44).

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

El estudio fue de diseño no experimental porque se realizó sin manipular variables, describiéndolas como eran en la realidad; lateralmente, desarrollándose en grupos en un momento y lugar determinado (45). Además el estudio será de corte transversal porque se desarrollara en un solo momento y un lugar indicado (46).

#### **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 (47) La población estará constituida por 80 profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024.

**Criterios de inclusión**

- Trabajadores de enfermería de emergencia
- Trabajadores del área de enfermería de emergencia con una antigüedad superior a tres meses.
- Trabajadores del área de enfermería que firmen el documento del consentimiento informado

**Criterios de exclusión**

- Trabajadores del área de enfermería de otros servicios.
- Trabajadores del ámbito de enfermería que no acepten firmar el consentimiento informado.
- Jefes de unidad.

**Muestra**

Fracción representativa de toda la población, donde presenta características suficientes para obtener un resultado significativo en su estudio (48). Para el estudio se trabajará con todos los 80 profesionales de enfermería de la población antes mencionado por lo que no se contará con muestra de estudio. esto de debido a que se considera una cantidad mínima a la población de estudio

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar</b>	Grupo de información que los especialistas en enfermería tienen acerca de la técnica de RCP (49).	Se evaluará por medio de un cuestionario que abarca 18 preguntas (50)	Signos de paro cardiorrespiratorio Condiciones para RCP	Tono cutáneo Falla respiratoria Bloqueo de la vía aérea. Ausencia de actividad cardíaca.	Ordinal	Alto (12 - 18) Medio (6 - 11) Bajo (0 - 5)
			Compresiones torácicas	Maniobras esenciales Secuencia de RCP: C-B-A		
			Manejo de la vía aérea	Lugar y frecuencia de aplicación Calidad, profundidad de compresión y ventilación		
			Ventilación	Obstrucción de la vía aérea Permeabilidad de la vía área		
<b>Práctica de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar</b>	Ejecución de los procedimientos de RCP (51).	Las prácticas de enfermería sobre la reanimación cardiopulmonar será medido con una lista de cotejo de 20 ítems (52)	Acondicionamiento	Étnicas posiciones y materiales Reacción oportuna.	Ordinal	Buena (14-20) Regular (7-13) Mala (0-6)
			Maniobras para la ejecución	Compresión torácica. Vías aéreas. Desfibrilador		

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

#### **3.7.1. Técnica**

En cuanto a la primera variable, se empleará una encuesta como método para recolectar datos. Esto implica hacer interrogantes a los colaboradores con el fin de obtener valoraciones organizadas de los constructos que ya han sido definidos en la investigación.

En lo que respecta a la segunda variable, se optará por la técnica de observación, que implica un análisis minucioso y crítico de la variable que se está estudiando. Esta técnica es fundamental en cualquier proceso de investigación, dado que facilita al investigador reunir una amplitud más considerable de información a través de la observación directa.

#### **3.7.2. Descripción**

##### **a) Instrumento para medir la variable conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar:**

Para medir el “**Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar**”, 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 del año 2021. (49)

El instrumento cuenta con escala dicotómica: Válido=1, e inválido=0. Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alto (12 - 18)

Medio (6 - 11)

Bajo (0 – 5)

##### **b) Instrumento para medir la variable práctica de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar:**

Para medir las “**práctica de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar**”, se utilizará una lista de cotejo de autoría de Pichiule y Herrera en el año 2023 Perú.(50)

conformado por 20 ítems dividido en las siguientes dimensiones; Acondicionamiento (6 ítems) y Maniobras para la ejecución (14 ítems)

El instrumento cuenta con una escala dicotómica, Si=1 y No=0. Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Buena (14-20)

Regular (7-13)

Mala (0-6)

### **3.7.3. Validación**

#### **a) Validación de la variable conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar:**

Se validó mediante siete especialistas con un nivel de maestría, y al aplicar la V de Aiken, se alcanzó un valor de 0.96, demostrando que la herramienta posee una validez muy alta.

#### **b) Validación de la variable práctica de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar**

Fue evaluado por tres especialistas, quienes lo consideraron adecuado para su uso. Además, se realizó la prueba de Determinación de Puntos Múltiples (DPP), que arrojó un resultado de 2,36, reflejando que la herramienta es completamente apropiada y válido para su aplicación.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **a) Confiabilidad de la variable conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar:**

Se evaluó a través de una prueba preliminar realizada con 10 sujetos, y se obtuvo un valor de 0.690 en el coeficiente de Kuder-Richardson. Esto sugiere que el instrumento tiene una confiabilidad aceptable.

#### **b) Confiabilidad de la variable práctica de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar**

Se evaluó utilizando el coeficiente de Cronbach, y se alcanzó un índice de 0,812. Esto sugiere que la herramienta es fiable para su ejecución.

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

Una vez que se haya recolectado todos los datos, se comenzará a crear la base de datos utilizando Excel. Luego, se analizará la información con el software SPSS 25.0, que ofrecerá hallazgos de índole descriptiva mediante cuadros y representaciones gráficas, e inferencial por medio del Rho de Spearman. Esto facilitará verificar las conjeturas y llegar a las conclusiones necesarias.

### **3.9. Aspectos éticos**

El desarrollo del trabajo considerará los siguientes principios bioéticos (51):

**El principio de la justicia:** Las participantes en el estudio serán tratados con respeto en todo el proceso de investigación respetando la privacidad de sus datos sin distinción alguna.

**El principio de autonomía:** Se manifiesta en la rúbrica de la autorización voluntaria, asegurando que los participantes tengan la libertad y la conciencia de decidir si quieren participar en el estudio.

**El principio de beneficencia:** La finalidad de la indagación es optimizar la práctica de la reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia, lo que a su vez beneficia a los pacientes al ofrecer una mejor capacitación y desempeño a los profesionales de enfermería.

**El principio de no maleficencia:** Esta investigación se efectúa con propósitos formativos y no busca causar ningún daño a los participantes ni a la institución involucrada, garantizando que los resultados ayuden a mejorar la atención en salud de manera positiva.

## IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2024																			
	FEB				MAR				ABR				MAY				JUN			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Observación de la problemática de estudio	■	■																		
Fundamento académico teórico del problema			■	■	■															
Formulación del problema				■	■															
Justificación del estudio				■	■															
Objetivos de la investigación					■	■	■													
Orientación de la indagación						■	■	■	■											
Exposición de la cohorte a investigar										■	■	■	■							
Mecanismos y técnicas de acopio de la data										■	■	■	■							
Lineamientos éticos										■	■	■	■							
Estadística de campo														■	■					
Administración de recursos de investigación														■	■					
Apéndice														■	■					
Validación de la indagación															■	■	■			
Argumentación del estudio																	■	■		
Implementación de la disertación																			■	■

**Tareas ejecutadas** ■ **Tareas por ejecutar** ■

## 4.2. Presupuesto

SUMINISTROS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO	
			VALOR POR UNIDDA S/.	VALOR GLOBAL S/.
<b>Herramientas</b>				
USB	Unidad	1	40	40
Laptop	Unidad	1	1400	1400
<b>Material de oficina</b>				
Papel A4	Millar	1	29.9	29.9
Bolígrafos	50	1	2	100
<b>Material bibliográfico</b>				
Libros	Unidad	5	25	125
Material impreso	Hoja	390	0.40	156
Copias	Hoja	100	0.30	30
<b>Recursos humanos</b>				
Supervisor	Prestación	1	700	700
Estadista	Prestación	1	500	500
<b>OTROS</b>				
Trasporte	Meses	2	60	120
Llamadas	Meses	2	70	140
internet	Meses	2	70	140
Imprevistos				500
<b>TOTAL S/.</b>				<b>3980.9</b>

## Referencias

1. Pagina oficial del ministerio de salud, (internet) 2024  
<https://www.gob.pe/16889-reanimacion-cardiopulmonar-rcp>
2. Organización Panamericana de la Salud. Cinco mil millones de personas sin protección frente a las grasas trans están expuestas a enfermedades cardiacas [Internet]. Paho. 2022 [citado el 20 de enero de 2024]. 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 20 de enero de 2024];2(1):18–24. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/jbpkihs/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 20 de enero de 2024];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 20 de enero de 2024] Disponible en: <http://nkhokwe.kuhes.ac.mw/handle/20.500.12845/126>
6. Álvarez B, Mesa I, Ramírez- A, Mendoza R. Gestión de enfermería en reanimación cardiopulmonar solo con las manos. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet] 2021 [citado el 20 de enero de 2024] 40(33) 231-239, 2021. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.5037063>

7. Minsa. ¡Cuidado! Enfermedades al corazón son la segunda causa de muerte en Perú [Internet]. Andina. 2023 [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-cuidado-enfermedades-al-corazon-son-segunda-causa-muerte-el-peru-884425.aspx>
8. 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 20 de enero de 2024]. 12(1) Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051798/490-otro-880-2-10-20190719.pdf>
9. Espinoza ML. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería de emergencia del Hospital La Caleta, Chimbote. Tesis de especialidad, Trujillo, Universidad Nacional de Trujillo; 2020. [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT\\_3a52e8d9de292eb0f67baaad20a20a3d](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_3a52e8d9de292eb0f67baaad20a20a3d)
10. Puma CX, Condori BM. Conocimientos y habilidades de reanimación cardiopulmonar básico en enfermeros de un hospital público, Puno - 2021 Tesis de especialidad, Puno, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13649>
11. Abebe T, Zeleke L, Assega M, Sefefe W, Gebremedhn E. 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 20 de enero de 2024]12:647–54. Disponible en: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=70454>
12. 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 20 de enero de 2024] Disponible en: <http://dspace.americancollege.edu.ec:8080/repositorio/handle/123456789/213>
13. 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 20 de enero de 2024]. 13(3) Disponible en: [http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/27\\_okwuikpo\\_original\\_13\\_3.pdf](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/27_okwuikpo_original_13_3.pdf)
14. Condori O. Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar de adultos, Hospital Seguro Social Universitario La Paz, Gestión 2020. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020. [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24854>
15. Julio L, Rodríguez M. Nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior en Cúcuta-2019. 2020 [citado el 22 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/9ae59b9b-406b-45f6-a979-d6b30e0788f6>
16. Huamani N, Suma I. Conocimiento y práctica del profesional de la salud en reanimación cardio pulmonar básico en adulto del C.S Tambo, Ayacucho - 2023. 2023 [citado el 22 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8247>
17. Castilla R, Delgado M, Raime L. Conocimiento del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en El Policlínico San Nicolás - Red Salud Comas, 2023. 2023 [citado el 22 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8298>

18. López S, Mejía E, Miranda E. Conocimiento y práctica de las enfermeras en reanimación cardiopulmonar avanzada del servicio de emergencia, hospital II – Essalud Abancay – Apurímac – 2022. 2022 [citado el 22 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7700>
19. Chávez E, Maldonado M. Conocimiento y práctica del profesional enfermero(a) en reanimación cardiopulmonar avanzada en el servicio de emergencia del hospital nacional María Auxiliadora, 2022. 2022 [citado el 22 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7370>
20. Chavez K, Silva R. Conocimientos y práctica de reanimación cardiopulmonar en alumnos de la Segunda Especialidad de Emergencias y Desastres. Universidad Privada Antenor Orrego, 2018. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2021. [citado el 22 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7832>
21. Morales P. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en los internos de enfermería de una universidad privada, 2018. [Tesis de maestría] Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 22 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2996287>
22. Muña 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 22 de enero de 2024]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2887/Muña\\_Quispe\\_Pilar\\_Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2887/Mu%C3%B1a_Quispe_Pilar_Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. 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 22

- de enero de 2024]. Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4765/Gálvez\\_cc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4765/Gálvez_cc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. 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 22 de enero de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62378>
25. Gálvez C. Nivel de conocimiento sobre RCP básico del personal de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención Essalud. [Tesis]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4765/Gálvez\\_cc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4765/Gálvez_cc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Tafur Y. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal de salud. [Tesis de titulación] Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62378>
27. National Heart Lung. Síntomas [Internet] 2018 [citado el 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/paro-cardiaco/sintomas>
28. Medline. RCP-adultos y niños después del inicio de la pubertad [Internet]. 2020 [citado el 28 de enero de 2024]. Disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000013.htm>
29. Quimica. Compresión torácica [Internet] 2020 [citado el 28 de enero de 2024]. Disponible en:  
[https://www.quimica.es/enciclopedia/Compresi%C3%B3n\\_tor%C3%A1cica.html](https://www.quimica.es/enciclopedia/Compresi%C3%B3n_tor%C3%A1cica.html)

30. Rojas D, Zapién J, Athié J, Chávez I. Manejo de la vía aérea [Internet]. 2023[citado el 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cmas171cg.pdf>
31. Figueiredo M. Ventilación en la reanimación cardiopulmonar ¿Cuándo y cómo hacerlo? [Internet]. Agamfec; 2020 [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/07/19\\_4\\_Habilidades\\_e\\_Terapeuticas\\_1.pdf](https://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/07/19_4_Habilidades_e_Terapeuticas_1.pdf)
32. Patrix P. Nivel de conocimiento y práctica simulada sobre reanimación cardiopulmonar en los estudiantes del décimo ciclo. [Tesis de especialidad] Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2613>
33. EsSalud. Guía de reanimación cardio pulmonar básica. [Internet]. 2018. [citado el 22 de enero de 2024]. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/downloads/escuela\\_emergencia/GUIA\\_CARDIOPULMONAR.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/escuela_emergencia/GUIA_CARDIOPULMONAR.pdf)
34. Sánchez F, Rojo P. Reanimación cardiopulmonar avanzada. Madrid: Exlibris Ediciones; 2018. [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/rcp.pdf>
35. Tapia J, Ugaz I. Nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre protocolo de reanimación cardiopulmonar adulto. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9648>
36. Schlesinger S. Reanimación cardiopulmonar en adultos [Internet]. 2023 [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en:

reanimaci%C3%B3n-cardiopulmonar/reanimaci%C3%B3n-cardiopulmonar-rcp-en-adultos

37. Guevara L. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal de enfermería del Hospital Ilo MINSA II 1. [Tesis de especialidad] Universidad José Carlos Mariátegui; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/951>
38. Julio L, Rodríguez M. Nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de enfermería. [Tesis de titulación] Cúcuta, Universidad de Santander, 2020. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/5145>
39. Montero Y, Vizcaíno M, Montero Y. Teorías de Patricia Berner y Dorothea Orem [Internet]. 2021. [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/viewFile/163/109>
40. Hernández H. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. [Internet] 2020. [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://www.calimay2020.sld.cu/index.php/calymay/2020/paper/viewPaper/111>
41. Yusimy M, Maricela T, Beatriz G, Carilaudy E. Enfermería de Práctica Avanzada, referentes teóricos e instrumentos de medición. [Internet] 2022. [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://www.calimay2020.sld.cu/index.php/calymay/2020/paper/viewPaper/111>
42. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 15 de febrero de 2024]; Disponible en: [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1\\_](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_)

43. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
44. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 15 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
45. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018 [citado el 15 de febrero de 2024]; 21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
46. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 5ta edición. Perú. 2018.
47. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
48. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
49. 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 15 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62378>
50. Pichiule N, Herrera O. Conocimientos y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia. [Tesis de especialidad] Universidad Peruana Unión; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6819>
51. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf).

**ANEXOS**

## Anexo 01: Matriz de consistencia

### Título: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital Lima 2024.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión condiciones para RCP y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión compresiones torácicas y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión condiciones para RCP y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión compresiones torácicas y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024.</p> <p><b>Hipótesis Especifica</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en su dimensión condiciones para RCP y la práctica de enfermería del servicio de emergencia.</p>	<p><b>V1: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Signos de paro cardiorrespiratorio</li> <li>- Condiciones para RCP</li> <li>- Compresiones torácicas</li> <li>- Manejo de la vía aérea</li> <li>- Ventilación</li> </ul> <p><b>V2: Práctica de enfermería reanimación cardiopulmonar sobre</b></p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acondicionamiento</li> <li>- Maniobras para la ejecución.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de Investigación</b> Método hipotético - Deductivo</p> <p><b>Diseño</b> no experimental de corte transversal</p> <p><b>Población y muestra</b> 80 profesionales de enfermería</p> <p><b>Técnica</b> Encuesta Observación</p> <p><b>Instrumentos</b> Cuestionario Lista de cotejo</p>

## **Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.**

### **CUESTIONARIO DEL CONOCIMIENTO DE LA 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-B-C (vía aérea, respiración, compresiones torácicas)
  - C-A-B-D (compresiones torácicas, vía aérea, respiración, desfibrilación)
  - 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 es:
- Menos de 100 por minuto.
  - Al menos 100 por minuto.
  - Entre 100 a 120 por minuto.
  - De 80 a 100
- 8.- La profundidad de las compresiones torácicas en un adulto debe ser:
- 2 pulgadas (5 centímetros).
  - 1 ½ pulgada (4 centímetros).
  - Por lo menos 3 pulgadas (7 centímetros).
  - Por lo menos 4 pulgadas (10 centímetros).
- 9.- El masaje cardíaco en el adulto se realiza con:
- 2 manos en la mitad inferior del esternón
  - 1 mano en la mitad inferior del esternón
  - 2 dedos en el centro del tórax
  - 2 dedos en la mitad inferior del esternón
- 10.- La relación de compresiones torácicas/ventilaciones en adultos cuando hay un reanimador es:
- 10/1
  - 30/1
  - 30/2
  - 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:
- Desplazamiento manual uterino hacia la izquierda
  - Desplazamiento manual uterino hacia la derecha
  - Colocar a la gestante en posición prona
  - Colocar a la gestante en posición ginecológica
- 12.- Según la AHA, la RCP de alta calidad se caracteriza por:
- Aplicar las compresiones lo más rápido posible y las ventilaciones en una relación de 30:2
  - Compresiones torácicas adecuadas, con ventilaciones en una relación de 15:2
  - Compresiones torácicas adecuadas, permitiendo la descompresión torácica, reduciendo al mínimo las interrupciones y evitando ventilaciones excesivas.
  - 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)

## LISTA DE COTEJO DE PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

N°		Si	No
La enfermera:			
<b>Acondicionamiento</b>			
1	Asegura que el entorno es seguro para brindar el RCP.		
2	Reconoce al paciente cuando está en paro cardiaco.		
3	Activa el sistema de emergencias		
4	Trae el desfibrilador y equipo para emergencias.		
5	Comprueba si la víctima no respira o solo jalea / boquea y a la vez comprueba el pulso (al mismo tiempo).		
6	Valora si hay respiración y hay pulso, o hay pulso, pero no respira con normalidad o está sin respiración o solo jalea/boquea; sin pulso		
<b>Maniobras para la ejecución</b>			
7	Si hay pulso, pero no respira con normalidad. Proporciona ventilación de rescate: 1 ventilación cada 5 – 6 segundos, o unas 10 – 12 ventilaciones por minuto en el adulto		
8	Realiza el manejo de la vía aérea: elevación del mentón, o levantamiento mandibular (trauma).		
9	Continuando con el enunciado anterior. Si no hay pulso, no respira inicia el RCP 30x2 para un reanimador sin dispositivo avanzado de la vía aérea.		
10	Colocado un dispositivo avanzado de la vía aérea, la ventilación que realiza es de 1 ventilación cada 6 segundos (10 ventilaciones por min). Las compresiones son continuas con una frecuencia de 100 a 120 cpm		
11	Comprueba el pulso cada 2 minutos aproximadamente.		
12	Realiza compresión ventilación sin / con dispositivo avanzado para la vía aérea.		
13	Llega el equipo de Desfibrilador Externo Automático (DEA) y ayuda en el manejo del mismo.		
14	Reconoce los ritmos desfibrilables y administra una descarga y reanuda RCP inmediato (2mn). hasta que lo indique el DEA para permitir la comprobación del mismo.		
15	Reconoce el ritmo es no desfibrilable, reanuda la RCP de inmediato aprox. 2 mn (hasta que lo indique el DEA para permitir la comprobación del mismo)		
16	Continúa hasta que los profesionales de soporte básico le sustituyan o al victima comience a moverse.		
17	En caso de paciente pediátrico, la enfermera verifica que hay pulso pero no respira con normalidad, entonces proporciona ventilación de rescate: 1 ventilación cada 3 – 5 segundos o unas 12 -20 ventilaciones por minutos		
18	En caso de paciente pediátrico, añade compresiones (con una mano si es niño muy pequeño) si el pulso se mantiene mayo igual 60 lpm. Con signos de perfusión		
19	Si esta solo(a) inicia 30 compresiones por 2 ventilaciones. Si esta con dos personas la relación es de 15 por 2		
20	La profundidad de las compresiones en el adulto y adolescente es de 5 cm en los niños 5 cm y en el lactante es 4cm.		

Fuente: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6819>

### Anexo 03: 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 sobre reanimación cardiopulmonar y práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024.

**Nombre del investigador principal:** Max Remy Apfata Lopez

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y la práctica de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2024..

**Participantes:** profesionales de enfermería

**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




# 9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 7% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	Submitted on 1685851126987	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-04-29	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-03-16	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-10-14	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-08	<1%
7	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-02-07	<1%
9	Trabajos entregados	POGRADO on 2025-09-13	<1%
10	Trabajos entregados	Submitted on 1690607796081	<1%
11	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	<1%