



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimientos y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en
profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital
nacional de Lima, 2024

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

Presentado por:

Autora: Chuquillanqui Alderete, Rosmery Olga


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6458-2554>

Asesora: Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2025

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

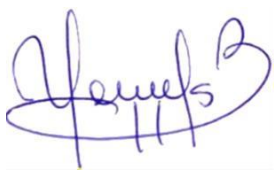
Yo, CHUQUILLANQUI ALDERETE ROSMERY OLGA , Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASATRES, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “conocimientos y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital nacional de lima, 2024” Asesorado por la Docente , DRA. BENAVENTE SANCHEZ YENNYS KATIUSCA DNI: 003525040, Código <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X> tiene un índice de similitud de CINCO (5)%, con oid:14912:426123418 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)
 CHUQUILLANQUI ALDERETE ROSMERY OLGA
 DNI 40994134 / CEP N° 102662



.....
 Firma del Asesor
 DNI/CE: 003525040

Lima, 03 DE FEBRERO DEL 2025

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p>Se realiza exclusión manual de los problemas, objetivos e hipótesis debido a que incrementa la similitud por fraseología común</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Dedicatoria

A mi familia por el tiempo y respaldo durante el proceso de elaboración del estudio, a ellos dedico esta investigación.

Y a las personas que me apoyaron con su conocimiento y experiencia.

Agradecimiento

Gracias a Dios por lograr mi objetivo.

A cada uno de mis docentes por compartir su conocimiento, experiencia y valores.

Gracias infinitas a mi asesor por su paciencia y sabiduría en la asesoría oportuna.

Jurado**Presidenta : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz****Secretario : Mg. Jose Luis Rodriguez Villanueva****Vocal : Mg. Ramiro Enriquez Mendoza**

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenido.....	vi
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	4
1.4.3. Práctica.....	4
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1. Temporal.....	5
1.5.2. Espacial.....	5
1.5.3. Población a unidad de análisis.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6

2.2. Base teórica	8
2.3. Formulación de hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas.....	16
3. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Método de investigación	17
3.2. Enfoque investigativo.....	17
3.3. Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de la investigación.....	17
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.7.1. Técnica	21
3.7.2. Descripción de instrumentos	21
3.7.3. Validación	22
3.7.4. Confiabilidad.....	22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9. Aspectos éticos.....	22
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
4.1. Cronograma.....	24
4.2. Presupuesto.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
ANEXOS	35
Anexo N° 1: Matriz de consistencia	36
Anexo N° 2: Instrumentos de recolección de datos	37

Anexo N° 3: Consentimiento informado46

Anexo N° 4: Informe de originalidad**¡Error! Marcador no definido.**

Resumen

El objetivo de estudio es “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias”. Métodos: el estudio es de tipo aplicada, cuantitativa, no experimental de corte transversal, en el caso de la población y muestra será integrada por 80 profesionales de enfermería del departamento de emergencia. En la recolección de los datos se hará uso de la encuesta y la observación a través de dos instrumentos un cuestionario y una guía de observación. Tras su implementación, se podrá recoger información que será clasificada y anotada en una hoja de datos la cual será sometida a un tratamiento estadístico mediante el software SPSS 27.0, con estadísticas descriptivas e inferenciales, siendo la segunda de ellas por medio del coeficiente de Spearman, una prueba que posibilitará verificar la autenticidad y exactitud de las hipótesis planteadas, lo que permitirá ofrecer las conclusiones derivadas de la evaluación de los fenómenos del presente trabajo.

Palabras claves: Reanimación cardiopulmonar, profesionales de enfermería, conocimientos.

Abstract

The objective of the study is "To determine the relationship between the level of knowledge and practices on basic cardiopulmonary resuscitation in emergency service nursing professionals". Methods: The study is applied, quantitative, non-experimental and cross-sectional, in the case of the population and the sample will be composed of 80 nursing professionals from the emergency department. In the collection of data, the survey and observation will be used through two instruments: a questionnaire and an observation guide. After its implementation, information can be collected that will be classified and annotated in a data sheet which will be subjected to statistical treatment using the SPSS 27.0 software, with descriptive and inferential statistics, the second of them being through Spearman's coefficient, a test that will make it possible to verify the authenticity and accuracy of the hypotheses raised. which will allow us to offer the conclusions derived from the evaluation of the phenomena of this work.

Keywords: Cardiopulmonary resuscitation, nursing professionals, knowledge.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles como las cardio vasculares son de las primeras causas de muerte a nivel del mundo, en un promedio 17,9 millones de muertes anuales. Las cardiopatías coronarias, las enfermedades cerebrovasculares y las cardiopatías reumáticas son algunos de los trastornos del corazón y los vasos sanguíneos. Las cardiopatías coronarias y los accidentes cerebrovasculares representan más del 40% de las muertes causadas por enfermedades cardiovasculares (1).

Por lo tanto, es crucial que los profesionales de la salud estén preparados para estrategias como la reanimación cardiopulmonar, que es un nivel específico de atención médica prehospitalaria brindado por socorristas capacitados en ausencia de atención médica avanzada para minimizar la condición crítica del paciente (2). Sin embargo, en la práctica, el personal no está preparado como se esperaba, como se demostró en un estudio en Nepal donde solo el 12% de los participantes tenían conciencia de Según el estudio, los proveedores de atención médica no entendían lo suficiente el soporte vital básico para la mayoría de los participantes (3).

El pronóstico de los pacientes con parada cardiopulmonar depende de la activación de la cadena de supervivencia y el inicio temprano de las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) (4). Sin embargo, varios estudios internacionales, como uno realizado en Zimbague, mencionan que el equipo de enfermería no presenta un buen nivel de entendimiento acerca de la medida de la reanimación cardiopulmonar incluidos en todos sus procesos. Parece que todos los profesionales de la salud no lo entienden bien. Se ha sugerido que las escuelas de medicina deben mejorar su capacitación en RCP (5)

Un estudio realizado en Guatemala en 2018 muestra la situación en Latinoamérica: el 42% de los enfermeros tenían actitudes malas o muy malas hacia la RCP y la RCP en general, mientras que el 42% de los enfermeros tenían actitudes buenas o muy buenas hacia la RCP y la RCP en general (6).

Según el Ministerio de Salud, padecer de afecciones cardiovasculares es una de las mayores razones de muerte en el Perú, con un porcentaje del 20%. Es la primera en el mundo porque los problemas cardiovasculares representan aproximadamente el 30% de las muertes. Se estima que el 1 % de los adultos tiene insuficiencia cardíaca, mientras que la hipertensión y la diabetes afectan al 25 % y al 10 % de los peruanos, respectivamente (7).

Además, la incidencia de paros cardíacos ocurrido fuera del ámbito hospitalario varía entre 20 y 140 por cada 100. mil. En el ámbito intrahospitalario, la mediana de supervivencia para adultos es del 18 % y para niños es del 36 %. (8). Además, se encontró que el personal de salud (médicos, enfermeras, pasantes y estudiantes) tenía un nivel de conocimiento de RCP de bajo a moderado (9). Además, no hay suficiente evidencia para describir las acciones llevadas a cabo, lo que dificulta la creación de estadísticas confiables y dificulta la identificación de fallas específicas en los protocolos establecidos (10).

La investigación será aplicada en un Hospital Nacional de Lima, en el cual se ha entablado diálogo con el personal asistencial del área de emergencia y se ha observado que algunos tienen conocimiento sobre la reanimación cardiopulmonar básico pero que muchos de ellos no se sienten preparados para aplicarlo correctamente por una falta de capacitaciones y experiencia, es por tal motivo es esencial conocer que tanto sabe el personal asistencial del área de emergencia sobre esta maniobra y medir su nivel de relación con el nivel de prácticas, formulándose las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un Hospital Nacional de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión conceptos generales y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión maniobras de reanimación cardiopulmonar y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital nacional de Lima 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión conceptos generales y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias.

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión maniobras de reanimación cardiopulmonar y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este aspecto, es en la medida que introduce aportes y definiciones claras sobre conceptos teóricos específico sobre las variables; contribuyendo así con la introducción de información válida y confiable, para establecer hoy evaluar la asociación entre el conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar básica, para qué de tal forma en la práctica laboral sí establezcan los protocolos hola de atención las áreas emergencia.

1.4.2. Metodológica

En cuanto al valor metodológico, Lo que se busca es establecer los resultados necesarios encontrados en el estudio, por medio de la aplicación método científico y la aplicación de cuestionarios validados y confiables, para que de una u otra manera los resultados puedan ser utilizados como antecedentes para futuras investigaciones.

1.4.3. Práctica

En el aspecto práctico, la investigación aspira a consolidarse como un recurso informativo que evidencie la presencia del conocimiento y las practicas sobre RCP básico en el personal de enfermería, por esta razón, una de las tácticas más recurrentes en la actualidad para sensibilizar al personal de enfermería es la capacitación constante, asimismo la retroalimentación es una técnica que permite medir el conocimiento del profesional y de cómo aplicar toda la información correspondiente en la práctica laboral, para obtener una evolución muy satisfactoria.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se realizará en el periodo de abril hasta agosto del 2024.

1.5.2. Espacial

El estudio tendrá lugar a realizarse en el servicio de emergencia del Hospital Nacional, de la ciudad de Lima.

1.5.3. Población a unidad de análisis

En este caso serán los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Institución de salud donde se realizará la investigación.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Chik et al. (11) en el año 2023 en Indonesia presentaron su estudio con el objetivo de “determinar el conocimiento y la práctica de la reanimación cardiopulmonar entre las enfermeras registradas”. Este estudio utilizó un diseño cuantitativo descriptivo. Los datos fueron recopilados a través de un cuestionario autoadministrado. La muestra incluyó a 143 enfermeras registradas. Se observó que las enfermeras registradas poseen un buen nivel de conocimiento y habilidades prácticas en RCP. La puntuación media total de conocimiento fue de 128 (89,5), mientras que la puntuación media en práctica alcanzó 140 (97,9). El análisis no encontró asociaciones significativas entre los niveles de conocimiento y práctica y las variables sociodemográficas ($p > 0,005$). En conclusión, las enfermeras registradas muestran una buena comprensión y destreza en reanimación cardiopulmonar.

Ihunanya et al. (12) en el año 2022 en Nigeria presentaron su estudio con el objetivo de “Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de la reanimación cardiopulmonar entre las enfermeras del Hospital Docente de la Universidad de Babcock en Ilis hanRemo, estado de Ogun, Nigeria.”. La investigación utilizó un diseño descriptivo con una muestra de 135 enfermeras en donde se empleó tres cuestionarios estructurados. Como hallazgos, se encontró que el 74% sabía sobre el rcp en un 65.2% presentaba una actitud poco adecuada en la aplicación del procedimiento, finalmente se logró concluir que los saberes del personal de enfermería sobre la reanimación cardiopulmonar fueron adecuados, pero no se relacionó con su actitud, solo pocas presentaron una actitud positiva que tuvo un buen impacto en la aplicación de estas técnicas de reanimación.

Ghuri (13) en el año 2019 en Pakistán presentaron su estudio con el objetivo de “Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de la reanimación cardiopulmonar (RCP) entre personal de salud en 13 hospitales de atención terciaria de Rawalpindi e Islamabad”. Estudio de corte y transversal de enfoque cuantitativo, tuvo una muestra total de 317 profesionales de la salud. Los datos fueron recopilados por los investigadores utilizando un cuestionario estructurado administrado. Resultados. Se halló que más del 50% del personal tenían un conocimiento regular sobre la técnica de la rcp, en especial con las compresiones, y únicamente el 20% demostró una práctica apropiada en el proceso. El promedio de la puntuación KAP fue de 14,18 (más o menos 0,15). Se llegó a la conclusión que el incremento del conocimiento sobre el rcp es esencial para el desarrollo de su práctica.

Antecedentes nacionales

Chavez y Silva (14) en el año 2021 en Trujillo tuvieron como objetivo fue “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre Reanimación Cardiopulmonar en licenciados de la Segunda Especialidad de Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Antenor Orrego” Es una investigación transversal correlacional de tipo básico o teórico de nivel descriptivo, 33 licenciados participaron en el estudio. Con la finalidad de recopilar información se empleó la encuesta y a su vez, un cuestionario de preguntas abiertas y una ficha de cotejo para evaluar la práctica de rcp. En los hallazgos, se halló que el conocimiento presenta un grado regular en el 48.7% y la practica en su mayoría con un 52.3% presentó un nivel adecuado, y con una correlación de 0.840 con una significancia de 0.000 se determinó que hay una asociación relevante entre el bagaje cognitivo de los enfermeros y su nivel de practica acerca de la RCP.

Muñiz y Turpo (15), en el año 2020 en Tacna, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre conocimiento y práctica de reanimación

cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería”. El estudio se llevó a cabo con la colaboración de 40 especialistas de enfermería y se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal se usó la encuesta y como instrumento se usó un cuestionario y una guía de observación para cada fenómeno en cuestión. Como hallazgos, se pudo encontrar que el 82.5% presentó un buen entendimiento sobre la maniobra de RCP a nivel básico, en el caso de su ejecución, el 85% manifestó un grado regular, por ende, se determina una correlación de 0.978 que hay asociación directa entre los fenómenos estudiados en los especialistas de enfermería.

Lizarme y Yucra Y (16) en el año 2019 desarrollaron un estudio, con el objetivo de “determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre RCP básico”. El estudio incluyó una muestra de 27 profesionales y empleó una metodología cuantitativa, observacional, correlacional y transversal. Con el uso de la encuesta y el cuestionario como instrumento, y un formato de registro observacional de los cuales se alcanzó como resultados que un aproximado del 41% presentaba un grado de entendimiento ineficiente y el 33,3% moderado en RCP básica. En el caso de la práctica de la maniobra más de la mitad manifestó un grado moderado y cerca del 26% demostró una práctica apropiada. por lo que se logra concluir que no existe una correlación significativa entre los fenómenos investigados.

2.2. Base teórica

2.2.1. Conocimiento

Se considera como conocimiento a la capacidad del ser humano de concretar la información que obtiene en el exterior a través de la experiencia para poder desarrollar soluciones a problemas específicos (17). El conocimiento engloba información imparcial que una persona tiene para reducir el riesgo de cometer un error, como generalidades de la reanimación cardiopulmonar, maniobras específicas y cómo actuar en situaciones de

emergencia. Por lo tanto, la experiencia y las habilidades adquiridas en la experiencia no deben ponerse en práctica (18).

2.2.1.1. Niveles del conocimiento

Entre los cuales se tiene a los siguientes:

- Conocimiento Vulgar: es utilizado en la vida cotidiana
- Conocimiento Científico: el cual se desarrolla con una preparación científica, a través de métodos y un análisis objetivo.
- Conocimiento científico del nivel superior, eminentemente problemático y crítico y al alcance universal, este conocimiento esclarece el trabajo de la ciencia (19).

2.2.1.2. Teoría del conocimiento

Kant afirma que el conocimiento se basa en la habilidad del ser humano para examinar de manera objetiva e inmanente el entorno real, así como las características esenciales, generales y particulares, mediante una reflexión sobre lo que desea aprender de un hecho, fenómeno, circunstancia o idea que ya conoce. Por lo tanto, se debe establecer una relación entre el sujeto y el objeto conocido a través de un proceso psíquico que conduce a actos de relacionar hechos y conceptos intelectuales (20).

2.2.1.3. Dimensiones del conocimiento

- Conceptos generales:

El Paro Cardiorrespiratorio (PCR): Cuando la actividad del corazón y la respiración se interrumpen de manera inesperada, brusca y potencialmente irreversible, se afecta la respiración y el pulso, lo que puede causar daño irreversible en el cuerpo e incluso la muerte. La Reanimación Cardiopulmonar (RCP) es el conjunto de acciones que se deben llevar a cabo de inmediato después de un paro cardiorrespiratorio, con el objetivo de reemplazar la función cardíaca propia mientras se recupera (21).

La reanimación cardiopulmonar (RCP), es un método que combina varias técnicas para restaurar la función circulatoria y respiratoria cuando se desarrolla un paro cardíaco. En el caso de pacientes con enfermedades terminales se considera una atención diferenciada, ya que se considera un evento final esperado e irremediable. Por lo tanto, la asistencia en un paro cardiorrespiratorio es un evento súbito y no esperado, y se debe actuar de manera oportuna y adecuada en el caso de pacientes recuperables internados por otros motivos (22).

Tipos de Reanimación cardiopulmonar

RCP Básico: Es aquella maniobra, que se refiere al conjunto sencillo de conocimientos y habilidades, cuyos objetivos principales incluyen identificar a las víctimas con un paro cardíaco potencial y alertar a los sistemas de emergencia, reemplazar la respiración y la circulación espontánea, cubrir el período de tiempo necesario para aplicar la RCP avanzada y identificar a las víctimas con un paro cardíaco potencial (23).

RCP Avanzado: Comprende la optimización de las maniobras de SVB (CAB), la continuación de maniobras: drogas, fluidos, monitorización ECG y tratamiento de la Fibrilación Ventricular, así como de otras arritmias (24).

- Maniobras de reanimación cardio pulmonar:

Manejos de las compresiones torácicas

Las compresiones torácicas son aplicaciones rítmicas y seriadas de presión sobre el pecho que aumentan la presión intratorácica y la compresión directa del corazón, lo que provoca un flujo de sangre. Las compresiones torácicas aumentan el flujo sanguíneo al cerebro y al corazón, lo que aumenta la probabilidad de una desfibrilación temprana exitosa (25).

Regulación del canal respiratorio

El problema crucial de los sujetos inconscientes radica en que los tejidos musculares que mantienen la lengua en su posición tienden a aflojarse, lo que permite que la lengua descienda y obstruya el paso del aire. Por lo tanto, se deben realizar siempre las operaciones necesarias para abrirla o desobstruirla (26).

Manejo de la ventilación

El reanimador debe proporcionar a la víctima ventilación espontánea o respiración deficiente, utilizando el aire exhalado después de una inspiración profunda. El reanimador aplicará las dos respiraciones o ventilaciones de rescate a la altura de la cabeza (27).

La cadena de supervivencia

Según la Asociación Americana de Cardiología (AHA), la cadena de supervivencia es son acciones ordenadas y consecutiva que se aplican en un tiempo determinado, lo que resulta ser extremadamente eficaz en el caso de un paro cardiaco. para determinar las diversas opciones de atención disponibles para los pacientes con paro cardiaco intrahospitalario (PCIH) y extrahospitalario. Por lo tanto, se ha demostrado que la cadena de supervivencia en caso de PCIH se compone de seis eslabones: 1) Inspección temprana y prevención, 2) Activación del protocolo de emergencia, 3) RCP eficaz, 4) Despolarización eléctrica, 5) atención después de un paro cardiaco y 6) recuperación. Por otro lado, en caso de un PCEH, la cadena de supervivencia incluye: 1) Activación de la respuesta a emergencias, 2) RCP de alta calidad, 3) Desfibrilación, 4) Soporte vital avanzado, 5) Cuidados postparto y 6) Recuperación (28).

2.2.2. Practicas

Es un proceso mediante el cual el conocimiento cognitivo y las habilidades adquiridas por las personas se transforman en acciones o desempeños. Del mismo modo, hace referencia a la ejecución o implementación de ciertos saberes que un individuo asume y lleva a cabo

conforme a sus convicciones y dispone como objetivo el desarrollo de esa persona. Es también la ejecución continua de acciones ilícitas, estableciendo el ejercicio de cualquier derecho o facultad de acuerdo con sus reglas (29).

2.2.2.1. Prácticas en RCP básico

Es un proceso mediante el cual las habilidades y destrezas adquiridas a partir del conocimiento cognitivo se transforman en acciones o ejecuciones. Es la materialización de determinados saberes que un individuo asume como propios y orienta su conducta conforme a su realidad percibida, teniendo como objetivo su desarrollo. Además, es la continua ejecución ilícita de las acciones, estableciendo el ejercicio de cualquier derecho o facultad de acuerdo con sus reglas. (30).

La práctica basada en el RCP básico se define como la aplicación sistemática y continua de todos o procedimientos desarrollados con inquietud por un profesional de enfermería en el área de urgencias. La ejecución continua del procedimiento ayuda en la gestión de equipos e intervenciones (31).

2.2.2.2. Importancias de las prácticas en RCP básico

Con el fin de medir a la práctica, los profesionales de enfermería tiene que demostrar cómo actuar frente a una parada cardiorrespiratoria, y aquí los simuladores nos permitirán realizar una simulación clínica lo más cercana posible a la realidad, la cual representa la anatomía de una persona de una forma tan real, donde aquella persona que recibe la instrucción o capacitación del procedimiento de RCP, observará si los pasos se ajustan o no al instrumento evaluativo para la práctica en una lista de chequeo (32).

2.2.2.3. Dimensiones de la practicas sobre RCP básico

Acondicionamiento:

Posición de la víctima: El reanimador debe ponerla boca arriba sobre una superficie dura y plana. Si se encuentra en posición prona, debe girarse de modo que el cuello, la parte superior del cuerpo y el torso se desplacen de forma coordinada. Para realizar la RCP, el paciente debe ser acostado con los brazos a los lados (33).

Maniobras para la ejecución:

Compresiones Torácicas “C”: Es la parte esencial de la maniobra de RCP dado que favorece la circulación sanguínea hacia el corazón, restableciendo los niveles previos a la interrupción. Para realizar una maniobra óptima, es necesario llevar a cabo los siguientes procedimientos:

A la altura del tórax de la víctima, el reanimador debe arrodillarse.

Coloque el talón de la mano dominante en la región torácica (a la altura del hueso central del pecho, en la línea intermamilar). Ubique el borde de una mano sobre la otra. Verifique que no se ejerza presión en la caja torácica, la zona abdominal ni el segmento bajo del hueso esternal al entrecruzar los dedos. Debe situarse de manera vertical sobre el torso de la persona, con los brazos completamente extendidos en lugar de flexionados. Realizar compresiones empujando hacia abajo con una frecuencia de 100 a 120 presiones cada 60 segundos, el torso al menos 5 cm y no exceder los 6 cm. Reducir las pausas en las compresiones y evitar la administración excesiva de ventilaciones, permitiendo que el torso vuelva a su postura inicial tras cada compresión. Después de treinta presiones, haga dos respiraciones asistidas cada una por cinco ciclos. Continúe con la reanimación si el pulso no cambia. Coloque a la víctima en posición de recuperación y verifique si hay pulso cada dos minutos. Controlar los signos de la circulación cada dos minutos y dar respiraciones de apoyo a una frecuencia de una respiración cada segundo si no hay respiración, pero si hay pulso (34).

Manejo de la Vía Aérea “A”: El propósito es desbloquear las vías respiratorias, dado que, en una detención cardiorrespiratoria, la persona se encuentra en estado de pérdida de conciencia y su lengua obstruirá la vía aérea. Para realizar ventilaciones, existen dos métodos para abrir la vía aérea:

a) Estirar la cabeza y elevar la barbilla (acción de la parte frontal y el mentón): Cuando la cabeza está en posición recta, se coloca una palma en la zona frontal superior y la otra en el sector firme del maxilar inferior. Posteriormente, retroceda un poco, enderece la cabeza y levante la barbilla. La extensión de la cabeza alinea la postura del cuerpo con el cuello y la boca y abre la boca. Por otro lado, al elevar la lengua hacia la parte delantera se separan los conductos de aire y la cavidad bucal queda ligeramente abierta. Esto no debe hacerse en presencia de un trauma (35).

b) Levantamiento de mandíbula: si hay un traumatismo en la cara, la cabeza y/o el cuello (es muy sospechable de un traumatismo de columna), la columna cervical debe mantenerse en una posición neutra y alineada. Por lo tanto, se deben tomar las siguientes medidas en estas situaciones. (36).

Los rescatistas pueden utilizar un movimiento de elevación de la mandíbula para abrir las vías respiratorias con poco o ningún movimiento de la cabeza y la columna del cuello. Cuando se levanta el mentón, la lengua se mueve hacia adelante y despeja las vías respiratorias (al estar de pie detrás, los dedos se colocan en la base del mentón, el quinto dedo se dobla y se levanta, colocar el primer dedo en el pómulo también ayuda) mientras se empuja el mentón hacia la cola. La maniobra la realizan mejor dos personas (una estabiliza la columna y la otra abre las vías respiratorias). La técnica se recomienda exclusivamente para los profesionales de la salud debido a su complejidad (37).

Manejo de la ventilación “B”: El objetivo de esta fase es ventilar al paciente, lo que requiere el empleo de un equipo de protección (lo que garantiza que la probabilidad de contagio durante la RCP sea mínimamente baja dos cosas:

a) Respiraciones boca – mascarilla:

Ubíquese a la derecha del afectado. Utilice el área entre los ojos como guía para colocar la máscara en la cara de la víctima. Coloque la mascarilla sobre el rostro de la víctima; coloque la mano más cerca de la parte superior de su cabeza, coloque los dedos índice y pulgar en el borde de la mascarilla y coloque el pulgar de la otra mano en el borde inferior de la mascarilla (38). Empleando la otra mano, haga uso de los otros dedos sobre la zona rígida de la parte inferior de la cara y levante la barbilla. Extienda la parte superior del torso y levante la barbilla con la finalidad de despejar las vías respiratorias. Al mismo tiempo que levantas la barbilla, presiona firmemente el borde exterior de la mascarilla para que se adhiera a tu rostro. Administre aire durante 1 segundo para hacer que se eleve el tórax de la víctima (39).

b) Uso del dispositivo bolsa o mascarilla:

Coloque la cabeza de la persona afectada hacia arriba. Utilice el puente nasal como guía para situar la máscara en el rostro de la víctima. Para mantener las vías respiratorias abiertas, emplee el método de fijación C-E mientras mantiene la mascarilla en su posición. La víctima debe bajar la cabeza. Coloque la máscara en el puente de la cara de la persona afectada. Con respecto a los dedos de la mano, emplee el índice y el pulgar con la finalidad de presionar su cara contra la máscara en forma de C. Observa cómo se eleva el tórax mientras comprime la bolsa para realizar las ventilaciones. Administre todas las ventilaciones durante 1 segundo independientemente de si utiliza oxígeno adicional (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

(Hi) Existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

(Ho): No existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión conceptos generales y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión maniobras de reanimación cardiopulmonar y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, Es aquel que parte de una hipótesis sustentada por el desarrollo teórico de una determinada ciencia, que siguiendo las reglas lógicas de la deducción, permite llegar a nuevas conclusiones y predicciones empíricas, las que a su vez son sometidas a verificación (41).

3.2. Enfoque investigativo

Se aplicará el enfoque cuantitativo, Los métodos cuantitativos se centran en mediciones objetivas y análisis estadístico, matemático o numérico de los datos recopilados mediante encuestas, cuestionarios y encuestas, o mediante el uso de técnicas informáticas para manipular los datos estadísticos existentes (42).

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 (43).

3.4. Diseño de la investigación

Es el no experimental de corte transversal, porque no se manipula las variables de manera intencional y de corte transversal porque se desarrollará en un solo momento y un lugar indicado (44). Por otro lado, en cuanto al alcance o nivel se trabajará con el correlacional es la que tiene como objetivo describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado (45).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Es el conjunto de individuos, unidades o elementos con característica semejantes (46) y en este estudio participarán 80 profesionales de enfermería que laboran en un hospital de Lima.

Los criterios de inclusión son:

- Profesionales de enfermería que pertenezcan al área de emergencia
- Profesionales de enfermería que tengan más de 6 meses en la institución
- Profesionales de enfermería que desean colaborar voluntariamente en la investigación por medio de la firma del consentimiento informado.

Los criterios de exclusión fueron:

- Profesionales de enfermería que no sean pertenecientes al área de emergencia.
- Profesionales de enfermería de nueva incorporación en la institución.
- Profesionales de enfermería que no firmen el consentimiento informado.

Muestra: Fracción representativa de toda la población, donde presenta características suficientes para obtener un resultado significativo en su estudio (47). En este caso la muestra es finita y se trabajara con toda la muestra considerando los criterios de selección.

Muestreo: El muestreo utilizado es el no probabilístico censal porque no se hizo uso de una ecuación o probabilidad para obtener la cantidad de la muestra, y censal porque se tomó a toda la población como muestra de estudio 80 profesionales de enfermería que laboran en un hospital de Lima (47).

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1

Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica	Conceptos técnicos y teóricos para permitir a los cuidadores tomar medidas e implementar estrategias que puedan ayudar a salvar vidas (18)	El concepto técnico y teórico pretende orientar al personal de enfermería del departamento de urgencias del Hospital de Lima con el fin intervenir y poner en marcha tácticas que ayuden en la preservación de vidas, teniendo en cuenta las dimensiones de compresión, vía aérea y buena ventilación, las cuales serán medidas mediante un cuestionario.	Conceptos generales	Información Acciones de salvamiento de Secuencia de Estructura de intervención	Ordinal	Alto = 16 - 20 Medio = 11 - 14 Bajo = 0 a 10
			Maniobras de reanimación cardiopulmonar	Ritmo de presiones Profundidad de la presión ejercida Reanimación del corazón Ventilaciones Obstrucción de la vía aérea Permeabilización Tiempo Desfibrilador		
Prácticas en profesionales de enfermería	El arte de conocer y practicar matizado a través de acciones humanísticas de enfermería que puedan surgir en situaciones específicas relacionadas con la salud humana (28)	El arte del conocimiento y la práctica se ilustra en matices a través de las acciones de cuidado humanizado realizadas por los enfermeros en el área de urgencias del Hospital de Lima, teniendo en cuenta las dimensiones de confirmación de seguridad en el lugar, respuesta de la víctima y examen. respirar, registrar el pulso, proporcionar ventilación, iniciar RCP, que	Confirma la seguridad de la escena	Seguridad del entorno	Ordinal Sí = 1 punto No = 0 puntos	Alto = 31-40 Medio = 21 - 30 Bajo = 0 - 20
			Respuesta de la víctima	Reconocer signos de paro cardíaco Activar sistemas de primeros auxilios Utilizar un desfibrilador		

		se medirán mediante una lista de verificación.	Comprobación de respiración	Comprobación de la respiración o jadeo		
			Detecta pulso	Valoración		
			Proporciona ventilación	Respiración		
			Inicio de RCP	Gestión de las vías respiratorias		
			Uso del desfibrilador	Posicionamiento		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de la información de la primera variable se hará el uso de la técnica de la encuesta con el instrumento del cuestionario, que es una técnica estructurada para obtener de manera práctica información de una muestra de estudio. Así también se hará uso de la técnica de la observación con su instrumento la Ficha de Chequeo para la segunda variable (48).

3.7.2. Descripción de instrumentos

a) Instrumento para medir la variable 1:

En cuanto al primer fenómeno, se empleará el cuestionario con el propósito de evaluar los conocimientos acerca de RCP diseñado gracias a Muniz y Turpo durante el 2020 (49), el cual tiene una aplicación individual que puede ser desarrollado en 30 minutos, dicho instrumento está conformado por 20 ítems divididos en 3 dimensiones de las cuales hay 7 ítems para la dimensión comprensiones, 7 ítems para la dimensión vía aérea y 6 para la ventilación, con una escala ordinal dicotómica donde responder correctamente es 1 punto y de manera incorrecta 0 puntos, asimismo la medición de las variables utilizará como niveles y rango lo siguiente: alto = 16 - 20; medio = 11 - 15 y bajo = 0 a 10.

b) Instrumento para medir la variable 2:

El instrumento de observación con el fin de evaluar el segundo fenómeno en cuestión, fue diseñada por Muniz y Turpo (49) en el año 2020. el cual tiene una aplicación individual que puede ser desarrollado en 30 minutos, dicho instrumento está conformado por 20 ítems divididos en 6 dimensiones la seguridad de la escena, respuesta de la víctima, comprobación de respiración, detecta pulso, proporciona ventilación, inicio de RCP, uso del desfibrilador, con una escala ordinal

dicotómica donde marcar Si es 1 punto y No 0 puntos, asimismo la medición de las variables utilizara como niveles y rango lo siguiente: bajo = 0 – 20; medio = 21 – 30 y alto = 31 – 40

3.7.3. Validación

Respecto al instrumento 1 se validó por juicio de expertos y obtuvo un 2,36 en la prueba de Aiken y el segundo instrumento se validó por juicio de expertos y obtuvo un 5,08, ambos latamente aplicables.

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario para hacer la medición de la variable: conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar alcanzó un Alfa de Cronbach = 0,730; mientras que la lista de chequeó halló un coeficiente de 0,812 en el mismo software (49).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se ingresará todo registro recolectado en una matriz de Excel 2016, que se utilizará como fundamento con la finalidad de analizarlos en el programa SPSS 27.0. Además, se llevará a cabo la correlación de rangos de Spearman. Con dichos procedimientos se podrán realizar las estadísticas descriptivas mediante tablas y figuras que reflejarán los niveles de cada variable y dimensiones, así como las estadísticas inferenciales que permitirán contrastar las hipótesis formuladas (49).

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Desde el instante en que se inicia la interacción con los especialistas en enfermería C para la muestra, se les expone la investigación y se les extiende la invitación a formar parte de ella., respetando su decisión de aceptar o declinarla. **No maleficencia:** no se generará perjuicio alguno para los involucrados. **Justicia:** La muestra será tratada de la misma forma, con

respeto e igualdad. **Beneficencia:** es evidente que la única motivación del estudio es ayudar a resolver el problema mediante el desarrollo de conocimientos y prácticas de enfermería sobre la reanimación cardiopulmonar para salvar la vida de los pacientes. (50).

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

PROCESOS	2024																			
	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Determinación del conflicto	■	■																		
Revisión de fuentes documentales			■	■	■															
Contexto del problema, fundamentación teórica y precedentes históricos				■	■															
Relevancia y justificación del estudio				■	■															
Propósitos del estudio					■	■	■													
Perspectiva y estructura del trabajo					■	■	■	■												
Identificación de la población, selección de muestra y método de muestreo									■	■	■	■								
Herramientas y métodos para la recopilación de información									■	■	■	■								
Consideraciones éticas de la investigación									■	■	■	■								
Estrategias para procesar y analizar los datos													■	■						
Planificación de aspectos organizativos del trabajo													■	■						
Anexos													■	■						
Validación del plan de investigación														■	■	■				
Presentación del reporte final																	■	■		
Realización del trabajo																			■	■

Tareas ejecutadas ■
Tareas por ejecutar ■

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2024					TOTAL
Red global	S/. 81.2	S/. 81.2	S/. 81.2	S/. 81.2	S/. 81.2	S/. 406.00
Laptop	S/. 2172.20					S/. 2172.20
Disco duro						S/. 39.90
Bolígrafos	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 17.50
Papel A4	S/. 6.2	S/. 6.2	S/. 6.2	S/. 6.2	S/. 6.2	S/. 6.20
Copias	S/. 9.2	S/. 9.2	S/. 9.2	S/. 9.2	S/. 9.2	S/. 9.2
Material impreso	S/. 9.2	S/. 9.2	S/. 9.2	S/. 9.2	S/. 9.2	S/. 46.00
Encuadernado			S/. 12.2	S/. 12.2	S/. 12.2	S/. 12.20
Transporte	S/. 27.5	S/. 27.5	S/. 27.5	S/. 27.5	S/. 27.5	S/. 137.50
Comidas	S/. 44.9	S/. 44.9	S/. 44.9	S/. 44.9	S/. 44.9	S/. 224.50
TOTAL						S/. 3071.20

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. } Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares [Internet]. Who. 2022 [citado el 24 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases>
2. Poudel M, Bhandari R, Giri R, Chaudhary S, Uprety S, Baral DD. Knowledge and attitude towards basic Life Support among health care professionals working in emergency of BPKIHS. J BP Koirala Inst Health Sci [Internet]. 2019 [citado el 24 de junio de 2024];2(1):18–24. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/jbпкиhs/article/view/24962>
3. Chaudhary GP, Sah K, Malla J, Das N, Chaudhary S, Chaudhary I, et al. Knowledge regarding Basic Life Support among health care workers of the hospital of Nepal. J Healthc Eng [Internet]. 2023 [citado el 24 de junio de 2024];2023:9936114. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jhe/2023/9936114/>
4. Tíscar V, Blanco J, Gea M, Rodriguez A, Moreno T. Conocimiento y actitud de enfermería en paro cardiopulmonar: análisis de encuesta transversal/Nursing knowledge of and attitude in cardiopulmonary arrest: cross-sectional survey analysis. PeerJ [Internet]. 2019 [citado el 24 de junio de 2024];7(e6410):e6410. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7717/peerj.6410>
5. Macias M. Assessing cardiopulmonary resuscitation knowledge and attitudes among nurses working in adult general wards at Kamuzu Central Hospital, Malawi. 2019. [citado el 24 de junio de 2024] Disponible en: <http://nkhokwe.kuhes.ac.mw/handle/20.500.12845/126>

6. Zamora D. Conocimientos básicos y actitudes sobre Reanimación Cardiopulmonar (RCP) en personal de salud. Hospital Materno Infantil Juan Pablo II, Guatemala. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2018 [citado el 24 de junio de 2024] Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrce/2017/09/18/Zamora-Daniel.pdf>
7. Minsa. ¡Cuidado! Enfermedades al corazón son la segunda causa de muerte en Perú [Internet]. Andina. 2023 [citado el 24 de junio 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 24 de junio de 2024]. 12(1) Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051798/490-otro-880-2-10-20190719.pdf>
9. Aranzabal G, Quiñones DM, Benites D, Zuni K, Mejia CR. Inadecuado nivel de conocimientos de primeros auxilios según grupo ocupacional en 25 hospitales peruanos: frecuencia y factores asociados. Educ médica [Internet]. 2018;19:270–5. [citado el 24 de junio de 2024] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317301560>
10. Ministerio de Salud. Enfermedades cardiovasculares son unas de las principales causas de mortalidad en Perú [Internet]. Perú: MINSA; 2020. Nota de Prensa. [citado el 24 de junio de 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/33357-enfermedades-cardiovasculares-son-unas-de-las-principales-causas-demortalidad-en-peru>
11. Chik M, Ahmad A, Kunjukunju A, Omar M, Fariza N, Yusof P. Knowledge and practice of cardiopulmonary resuscitation (CPR) among registered nurses. Open Acc J Nurs

- [Internet]. 2023;6(2):30–6. [citado el 24 de junio de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22259/2639-1783.0602005>
12. Ihunanya OM, Michael O, Amere LT. Knowledge, attitude and practice of cardiopulmonary resuscitation among nurses in Babcock university teaching hospital in Ilishan-Remo, Ogun State, Nigeria. 2020 [citado el 24 de junio de 2024]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/1ba0d6e0362131ab8cc2e6dfba7638643b95c363>
 13. Ghauri SK, Javaeed A, Shah F, Ghani MUH. Dismal situation of cardio pulmonary resuscitation knowledge and skills among junior doctors in twin cities of Pakistan: CPR knowledge and skills. Pak J Med Sci Q [Internet]. 2019;35(5):1295–300. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12669/pjms.35.5.785>
 14. 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; 2021. [citado el 24 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7832>
 15. 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 Alicia.concytec; 2020 [citado el 24 de junio de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_01cf8cc23df989cfc737cabb054d3e10
 16. Lizarme E, Yucra M. Conocimientos y habilidades de reanimación cardiopulmonar basico en enfermeras (os) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo. Essalud. Arequipa. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú:

- Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9777>
17. Arias L. Nivel de conocimiento y prácticas del personal de salud de enfermería de servicio de Emergencia sobre reanimación cardiopulmonar en adultos del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/5997>
 18. Pérez M, Sánchez D. Nivel de conocimientos del profesional de Enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque, Chiclayo. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/9500>
 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. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao, 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/7370>
 20. Chavez J. Conocimientos y habilidades sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del Hospital Tingo María. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad de Huánuco, 2022. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3882>
 21. Muñoz C. Competencias profesionales y el manejo de la reanimación cardiopulmonar en enfermeras del servicio de emergencias del hospital Las Mercedes, Chiclayo. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2019. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4003>

22. Pumayalla C. Conocimiento del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en el Centro Materno Infantil Rímac. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad María Auxiliadora, 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1183>
23. Carbajal Y. Programa de intervención en la aplicación de la guía rcp adulto en enfermeras del servicio de emergencia del hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/15099>
24. Sinche L. Conocimiento y prácticas de reanimación cardiopulmonar adulto en los enfermeros del servicio de urgencia y emergencia de un hospital de Cerro de Pasco, 2022. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7332>
25. Soto Y. Efectividad de un programa educativo en la práctica de reanimación cardiopulmonar básica por profesionales de enfermería de un hospital nacional de Lima. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3589>
26. Fernández M, Piñero M, González M. Calidad de las compresiones torácicas en resucitación cardiopulmonar practicada en condiciones extremas de temperatura ambiental. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020; 19(60): 46-63. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.406401>
27. Navalpotro S, Blanco A, Torre J. Autoeficacia en reanimación cardiopulmonar (RCP) básica y avanzada: diseño y validación de una escala. *Educ. Méd.* [Internet]. 2019; 20(5):

- 272-279. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica71-articulo-autoeficacia-reanimacion-cardiopulmonar-rcp-basic>
28. Fitz M, Di Tommaso F, Formica N, Agüero P, Sastre P, Hirschon A. Muerte Súbita en el ámbito prehospitalario en época de COVID-19. *Rev. argent. cardiol.* [Internet]. 2020; 88(3):247-252. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v88.i3.18015>
29. Huachoque P. Conocimiento y práctica del profesional de salud sobre reanimación cardiopulmonar básico en el CLAS Juan Pablo II – Manchay, Lima. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7075>
30. Lopez S. Conocimiento y practica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional de Huacho. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5774>
31. Sulca R. Nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad María Auxiliadora, 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1202>
32. Rodríguez M, Alcalde I, Gómez R, Parias M, Pérez A, Canals M. Recomendaciones sobre reanimación cardiopulmonar en pacientes con sospecha o infección confirmada por SARS-CoV-2 (COVID-19). *Med Intensiva.* [Internet]. 2020; 44(9): 566-576. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.05.004>
33. Everett M, Silvera L, Pereira G, Niggemeyer A. Primera experiencia en Uruguay en enseñanza curricular de resucitación cardíaca avanzada en el Ciclo Internado Rotatorio en

- el periodo 2017-2018, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Comunicación y evaluación. Rev. Méd. Urug. [Internet]. 2021; 37(2): 1- 9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29193/rmu.37.2.3>
34. Bautista G, Ardila N, Castellanos J, Gene Y. Conocimiento e importancia, que los 32 profesionales de enfermería tienen sobre el consentimiento informado aplicado a los actos de cuidado de enfermería. Rev. Univ. Salud. [Internet]. 2017; 19(2): 186-196. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171902.79>
35. Chavez K, Silva R. Conocimientos y práctica de reanimación cardiopulmonar en alumnos de la Segunda Especialidad de Emergencias y Desastres, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2021. Disponible en [Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/7832](https://hdl.handle.net/20.500.12759/7832)
36. Muñoz Y. Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería. Rev Cuid. [Internet]. 2020; 10(2): 1-19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.688>
37. Arriba A. Enfermería, el reconocimiento de una profesión a través de la práctica. Conocimiento enfermero. Revista Científica del CODEM. [Internet]. 2020; 3(8). Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/117>
38. Sinche L. Conocimiento y prácticas de reanimación cardiopulmonar adulto en los enfermeros del servicio de urgencia y emergencia de un hospital de Cerro de Pasco, 2022. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7332>

39. Chavez J. Conocimientos y habilidades sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del Hospital Tingo María. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad de Huánuco, 2022. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3882>
40. Pumayalla C. Conocimiento del personal de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en el Centro Materno Infantil Rímac. [Tesis de grado para Segunda Especialidad]. Perú: Universidad María Auxiliadora, 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1183>
41. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 27 de junio de 2024]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
42. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
43. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 27 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
44. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
45. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 6ta edición. Perú. 2018.

46. Supo J. Metodología de la investigación científica. Niveles de Investigación. 3era Edición. Sociedad Hispana de Investigadores Científicos, 2024.
47. Tarrillo O, Mejía J, Dávila J, Chilón W, Pintado C, Tapia C, et al. Metodología de la investigación una mirada Global Ejemplos prácticos [Internet]. CID-Centro de Investigación y Desarrollo; 2024. Disponible en: http://dx.doi.org/10.37811/cli_w1078
48. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 27 de junio de 2024]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
49. 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 Alicia.concytec; 2020 [citado el 24 de junio de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_01cf8cc23df989cfc737cabb054d3e10
50. Revista Médica Herediana. Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. Rev Medica Hered [Internet]. 2013 [citado el 3 de julio de 2024];4(3). Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/424>

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un Hospital Nacional de Lima, 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión conceptos generales y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión maniobras de reanimación cardiopulmonar y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión conceptos generales y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión maniobras de reanimación cardiopulmonar y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL (Hi) Existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un Hospital Nacional de Lima, 2024.</p> <p>(Ho): No existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un Hospital Nacional de Lima, 2024.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS Existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión conceptos generales y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un Hospital Nacional de Lima, 2024.</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión maniobras de reanimación cardiopulmonar y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un Hospital Nacional de Lima, 2024.</p>	<p>Variable 1: Conocimientos</p> <p>Dimensiones: Conceptos generales Maniobras de reanimación cardiopulmonar</p> <p>Variable 2: Prácticas</p> <p>Dimensiones: Acondicionamiento Maniobras para su ejecución</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicado</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método de estudio: Hipotético deductivo.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental.</p> <p>De corte: Transversal.</p> <p>Nivel de investigación: correlacional.</p> <p>Población: Conformada por 80 profesionales de enfermería.</p>

Anexo N° 2: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

I. Presentación

Estimado participante, me encuentro realizando una investigación con el objetivo de **“Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un Hospital Nacional de Lima, 2023”**; por lo que necesito de su **colaboración** sincera a las preguntas que a continuación se le presentan, expresándole que los datos se analizarán de forma anónimo. Agradezco gentilmente su participación y apoyo para el logro del estudio.

II. Datos Generales

- Edad:
- Genero:
- Grado experiencia:
- Grado de estudios:
- Experiencia:
- Lugar de procedencia:

III. Indicaciones

A continuación se presentarán una serie de preguntas con respuestas múltiples. Encierre en un círculo (O) equis (x), la letra que considere ser la respuesta correcta:

IV. Preguntas

1. Es considerado un paro cardiorrespiratorio cuando hay:
 - a. Interrupción brusca, inesperada de la actividad del corazón y de la respiración.
 - b. Pérdida de la conciencia y disminución de la respiración.
 - c. Ausencia del pulso a nivel distal.
 - d. Piel pálida, sudoración fría, dolor precordial.
2. La reanimación cardiopulmonar básica se define como:
 - a. Un conjunto de acciones para establecer la función respiratoria.
 - b. Un conjunto de acciones para restaurar las funciones cardíacas y respiratorias, evitando el daño cerebral.
 - c. Brindar desfibrilación temprana para despolarizar el miocardio.
 - d. La aplicación de compresiones para hacer bombear el corazón.
3. Ante la presencia de una persona en paro cardiorrespiratorio, usted debe aplicar la maniobra de RCP, por lo tanto la secuencia de las acciones según la Asociación Americana del Corazón (AHA por sus siglas en inglés) es:
 - a. Apertura de la vía aérea, compresiones y ventilación.
 - b. Ventilación, apertura de la vía aérea y compresiones.
 - c. Toma del pulso, ventilación y compresiones.
 - d. Compresiones, apertura de la vía aérea y ventilaciones.
4. La cadena de supervivencia intrahospitalario incluye:
 - a. Reconocimiento y activación del sistema de emergencia, llegada del servicio de emergencia y soporte vital avanzado y cuidados post paro.

- b. Reconocimiento y activación del sistema de emergencia, desfibrilación rápida, RCP de calidad, llegada del servicio de emergencia y soporte vital avanzado y cuidados post paro.
 - c. Vigilancia y prevención, reconocimiento y activación del sistema de emergencia, RCP de calidad, desfibrilación rápida, soporte vital avanzado y cuidados post paro.
 - d. RCP de calidad, activación del sistema de emergencias, llegada del servicio de emergencia y soporte vital avanzado y cuidados post paro.
5. La activación del sistema de respuesta de emergencias es de suma importancia porque:
- a. Da la alerta de un paro cardiorrespiratorio.
 - b. Permite el despliegue a tiempo de un desfibrilador externo automático.
 - c. Permite informar sobre lo sucedido.
 - d. Da a conocer el estado de la víctima y permite anticipar el tratamiento que requiere.
6. La frecuencia de compresiones según la Guía de la AHA 2015 es:
- a. Al menos 100 cpm.
 - b. De 80 a 100 cpm.
 - c. 100 cpm.
 - d. De 100 a 120 cpm.
7. La profundidad de una compresión torácica en un adulto debe de ser:
- a. Al menos 5cm pero menor de 6cm.
 - b. Solo 5 cm.
 - c. Superior de 6 cm.
 - d. Al menos 4cm per menor de 5 cm.

8. El masaje cardiaco se aplica en:
- El hemitórax izquierdo.
 - En el hueso esternón a nivel de la apófisis xifoides.
 - En el hueso esternón entre las dos tetillas.
 - En el mango del hueso esternón.
9. La relación de compresiones torácicas y ventilaciones en un adulto cuando hay un reanimador es de:
- 20/3
 - 30/2
 - 25/2
 - 10/2
10. Según la AHA 2015, 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, interrupciones no más de 20 segundos, y evitando las ventilaciones excesivas.
 - Compresiones torácicas adecuadas, permitiendo la descompresión torácica, reduciendo al mínimo las interrupciones y evitando ventilaciones excesivas.
 - Compresiones torácicas de frecuencia y profundidad adecuada y permitiendo la descompresión del tórax.
11. La principal causa de obstrucción de la vía aérea en un paro cardiorrespiratorio es por:
- Presencia de prótesis.
 - Aumento de secreciones.

- c. Presencia de un alimento.
 - d. Caída de la lengua.
12. 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. Hiperextensión del cuello.
 - d. Lateralización de la cabeza.
13. Cuando la víctima de paro cardiaco tiene la vía aérea obstruida y no presenta lesión cervical, se aplica:
- a. Maniobra de tracción mandibular.
 - b. Colocación de tubo oro faríngeo.
 - c. Maniobra frente – mentón.
 - d. Intentar retirar cuerpos extraños con los dedos.
14. El tiempo de duración de cada ventilación es de:
- a. Max. 1 segundo
 - b. Max. 2 segundos
 - c. Max. 3 segundos
 - d. Más de 3 segundos
15. Como se coloca los parches del DEA:
- a. Un parche por debajo de la clavícula derecha y el otro parche junto al pezón izquierdo.

- b. Un parche en el lado izquierdo del tórax y el otro parche al lado izquierdo de la espalda cerca de la columna.
 - c. Un parche a cada Hemitórax por debajo de las dos clavículas.
 - d. a y b.
16. En el RCP básico, la técnica para aplicar las ventilaciones es:
- a. Se sella la nariz y se da 2 respiraciones por la boca hasta que se eleve el tórax.
 - b. Se realiza la maniobra frente-mentón, se sella la nariz, se ventila por la boca hasta que se eleve el tórax.
 - c. Solo se da ventilaciones por la boca.
 - d. Se coloca la máscara de oxígeno en posición semifowler.
17. Los casos en los que se debe des fibrilar a un paciente en paro cardiorrespiratorio es:
- a. En asistolia y taquicardia ventricular.
 - b. Actividad eléctrica sin pulso.
 - c. Taquicardia ventricular sin pulso y fibrilación ventricular.
 - d. Taquicardia auricular y bloqueo AV.
18. Si se cuenta con un desfibrilador externo automático de descarga monofásica y se observa que la persona esta con fibrilación ventricular, la dosis de descarga a aplicar es de:
- a. 150 joules
 - b. 200 joules
 - c. 250 joules
 - d. La máxima descarga
19. Al momento de activar la descarga del desfibrilador, el reanimador debe:
- a. Sostener los hombros en caso de convulsiones.

- b. No tocar a la víctima.
- c. Continuar las compresiones mientras se da la descarga.
- d. Evaluar el pulso y las respiraciones mientras se da la descarga.

20. ¿Cuál es el tercer eslabón de la cadena de supervivencia extra hospitalaria en adultos?:

- a. Soporte vital avanzado
- b. RCP de alta calidad
- c. Prevención del paro
- d. Desfibrilación rápida

Clave de respuesta

PREGUNTA	RESPUESTA	PREGUNTA	RESPUESTA
1	a	11	d
2	b	12	b
3	a	13	c
4	c	14	a
5	b	15	d
6	d	16	b
7	a	17	c
8	c	18	D
9	b	19	C
10	C	20	d

Lista de chequeo

I. Instrucciones


A continuación se presentan diversas preguntas correspondientes al estudio, por favor responda de manera clara y sencilla marcando solo una opción como respuesta posible según crea conveniente.

N°	INDICADORES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICO	SI	NO
	La enfermera:		
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.		
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 mn). Las compresiones son continuas con una frecuencia de 100 a 120 cpm.		
11	Comprueba el pulso cada 2 mn aproximadamente.		
12	Realiza compresión ventilación sin / con dispositivo avanzado para la vía aérea.		
13	Llega el 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 mayor 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.		

Anexo N° 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

 Universidad Norbert Wiener	Consentimiento
	Informado

Estimado profesional de enfermería, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Conocimientos y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital nacional de Lima, 2024.

Nombre de las investigadoras: Rosmery Olga , Chuquillanqui Alderete.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias.

Beneficio por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”

Costos por participar: No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

Participación voluntaria: La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.

”

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o huella”
“Documentos de identidad”	

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”

● 5% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	hdl.handle.net Internet	<1%
3	renati.sunedu.gob.pe Internet	<1%
4	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
5	monografias.com Internet	<1%