



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas sobre Reanimación Cardiopulmonar del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024

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

Presentado por:

Autora: Bartolomé Meza, Olinda Rocsana

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8314-0604>

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

Lima – Perú

2024

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

Yo, Bartolomé Meza, Olinda Roczana, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y prácticas sobre Reanimación Cardiopulmonar del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024", Asesorado por la Docente Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila, DNI N° 06152053, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código oid:14912:441487285, 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)
 Bartolomé Meza, Olinda Roczana
 DNI N° 46639726



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila
 DNI N° 06152053

Lima, 21 de Marzo de 2025

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

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><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, carátula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

DEDICATORIA

Con profundo agradecimiento a Dios, dedicó este trabajo a mi familia, quienes han sido mi mayor fuente de apoyo y motivación durante todo este proceso.

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a mi familia por su apoyo incondicional, paciencia y motivación a lo largo de este proceso.

A mi asesora, docentes y Jurados, por su guía, conocimientos y valiosas enseñanzas que han sido fundamentales en este proyecto.

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

JURADO

Presidente : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

Secretario : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Vocal : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Indice	v
Resumen	viii
Abstrac t.....	ix
1. EL PROBELMA	1
1.1 planteamineto del problerna	1
1.2 Formulacion del Problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2. Problema específico	4
1.3 Objetivos de la investigacion	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Problema específicos.....	5
1.4 justificacion de la investigacion	5
1.4.1. teoría.....	5
1.4.2 Metodología.....	6
1.4.3 Practica	6
1.5 Delimitación de la investigación	7
1.5.2 Temporal	7
1.5.2 Espacial	7
1.5.3 Población o unidad de análisis	7

2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases teoricas	10
2.3 Formulación de la Hipótesis	16
2.3.1 Hipótesis general	16
2.3.2 Hipótesis específicas.....	16
3. METODOLOGÍA	17
3.1 Método de la investigación	17
3.2 Enfoque de la investigación	17
3.3 Tipo de investigación.....	17
3.4 Diseño de la investigación	17
3.5 Población, muestra y muestreo	18
3.5.1 Población	18
3.5.2 Muestra muestreo.....	18
3.6 Variable y operacionalización.....	22
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1 Descripción de instrumentos.....	24
3.7.2 Validación.....	25
3.7.3 Confiabilidad.....	25
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	25

3.9 Aspectos éticos.....	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	27
4.1 Cronograma de actividades.....	27
4.2 Presupuesto	28
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	29
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	38
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	40
Anexo 3: Validez de instrumentos	47
Anexo 4: Consentimiento Información	49
Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin	51

Resumen

El área de emergencia requiere la presencia de profesionales de enfermería altamente capacitados, debido a la atención que brindan a los pacientes en situaciones críticas y la variedad de casos que puedan representar un riesgo vital.

En este contexto, el objetivo del presente estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en Reanimación Cardiopulmonar (RCP) que poseen los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital de Lima, durante el año 2024. Este proyecto de investigación seguirá un enfoque hipotético-deductivo, con metodología cuantitativa, de tipo aplicado y diseño transversal no experimental, con un nivel descriptivo-correlacional. La población será censal, compuesta por 40 enfermeros, quienes también constituirán la muestra. Para medir ambos constructos se utilizará la técnica de encuesta, aplicando un cuestionario de 20 ítems para evaluar el conocimiento, y una ficha de observación con 20 ítems para analizar las prácticas. El procesamiento y análisis de los datos se realizará mediante los programas Excel y SPSS versión 25.0, aplicando estadística descriptiva e inferencial respectivamente. Para determinar si existe compensación entre las variables se empleará la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, que permitirá seleccionar el coeficiente adecuado, siendo posible utilizar el Rho de Spearman.

Palabras clave: Conocimiento; Reanimación Cardiopulmonar; Prácticas, Enfermería, Emergencia.

Abstract

The emergency department requires the presence of highly trained nursing professionals due to the care they provide to patients in critical situations and the variety of cases may pose a life-threatening risk. In this context, the objective of the present study is to determine the relationship between the level of knowledge and practices in cardiopulmonary Resuscitation (CPR) among nursing professionals in the Emergency Department of a hospital in Lima during the year 2024. This research project will follow a hypothetical-deductive approach, with a descriptive – correlational level.

The population will be a census composed of 40 nurses, who will also constitute the sample. To measure both constructs, the survey technique will be used, applying a 20 -item questionnaire to assess knowledge and a 20- item observation checklist to analyze practices. Data processing and analysis will be carried out using Excel and SPSS version 25.0 software, applying descriptive and inferential statistics, respectively. To determine whether there is a correlation between the variables, the Kolmogorov -Smirnov normality test will be used, which will allow the selection of the appropriate coefficient, with Spearman's Rho potentially being applied.

Keywords: Knowledge; Cardiopulmonary Resuscitation; practices; Nursing; Emergency.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En situaciones de paro cardio respiratorio, las acciones iniciales realizadas por los enfermeros, pueden determinar la supervivencia del paciente. Una de las maniobras más usadas para responder a esta situación es la reanimación cardiopulmonar (RCP), la cual debe ser usada correctamente. Sin embargo, investigaciones previas y experiencias observadas han mostrado que existen variaciones significativas en los conocimientos y habilidades practicas del personal de salud, lo que podría impactar negativamente en los resultados finales para con el paciente (1).

Por otro lado, el paro o fallo cardiorrespiratorio (PCR), señala la cesación de las funciones y procesos cardíacos y respiratorios. Los principales principios para diagnosticar este tipo de afección son la ausencia de pulsaciones, conciencia y la función de la respiración. El restablecimiento cardiopulmonar inicial hace reseña a los procedimientos que se llevan a cabo para mitigar este padecimiento (2).

Acorde, a la Organización Mundial de la Salud (2023) resalta que padecimientos cardiovasculares, cardiorrespiratorios y los traumatismos son responsables de la mayoría de las muertes repentinas y precipitadas en espacios públicos, indicando que más de 90% de los decesos ocurren antes de recibir atención médica (3).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (2021) aproximadamente 2 millones de individuos fallecieron como consecuencia de padecimientos cardiovasculares, en este escenario en América Latina el 33.8% de personas mueren a causa de estos tipos de afecciones calculándose un incremento del 21% para los siguientes años (4).

De acuerdo a la Federación Mundial del Corazón, anualmente fallecen 21 millones de personas por enfermedades cardiovasculares, siendo estas la principal causa de muerte a nivel global. Además, se señala que el 35% de estas muertes están relacionadas con patologías cardíacas, lo que representa una cifra alarmante de aproximadamente 38 fallecidos diarios en todo el mundo (5).

En tal sentido, el comité de Reanimación Internacional quien es el organismo encargado de evaluar, desarrollar y actualizar los procedimientos médicos y clínicos relacionados con la resucitación cardiopulmonar, cada cinco años, este comité emite guías basadas en evidencias científicas que son fundamentales para la practicas clínica, garantizando un soporte vital básico y avanzado actualizado para todas las etapas de vida. La última versión de estas guías, publicada en 2023, así mismo incorpora indicaciones específicas para el uso adecuado de desfibriladores externos automáticos (DEA), este esfuerzo de actualización permite que los profesionales a brindar una atención efectiva y alineada con los estándares globales (6).

Por ello, en el año 2023 en China se verifico que solo el 32% de profesionales de enfermería desarrollaron optimas prácticas de la reanimación cardiovascular lo cual se evidencio un deficiente nivel de conocimiento, manifestando este problema por el ineficiente grado de conocimiento en la técnica o falta de actualización de guías prácticas sobre reanimación cardio pulmonar (7).

Para América Latina la situación es poco alentadora, en una investigación realizada en Guatemala en el 2019, se obtuvo que más del 40% de profesionistas en enfermería mostraron conductas poco adecuadas durante la reanimación cardiovascular debido a la falta de capacitación dentro de la organización donde laboraban, así mismo, el 43% de estos profesionales indicaron que llevan a cabo la práctica de la reanimación cardiovascular valiéndose de sus experiencias anteriores (8).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2022 indicó que las patologías cardiorrespiratorias y cardiovasculares obtuvieron el primer lugar en la tasa de morbilidad en Latinoamérica, afectando a todas las edades y generando impacto en los ámbitos personal, laboral y económico. La reanimación cardiovascular se ha consolidado como un método crucial para mitigar estas afecciones, y se estima que más de 10% de los adultos padecen enfermedades cardíacas (9).

En tal sentido, se ha observado que los profesionales sanitarios que pertenecen al servicio de emergencia materno, en este caso del Instituto Nacional Materno Perinatal, evidencian un grado regular de capacidades y destrezas en Reanimación cardio pulmonar inicial. Así mismo, se observó que más del 60% de profesionistas poseían poca información sobre las técnicas de las presiones en la parte del tórax y las vías aéreas (10).

En el hospital de San Juan De Lurigancho, se ha detectado una situación preocupante dentro del personal de enfermería del área de emergencia. Según informes finales, se ha observado que no todos los enfermeros poseen un nivel de desempeño técnico adecuado al momento de enfrentar emergencias que requieren reanimación cardiopulmonar. Esta limitación presenta un problema grave, ya que podría desencadenar complicaciones graves en los pacientes, e incluso conllevar a consecuencias fatales. La falta de precisión y eficacia en la ejecución de estas maniobras puede comprometer seriamente la vida de quienes requieren atención inmediata, convirtiéndose en un factor de riesgo de abolladura.

Es por ello, que se hace necesario realizar un trabajo de investigación que ayudará a recopilar información relevante que permita a los encargados del hospital y a los mismos profesionales de enfermería a tener en cuenta acciones que ayuden a

incrementar y mejorar los conocimientos relacionados a la reanimación cardiopulmonar lo que repercutirá de manera positiva en la atención directa de los pacientes en situaciones de este tipo de riesgo, evitando descensos innecesarios.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el Conocimiento y Prácticas sobre Reanimación Cardiopulmonar del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión compresiones torácicas y practicas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de emergencia?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión vía aérea y practicas sobre Reanimación Cardiopulmonar del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión buena ventilación y practicas sobre reanimación Cardiopulmonar del profesional de enfermería el servicio de emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el Conocimiento y Prácticas sobre Reanimación Cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre el conocimiento en la dimensión comprensiones torácicas y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia.
- Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión vía aérea y prácticas sobre Reanimación Cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia.
- Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión buena ventilación y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia .

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Mediante este proyecto de investigación se podrá fundamentar el trabajo del profesional sanitario de enfermería en relación conocimientos y prácticas que garantice actuación del profesional de enfermería en la intervención inmediata en procedimiento de Reanimación Cardiopulmonar sea básico o avanzado en la trayectoria de vida adulta en el ámbito hospitalario, en el ambiente de Emergencia. Según Patricia Benner con el uso de técnicas de aprendizaje que fomenten la meditación, pensamiento analítico crítico, ejecución de saberes técnicos, prácticos como humanizados, la iniciativa y criterio clínica, será posible establecer un “diseño de atención basado en el cuidado integral”, innovador que se centre en las carencias reales y permisibles del ser humano que está pasando por una buena o mala experiencia sanitaria. Además, se fundamenta también a la teórica Dorothy Johnson, que fundamenta con su modelo de sistema del comportamiento ya que mediante este modelo indica que ayudará al personal de enfermería a tener una conducta abierta y estará presta a actualizarse

de manera periódica presta a mejorar las prácticas para lograr promover el equilibrio y disminuir el estrés del personal.

1.4.2. Metodológica

Es así que en el presente proyecto de investigación en la parte metodológica se hará referencia a la aplicación de un método hipotético- deductivo, de enfoque cualitativo, tipo aplicado, de alcance correlacional no experimental de corte transversal, así mismos servirá como conocimiento o base para futuros investigadores en el desarrollo de un estudio con las mismas variables pero en diferente espacio geográfico y que se ajuste a su realidad de investigación, por medio de la ejecución de herramientas confiables y validas de la misma índole de estudio, con el fin de aumentar la producción y ejecución de trabajos de investigación en la sociedad científica.

1.4.3. Práctica

Esta investigación busca fomentar y promover la correcta ejecución y aplicación de una técnica adecuada de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) optimo en calidad y oportunidad con el fin de incrementar la posibilidad de resistencia vital de un ser humano, así mismo por los resultados futuros de este proyecto de investigación el personal d enfermería podrá empoderarse y ser consciente de la importancia de la ejecución del RCP salvara vidas, logrando así tener personal de enfermería más capacitado y actualizado en temas de salud pública que serán de provecho académico, cotidiano y científico, como también servirá de antecedente y de análisis para poder plantear estrategias de mejorar para aumentar la eficacia del proceso de atención del cuidado del usuario en el ambiente de urgencia /emergencia a la vez se entregará a las autoridades del espacio geográfico en estudio, para que puedan mejorar la capacidad de conocimientos y prácticas del personal de enfermería, de esa manera estar preparados ante un paro cardiorrespiratorio en el establecimiento.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La ejecución de este proyecto está prevista para el periodo comprendido entre julio a diciembre de 2024, siguiendo una programación meticulosa y secuencial.

1.5.2 Espacial

El proyecto también se llevará a cabo de forma presencial, a través de encuestas realizadas en el área de emergencia de un hospital ubicado en la zona 10 de canto grande, en san juan de Lurigancho. Lima, durante el año 2024.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Por tal motivo ello en este proyecto de investigación se dirigida a los profesionales de enfermería que laboren en el ambiente de emergencia.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Abebe et. al. (11) desarrollado en el periodo 2021 en Etiopía en el centro de África, con el objetivo de “analizar el conocimiento y las prácticas con respecto a la Reanimación cardiopulmonar (RCP) avanzada en el personal de enfermería del ambiente de Emergencia”, la investigación fue de enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo/ correlacional, corte transversal, con una población de 384 y una muestra de 328 con las técnicas de la encuesta y observación, por medio de herramientas de recolección como son el cuestionario y guía de observación, donde se halló un grado de conocimiento RCP fue bajo 78.1% y alto 22.8%, a su vez en cuanto a la práctica se encontró un nivel inadecuada 89.2% y adecuada 10.9%, llegando al desenlace de que el grado de cognición y prácticas del personal de enfermería fueron muy debajo del promedio e inadecuados sobre RCP, donde al obtener esta información

se buscará mejorar la formación en evaluación del usuarios críticos, RCP, reanimación cardiocerebral debe facilitarse al personal asistencial de enfermería manera periódica y oportuna.

Cedeño et. al. (12) aplicado en el año 2020 en un país de Sudamérica el Ecuador con su objetivo de “establecer la relación entre el conocimientos y prácticas ante el manejo de la resucitación cardiopulmonar primaria y avanzada en el profesional sanitario de enfermería del área de urgencias”, con su metodología de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental / transversal, no experimental, con una población y muestra censal de 58, con las técnicas de la encuesta y observación, por medio de herramientas de recolección como son el cuestionario y guía de observación, donde se halló un grado de conocimiento hallaron un grado regular de conocimiento en RCP del 67.4%, un 23.8% conocimiento bueno y 11.2% malo, en cuanto a las practica inadecuada con un 58.9%y prácticas adecuadas 35.8 %, es por ello que se concluyó que los conocimientos se encuentran en un nivel medio, basados a que los participantes que son más jóvenes o no tengas muchos años de a ver terminado la profesión son los que tiene mayor conocimientos, a comparación de la practicas que son los que tiene mejor práctica los que trabajan más años y mayor experiencia en el área de emergencia.

Okwuikpo et. al. (13) aplicado durante el 2020, en el país africano de Nigeria, en su estudio de investigación con el objetivo de “determinar el conocimiento y la práctica de reanimación cardiopulmonar entre enfermeras del servicio de urgencias”. El estudio fue cuantitativo con alcance descriptivo, de corte transeccional y no experimental. La muestra contó con 135 enfermeros (as). Se aplicó un cuestionario estructurado, en los hallazgos se encontró que el conocimiento fue bueno con 75,1%, para las practicas eficientes con un 78.5%, se concluyó que la mayor parte de enfermeros tiene buen Conocimiento y Práctica respecto al RCP, y se mostró un valor de chi-cuadrado de 98,48 a $p=0,0078$, por lo que revelo que hay existencia de una fuerte correlación significativa entre el conocimiento y la práctica del RCP.

Nacionales

Chávez y Maldonado (14) durante el año 2022, en el distrito constitucional del Callao, en su estudio tuvieron la finalidad de “establecer el nexo que existe entre el grado de conocimiento y la práctica del profesional enfermero (a) en RCP avanzada en el servicio de urgencia”. La investigación fue cuantitativa – correlacional – no experimental, tuvo una muestra de 40 enfermeros (as). Se utilizaron dos herramientas de recolección un cuestionario y una ficha de observación, respectivamente para cada constructo. Se evidenció en los hallazgos que existió conocimiento alto en el 71.8% de la muestra, un conocimiento medio de 19.8% y conocimiento bajo 8.0% y para el constructo práctica adecuada con un 73.4% e inadecuada práctica con 26.6%, valor del Rho de Spearman fue de 0.982 y el $p=0.001$ menor que 0.05; por tanto, se terminó concluyendo que hay presencia significativa de un nexo entre los dos constructos estudiados.

López, Mejía y Miranda (15) en el periodo del 2022, en la provincia de Apurímac, plasmaron como objetivo “establecer el nexo entre el nivel de conocimiento y la práctica de las enfermeras en reanimación cardiopulmonar avanzado del ambiente de emergencia”. La población y muestra fue de 70 entre enfermeros y enfermeras. Se empleó dos cuestionarios para las dos variables con base en la AHA, en el hallazgo se encontró un grado medio y alto de conocimiento de RCP de 36.8% y conocimiento en grado alto con 26.4%, en canto a las prácticas se evidenció inadecuadas con un 93.9% y solo un 6.1% con prácticas adecuadas, por lo que se llegó a la conclusión que no hay presencia de existencia de una correlación entre los constructos de nivel de conocimiento y práctica en enfermeros (as) en RCP con un valor de $Rho = 0.187$ y un $p=0.349 > 0.05$.

Araujo, García y Mendoza (16) desarrollada en el año 2023 en la provincia de Chincha, en el período de con la finalidad de “Comprobar el vínculo entre el conocimiento y práctica sobre resucitación cardiopulmonar del profesionista de enfermería en el área de emergencia del

Hospital San José”, el estudio fue cuantitativa, no experimental y de nivel descriptivo-correlacional. La población censal fue de 26 participantes de enfermería, donde utilizaron herramientas de recojo de datos la encuesta y una ficha para observación, en los hallazgos se evidenció lo siguiente que en el grado alto de conocimiento con un 27.2% seguido de un grado medio de 36.9% y un grado bajo de 35.9%, para las prácticas se encontró un 72.8% inadecuadas y 27.2 % adecuadas, en la demostración de la hipótesis se obtuvo un valor de Rho de Spearman = 0.732, donde se concluye que se si hay existencia de una fuerte, significativa y positiva correlación entre los constructos sobre el RCP

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar

Abordar la variable conocimiento es un tema complejo; sin embargo, dentro del contexto enfermero se puede destacar su estrecha relación con la filosofía, especialmente en el campo de la epistemología ya que se enfoca en el conocimiento científico. En esa línea, la disciplina enfermera encuentra relevante el conocimiento a partir de la estructura, fiabilidad y alcance que posee, considerando la epistemología como marco de referencia para aproximarse a nuevos saberes que les va a permitir tomar decisiones y un óptimo cuidado a los pacientes; sin embargo, no se puede dejar de lado la perspectiva del conocimiento a partir de las ciencias ya que desde aquí ha nacido el acervo conceptual que se emplea en esta profesión y su aceptación en la comunidad científica, permitiendo a la enfermería pasar de una vocación a una disciplina profesional (17).

En este sentido, se puede señalar que la enfermería encuentra sus bases en los elementos teóricos que se asocian a su campo disciplinar, específicamente aquellos que se encuentran ligados a los procedimientos que los enfermeros requieran realizar, tal como es

el caso de la reanimación cardiopulmonar en pacientes que llegan al servicio de emergencia (18).

En suma, la definición de conocimiento puede asumirse como un soporte cognoscitivo y teórico que tienen los profesionales de enfermería para asumir su misión de cuidados humanizados y dar respuesta a las necesidades que presentan los pacientes; por lo tanto, elemento indispensable dentro de esta noble labor, dado que sin los conocimientos no es factible ayudar a las personas a recuperarse (19).

Estos conocimientos se van alcanzando desde la formación profesional, es preciso mantener una constante actualización e ir nutriendo la técnica y la experiencia que se va adquiriendo a través de los años, ya que ello contribuye a brindar un buen servicio, pero sobre todo es muestra del ejercicio ético ya que responde a la dignidad del ser humano como principal interés de misión de cuidados humanizados (20).

2.2.1.1 Dimensiones de la variable conocimiento de reanimación cardiopulmonar

Dimensión 1: Compresiones Torácicas

Esta dimensión considera los elementos centrales del conocimiento sobre RCP; el primero es la frecuencia y el segundo la profundidad de la compresión torácica, que en el caso de pacientes adultos debe ser 5 a 6 centímetros. Cabe indicar que las compresiones torácicas representan actividad física de significativa intensidad y duración corta, pues entre 1 y 2 minutos se eleva la fatiga en el reanimador generando que la compresión se empiece a reducir considerablemente (21).

Dimensión 2: Vía aérea

Aquí se considera la confirmación de la vía aérea, la permeabilidad y la cantidad de compresiones torácicas, dado que la obstrucción en esta zona es considerada como causa no

cardíaca de paro cardiopulmonar. Así también, se debe tomar en cuenta que para hacer la reanimación cardiopulmonar debe considerarse el protocolo respectivo, de forma que se pueda tener mayor probabilidad de éxito (22).

Dimensión 3: Buena ventilación

El paro cardiorrespiratorio consiste en la detención repentina de la actividad cardíaca y de la respiración espontánea en una persona. De esta forma, una serie de las funciones más destacables de la reanimación cardiopulmonar se hallan en aspectos como abrir las vías respiratorias a través de la elevación del mentón, empujar la mandíbula; así también sentir el pulso y el esfuerzo respiratorio, compresión torácica, ventilaciones ininterrumpidas, entre otras acciones inherentes al RCP (23).

2.2.1.2 Teoría de la variable conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar

Para Patricia Benner el conocimiento es un factor elemental dentro del ejercicio enfermero especialmente porque es un importante sustento para las decisiones o juicios clínicos que deben tomar ante las diversas situaciones que se presenten durante su labor; esto representa una habilidad fundamental que también contribuye a interpretar y responder ante casos críticos, tal como sucede con los paro cardiorrespiratorios, dada la necesidad de manejar de forma adecuada el RCP, ya que estas situaciones el tiempo es crucial para salvar vidas (24).

Así también, se debe tener en cuenta que el conocimiento permitirá detectar situaciones complejas, problemas en la condición del paciente, requerimientos, síntomas y signos de peligro y otras casuísticas que se producen en un hospital, de forma que pueda dar una respuesta que contribuya a solucionarlas. Pero, Benner también señala que para alcanzar un nivel óptimo los enfermeros pasan por 5 etapas, desde el principiante, pasando por el principiante avanzado, competente, eficiente y avanzado (25).

2.2.2. Prácticas sobre reanimación cardiopulmonar

La labor enfermera es sinónimo de acción constante, sus actividades no cesan ya que las responsabilidades son múltiples y se despliegan en diferentes ámbitos. Sin embargo, esto no puede darse de sin que haya una articulación adecuada entre conocimientos – saber qué- y práctica -saber cómo- ya que ambos deben ir de la mano (26).

En esta línea, para que exista una buena práctica enfermera en la reanimación cardiopulmonar es imprescindible que existan conocimientos sólidos, considerando que la atención y cuidados que brindan en este tipo de casos puede brindar una oportunidad de vida. De ahí que esta disciplina se sustente en un cuerpo sistemático, racional, fiable y verificable que les permita seguir cada una de las fases del RCP de manera oportuna y adecuada (27).

En ese contexto, se puede inferir lo delicado de un procedimiento de este tipo y la importancia de realizar una buena práctica enfermera; se sabe que el peligro es grande, que los riesgos son múltiples y que las estadísticas no favorecen la idea de recuperación total del paciente (28).

2.2.2.1. Dimensiones de la variable prácticas de enfermería

Dimensión 1: confirma la seguridad en la escena

Se considera aquí las acciones que realizan los profesionales de enfermería para brindar las garantías del lugar en el que se realiza la Reanimación Cardiopulmonar (RCP), garantizando la seguridad del paciente (29).

Dimensión 2: la víctima no responde

Esta dimensión toma en cuenta procedimientos para llevar a cabo la valoración del paciente cuando el paro cardiopulmonar se produce, de forma que se pueda poner en marcha activar los protocolos generales y específicos para brindar soporte al paciente, así se puede poner en práctica el RCP, a fin de brindar a la persona una oportunidad de vida (30).

Dimensión 3: comprobar si la víctima no respira

Consiste en las acciones de comprobación que realizan los enfermeros para ver si el paciente sigue con vida o no; algunos de estos procedimientos radican en controlar el pulso y signos vitales. Todo ello contribuye a evitar complicaciones a nivel vascular, nefropatía, neuropatía, retinopatía; así como infecciones o el fallecimiento de la persona (31).

2.2.2.2. Teoría de la variable prácticas de enfermería

Para esta variable se ha seleccionado como base el modelo de sistema del comportamiento que propuso Dorothy Johnson, quien destaca el rol enfermero como proceso de atención que busca proporcionar un equilibrio al paciente luego de alguna situación que ha afectado su salud y bienestar, tal como ocurre en un cuadro de paro cardiopulmonar, en el que se busca promover la recuperación de las funciones naturales del organismo y que también debe incluir como acciones de prevención que permita a los enfermeros contar con conocimientos que contribuya a realizar acciones que eviten la ocurrencia de eventos o situaciones adversas para las personas (32).

2.2.3 Rol enfermero en el servicio de emergencia

El rol de los profesionistas de enfermería es esencial en el servicio de emergencia, más aún si se considera que las tasas de supervivencia luego de un paro cardiorrespiratorio no sólo son atribuibles a las características o comorbilidades de los pacientes, sino también al inicio temprano del RCP. En ese sentido, el equipo enfermero es el primero en identificar las situaciones que requieran de este procedimiento y en iniciar las maniobras de reanimación. En ese sentido, los conocimientos son una herramienta necesaria para aplicar los protocolos establecidos para tal fin, es importante indicar aquí que la Reanimación Cardiopulmonar (RCP)

es una intervención de emergencia que se necesitan para salvaguardar la vida de un individuo con paro cardíaco y otras afecciones médicas (33).

No se puede dejar de mencionar que el Reanimación Cardiopulmonar (RCP) implica un amplio conocimiento por parte de los enfermeros y una continua especialización, a fin de reconocer la condición del paciente, verificar si existe obstrucción en las vías respiratorias y realizar las acciones de RCP, acciones a realizar en un lapso máximo de 3 a 5 minutos posteriores al colapso, a fin de aumentar las tasas de supervivencia (34).

Desde esta perspectiva, el rol enfermero para la aplicación de RCP requiere de conocimiento que les permita actuar de forma inmediata con el objeto de prevenir la muerte de células cerebrales de la víctima, ayudarlos a que llegue oxígeno hasta sus tejidos. Asimismo, cabe tener en cuenta que el uso eficiente de RCP depende mucho del conocimiento de los profesionales de enfermería, más aún si se considera que la tasa nominal de compresión torácica y la respiración de suficiente profundidad contribuyen a una adecuada progresión del paciente (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Lima, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en dimensión compresiones torácicas y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en dimensión vía aérea y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.

H3: Existe relación estadísticamente significativamente entre el conocimiento en buena ventilación y practica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Se empleará el método hipotético / deductivo, porque emerge desde la teoría existente respecto a las variables de investigación, de forma que se pueda contextualizar y formular las hipótesis de estudio (36).

3.2. Enfoque de la investigación

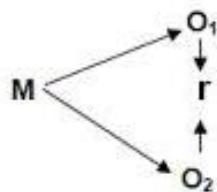
Será cuantitativa puesto que se busca aplicar procedimientos estadísticos que permitan realizar la medición de variables y dimensiones; así como los softwares y pruebas que contribuyan a la constatación de hipótesis (37).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicada debido a que las evidencias que se obtengan ayudaran y facilitaran la propuesta de alternativas de solución para solucionar la problemática (38).

3.4. Diseño de la investigación

Dado que las variables no serán alteradas de ninguna manera, el estudio tendrá un enfoque no experimental; además, será de tipo transversal, ya que los datos se recopilan en un único momento determinado. El alcance se encuentra dentro de la investigación descriptiva, para caracterizar las variables y ver los niveles que alcanza; también será correlacional porque se contrastarán las hipótesis previamente formuladas (39).



M. Profesional sanitario de enfermería que laboran en el ambiente de emergencia.

O1. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar

O2. Practica de enfermería

R, Posible relación

3.5. Población, muestra y muestro

La población del estudio está conformada por los 40 enfermeros que laboran en el área de emergencia. Debido a que el tamaño de la población es pequeño y accesible, se trabajará con una muestra censal, considerando a la totalidad de los enfermeros para obtener resultados precisos y representativos (40).

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería que se desempeñen en el área de Emergencia durante el periodo de recolección de datos
- Que cuente con mas de seis meses de experiencia laboral en dicho servicio.
- Que otorguen su consentimiento informado para participar en el estudio

Criterios de exclusión

- Enfermeros (as) que trabajen en otras áreas del hospital diferentes a Emergencia.
- Aquellos que se encuentren de vacaciones o con licencia durante el desarrollo del estudio
- Quienes no acepten formar parte de la investigación

3.6. Variables y operacionalización

Variable 01: Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Variable 01: Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar	Soporte cognoscitivo y teórico que tienen los profesionales de enfermería para asumir su misión de cuidados humanizados y dar respuesta a las necesidades que presentan los pacientes (19).	Soporte teórico y cognoscitivo que tienen los enfermeros de un hospital de San Juan de Lurigancho, considerando las dimensiones compresiones, vía aérea, buena ventilación, las cuales se medirán con un cuestionario con 20 preguntas.	Compresiones torácicas	*Frecuencia de compresiones torácicas *Profundidad	Ordinal	Nivel Alto (16 – 20 pts.)
			Vía aérea	*Permeabilidad *Elevación torácica	Respuesta correcta = 1 punto Respuesta incorrecta = 0 puntos	Nivel Medio (11 – 14 pts.)
			Buena ventilación	*Buena ventilación		Nivel Bajo (0 a 19 pts.)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Variable 02: Prácticas sobre reanimación cardiopulmonar	Arte que conjuga conocimientos y acciones para realizar una labor de cuidados humanizados a los pacientes (26).	Arte que permita conjugar los conocimientos de los profesionales de enfermería que laboran en un hospital de san juan de Lurigancho, tomando en cuenta las dimensiones de verificación de la seguridad de la escena, evaluación de la respuesta de la víctima y comprobación de la respiración, las cuales serán evaluadas mediante una lista de chequeo compuesta por 20 ítems.	Confirma la seguridad de la escena	*Seguridad del entorno	Ordinal	Práctica Buena (14-20 pts.)
			Respuesta de la víctima	* Reconocimiento de signos de paro cardiaco *Activación del sistema de emergencias		No = 0 puntos Sí = 1 puntos
			Comprobación de respiración	*Comprobación de respiración		Práctica Mala (0-06 pts.)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Este estudio se llevará a cabo mediante dos técnicas. para la variable 1, se aplicará la técnica de la encuesta, utilizando como instrumento de recolección de datos un cuestionario estructurado. Para variable 2 se empleará lista de chequeo a través de una escala de valoración para RCP Básico y su respectiva herramienta de recolección de datos que será una lista de observación (41).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario para medir la variable conocimiento sobre RCP

Este cuestionario fue elaborado por Muñiz y Turpo en el año 2020 (42). Está compuesto por 20 enunciados distribuidos en tres dimensiones: comprensiones (7 enunciados); vía aérea (7 enunciados) y ventilación adecuada (6 enunciados). La evaluación se realizará asignando 1 punto a cada respuesta correcta y 0 puntos a cada respuesta incorrecta, la escala valorativa se detalla de la siguiente manera:

- Alto de 16 a 20 puntos
- Medio de 11 a 15 puntos
- Bajo de 0 a 10 puntos

Lista de observación para medir la variable Práctica sobre RCP

Esta lista de observación fue elaborada por Muñiz y Turpo en el año 2020 (42). Esta conformada por 20 ítems distribuidos en tres dimensiones: verificación de la seguridad de la escena, evaluación de la respuesta de la víctimas y comprobación de la respiración. La puntuación se asignará de la siguiente manera: 1 punto para la respuesta afirmativa (SÍ) i 0 puntos para la respuesta negativa (NO). La escala de valoración se detalla a continuación:

- Practica Buena (14-20 puntos.)
- Practicas Regular (07-13 puntos)

- Práctica Mala (0-06 pts.)

3.7.3. Validación

La validación de ambos instrumentos se llevó a cabo a través del juicio de expertos. El cuestionario para medir el constructo conocimientos sobre RCP alcanzó 2,36 mediante prueba de Aiken, resultado que permitió dar por válido el instrumento. En el caso de la lista de chequeo orientada a medir la variable práctica de enfermería alcanzó 5,08.

3.7.4. Confiabilidad

Se llevó a cabo un ensayo piloto con 20 participantes, quienes respondieron a las preguntas del cuestionario, el resultado obteniendo (KR-20= 0.85) indica nivel de confiabilidad alto, para la lista de cheque también se aplicó el Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0,812.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos se procesarán en una tabla Excel 2021, en el que se organizará la información de acuerdo a las variables y las dimensiones que cada una tiene. Una vez realizado este paso se procederá a sacar los subtotales por dimensiones y los totales por variables para poder trabajar los datos en el SPSS versión 25. Una vez vaciados los datos se trabajarán las estadísticas descriptivas e inferenciales. También se realizará la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, considerando que la muestra que se usara es menor a 50 integrantes. En función a ello se decidirá la prueba para contrastar las hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: se pone en práctica cuando se deja a libertad de los enfermeros la decisión de formar parte de la investigación o no. En casos de aceptación firmarán el consentimiento informado.

Beneficencia: este trabajo contribuirá con los resultados para mejorar la problemática, mediante las acciones de capacitación, talleres, intervenciones

Justicia: Se buscará que el proceso de recolección de datos sea justo sin ningún tipo de discriminación y con carácter equitativo e igualitario.

No maleficencia: Todo el proceso será honesto sin tener ningún riesgo de daño presente en su ejecución tanto para el colaborador del estudio como para el investigador.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	Año 2024					
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Elección del problema de investigación	X					
Búsqueda y revisión de fuentes bibliográficas	X					
Planteamiento y redacción de los problemas - objetivos	X					
Redacción de la justificación de la investigación		X				
Construcción del marco teórico		X				
Construcción del diseño metodológico		X				
Validación y confiabilidad			X			
Descripción de los instrumentos			X			
Descripción del método estadístico y aspectos éticos y administrativos				X		
Presentación del proyecto						X
Sustentación						X

4.2 Presupuesto

	COSTO POR UNIDAD	CANTIDAD	TOTAL, DE COSTOS
	S/.		S/.
RECURSOS HUMANOS			
Bioestadísticas	1200.00	1 unid	1200.00
BIENES Y EQUIPOS			
Carpeta de cartulina manila	3.00	10 unid	30.00
Hojas bond A4	22.00	2 paquete	44.00
Toner de impresora	55.00	3 unid	165.00
USB 32 GB	30.00	1 unid	30.00
Lápices	0.50	10 unid	5.00
Gomas	12.00	1 caja	12.00
Lapiceros	1.00	10 unid	10.00
SERVICIOS			
Fotocopias	0.20	100 unid	20.00
Anillados	10.00	3 unid	30.00
Línea post pago	80.00	4	240.00
Internet	120.00	4	480.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/ O IMPREVISTOS			
Movilidad			220.00
Laptop			350.00
Alimentación			250.00
TOTAL			S/. 3076.00

5. REFERENCIAS

1. Instituto nacional de salud. Paro cardíaco - Causas y factores de riesgo. [Internet]. USA: NIH; marzo del 2024. [Consultado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/paro-cardiaco/causas>
2. Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción 2021. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. [Consultado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
3. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares. [Internet]. Ginebra: OMS; marzo del 2024. [Consultado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
4. Organización Panamericana de Salud. La carga de las enfermedades cardiovasculares en la Región de las Américas. [Internet]. USA: Portal de Datos de NMH; 2021. [Consultado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-ces-cardiovasculares>
5. Coma I. Guías de actuación clínica de la Sociedad Española de Cardiología en resucitación cardiopulmonar. Rev. Española de Cardiología [Internet]. 2019; 52(8), 589-603. [Consultado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/guias-actuacion-clinica-sociedadspanola/articulo/152/>
6. American Heart Asociación. Actualización de estadísticas sobre enfermedades cardíacas y ataques o derrames cerebrales 2022: Resumen de datos [Internet]. Chicago: AHAA; 2022. [Consultado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.heart.org/-/media/PHD-Files-2/Science-News/2/2022-Heart-and-Stroke-Stat-Update/TranslatedMaterials/2022-Stat-Update-at-a-Glance-Spanish.pdf>
7. Zhou Y, Zhang H, Xie C, Xu L, Huang X. Application effect of the China association for disaster and emergency rescue medicine - cardiopulmonary resuscitation and automatic

- extracorporeal defibrillation training in medical teaching. Rev. CADERM-CPR·D [Internet]. 2024; 16(1),524-612. [Consultado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.7759%2Fcureus.52412>
8. Arias I, Betancourt F, Contreras J, Lagos R, Cortés J. Grado de percepción de conocimiento teórico sobre reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de Enfermería en una universidad privada, Chillán - Chile. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. [Internet]. 2023; 14(1),7-15. [Consultado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.56104/Aladafe.2024.14.1021000427>
 9. Resolución ministerial N° 090 -2020 /ENSAP -MINSA, Expediente n° 20-112126-001. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/ensap/resoluciones/d_profam/2020/RD-090-2020_ENSAP-MINSA.pdf
 10. Gargate J. Conocimientos y prácticas de las enfermeras en RCP neonatal en el servicio de atención inmediata de Instituto Nacional Materno Perinatal de la ciudad de Lima 2019. [Tesis para optar de grado de especialista con mención en Enfermería - Neonatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/0068f10a-d006-4b75-9fe9-1ac7d0764cb6/content>
 11. Abebe T, Zeleke L, Assega M, Sefele W, Gebreegziabher E. Health-Care Providers' Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Adult Cardiopulmonary Resuscitation at Debre Markos Referral Hospital, Gojjam, Northwest Ethiopia. Rev. Advances in Medical Education and Practice. [Internet]. 2021; (12), 647-654. [Consultado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=70454>
 12. Cedeño N, Rodríguez J. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y avanzado en el personal de salud. 2020. [Tesis para optar de grado de especialista con mención en Enfermería - Emergencia]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2020.

Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/52195>

13. Okwuikpo M, Oke M, Leslie T. Knowledge, Attitude and Practice of Cardiopulmonary Resuscitation Among Nurses in Babcock University Teaching Hospital in Ilishan-Remo. Ogun State, Nigeria. Rev. enf. [Internet]. 2020; 13(3), 1773-1782. [Consultado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/27_okwuikpo_original_13_3.pdf
14. Chávez E y Maldonado M. Conocimiento y práctica del profesional enfermero en reanimación cardiopulmonar avanzada en el servicio de emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora, 2022. [Tesis para optar en grado de especialidad en Emergencias y Desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7370/FCS%20TESIS%20CHAVEZ%20FLORES%20-%20MALDONADO%20VALENCIA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. López S, Mejía E, Miranda E. Conocimiento y práctica de las enfermeras en reanimación cardiopulmonar avanzada del servicio de Emergencia, Hospital II- Essalud Abancay – Apurimac – 2022. [Tesis para optar el grado de Segunda Especialidad en Emergencias y Desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7700/TESIS%20LOPEZ%20-%20MEJIA%20-%20MIRANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Araujo B, García C y Mendoza K. Conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital san José de Chíncha – Ica, 2023. [Tesis para optar el grado de Segunda Especialidad en Emergencias y Desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8553/TESIS%20C%20ARA>

[UJO%20HUAMANI-GARCIA%20VASQUEZ](#)

[MENDOZA%20MARCOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

17. Muñoz Y. Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería. *Rev Cuid.* [Internet]. 2020; 10(2),1-19. [Consultado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.688>
18. Araujo N, Araújo R, Moretti M, Chagas A. Nursing training and retraining on cardiopulmonary resuscitation: a theoretical-practical intervention. *Rev esc enferm USP.* [Internet]. 2022; 56(1) ,202-212. [Consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0521>
19. Amoako E, Achempim G, Gbordzoe N, Esson C, Owusu J. Perceptions of nurses regarding quality of adult cardiopulmonary resuscitation in Ghana: a qualitative study. *Rev. Cysa.* [Internet]. 2023; 22(220), 1-9. [Consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01388-5>
20. 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. [Consultado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v88.i3.18015>
21. Acosta E, Alba A, Roncancio S, Navarro J. Síndrome posparo cardiaco en pacientes adultos hospitalizados. *Rev. colomb. anestesiología.* [Internet]. 2022; 50(1), 300-310. [Consultado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.5554/22562087.e972>
22. Arriba A. Enfermería, el reconocimiento de una profesión a través de la práctica: Antonio Arribas Cachá. *Rev. Científica del CODEM.* [Internet]. 2020; 3(8), 3-4. [Consultado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/117>
23. Nodal P, López J, Llera G. Paro cardiorrespiratorio (RCP): Etiología. Diagnóstico.

- Tratamiento. Cir Rev Cubana [Internet]. 2020; 45 (3-4). [Consultado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932006000300019&lng=es.
24. Fernández M, Piñero M, González M. Calidad de las compresiones torácicas en resucitación cardiopulmonar practicada en condiciones extremas de temperatura ambiental. Rev. Enferm. Glob [Internet]. 2020; 19(60), 46-63. [Consultado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.406401>
25. Muñoz Y. Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería. Rev Cuid. [Internet]. 2020; 10(2), 1-19. [Consultado el 25 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.688>
26. Boqué M. Reanimación cardiopulmonar presenciada por los familiares. Estudio para implementar un programa RCP-PF en un hospital. Rev. Bioética y Derecho. [Internet]. 2021; 1(53), 57-80. [Consultado el 25 de agosto de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000300004
27. Rodríguez M, Alcalde I, Gómez R, Parias M, Pérez A, Canals M et al. Recomendaciones sobre reanimación cardiopulmonar en pacientes con sospecha o infección confirmada por SARS-CoV-2 (COVID-19). Rev. Med Int. [Internet]. 2020; 44(9),566 - 576. [Consultado el 18 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229968/>
28. Estivill J. El rol de enfermería en los servicios de emergencias médicas. Rev. NPunto. [Internet]. 2022;1(50),73-99. [Consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/50/el-rol-de-enfermeria-en-los-servicios-de-emergencias-medicas>
29. Ballesteros S, Jiménez M. Epidemiological characteristics and factors associated with out-of-hospital cardiac arrest attended by bystanders before ambulance arrival. An Sist. Rev.

- Sanit. Navar. [Internet]. 2021; 44(2), 177 – 184. [Consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.23938/ASSN.0944>
30. Miller A, Scissum K, McConnell L, Azimi V, Sewell K, Zehtabchi S. Real-time audio-visual feedback with handheld nonautomated external defibrillator devices during cardiopulmonary resuscitation for in-hospital cardiac arrest: A meta-analysis. Rev. Int. Journ. Crit. Illness & Inj. Scienc. [Internet]. 2020; 10(3), 109 – 122. [Consultado el 25 de Agosto de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33409125/>
31. Aranzábal G, Verastegui A, Quiñones D, Quintana L, Vilchez J, Espejo C. et al . Factores asociados al nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en hospitales del Perú. Rev. colomb. anestesiol. [Internet]. 2019; 45(2): 114-121. [Consultado el 25 de Agosto de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-33472017000200007&lng=en.
32. Tomey Ann y Alligood Martha. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 6ª ed. Vol. 1. España: Elsevier Mosby; 2002. [Consultado el 25 de agosto de 2024]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
33. Izquierdo J, Arias F, Duque E, Alegría N, Rojas M, Naranjo P et al. Assessment of preparedness and proficiency in basic and advanced life support among nursing professionals: a cross-sectional study. Rev. Front. Med. [Internet]. 2024;11(1)132 -145. [Consultado el 18 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389%2Ffmed.2024.1328573>
34. Guadie D, Hassen M. Study department and gender affects the knowledge and attitude of students towards cardio pulmonary resuscitation procedure at the University of Gondar, northwest Ethiopia, 2019. Rev. Am J Cardiovasc Dis. [Internet]. 2021; 11 (4), 254-264.

- [Consultado el 18 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8449198/>
35. Paqui M, Elizalde H, Pinta J, Armijos F, Espinoza M, Ordoñez M et al. La filosofía de Patricia Benner y la formación de los estudiantes de enfermería del aprendiz al experto. Rev. Electrónica de Portales Médicos. [Internet]. 2020. 8(1),188-189. [Consultado el 18 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-filosofia-de-patricia-benner-y-la-formacion-de-los-estudiantes-de-enfermeria-del-aprendiz-al-experto-una-reflexion-personal/>
36. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la Investigación. Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de Tesis. [Internet]. 4ª ed. Lima: Ediciones U; 2014. [Consultado el 18 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://www.lopezgalvezasesores.com/descargas/metodologia_investigaci%C3%B3n.pdf
37. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Rivera O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. [Internet]. 1ª ed. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. [Consultado el 18 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://institutorambell.blogspot.com/2022/12/la-investigacion-cientifica-una_11.html
38. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 1ª ed. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. [Consultado el 18 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1480>

39. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. 1ª ed. Ecuador: ESPE; 2018. [Consultado el 18 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.espe.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/21000/15424/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Hernández Sampieri, R & Mendoza, C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 1ª ed. Ciudad de México: Unam.mx; 2018. [Consultado el 18 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
41. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vásquez M. Metodología de la Investigación: el método ARIAS para realiza un proyecto de tesis. 1.ª ed. Lima: Instituto sociedad hispana de investigadores científicos; 2024. 458p.
42. Muñoz Y y Turpo A. Conocimiento y práctica en reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería que labora en el Centro de Salud Nueva y Centro de Salud San Francisco – Tacna, 2019. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Tacna: Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2020. [Consultado el 18 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1fbae476-dbf5-4325-9896-10e023baa1ee/content>

Anexos

Título: “Conocimiento y Prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024”

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión compresiones torácicas y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión vía aérea y prácticas sobre Reanimación Cardiopulmonar del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión buena ventilación y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en la dimensión confirmación de la seguridad de 	<p>Objetivo general Determinar la relación existente entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar la relación existente entre el conocimiento en la dimensión compresiones torácicas y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024. Establecer la relación existente entre el conocimiento en la dimensión vía aérea y prácticas sobre Reanimación Cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024. Identificar la relación existente entre el conocimiento en la dimensión buena ventilación y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024. Determinar la relación existente entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en dimensión confirma la seguridad de la 	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Lima, 2024.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en dimensión compresiones torácicas y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en dimensión vía aérea y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.</p> <p>H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en buena ventilación y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.</p> <p>H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación</p>	<p>Variable 1: Conocimientos</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> Compresiones Vía aérea Buena ventilación <p>Variable 2: Prácticas sobre reanimación cardiopulmonar</p> <p>Dimensiones</p> <ol style="list-style-type: none"> Confirma la seguridad de la escena Respuesta de la víctima Comprobación de respiración 	<p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Método y diseño de investigación:</p> <p>Método: hipotético deductivo Tipo: aplicada Diseño: No experimental-transversal Alcance: descriptivo - correlacional</p> <p>Población/muestra: 40 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho.</p>

<p>la escena del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024?</p>	<p>escena del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.</p>	<p>cardiopulmonar en dimensión confirmar la seguridad de escena del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.</p>
<p>5. ¿Cuál es la relación que existe entre el Conocimiento y Prácticas sobre Reanimación Cardiopulmonar en la dimensión respuesta de la víctima del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024?</p>	<p>5. Establecer la relación existente entre el conocimiento y prácticas sobre Reanimación Cardiopulmonar en dimensión respuesta de la víctima del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.</p>	<p>H5: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en dimensión respuesta de la víctima del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.</p>
<p>6. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en la dimensión comprobación de respiración del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024?</p>	<p>6. Identificar la relación existente entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en dimensión comprobación de respiración del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.</p>	<p>H6: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en dimensión comprobación de respiración del profesional de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.</p>

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR

I. INTRODUCCION:

Buen día. Como estudiante de enfermería con especialidad en Emergencias y Desastres de la UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER, así como enfermera trabajando en esta institución, tengo el agrado de dirigirme a usted. El objeto de mi comunicación es informarles que actualmente estoy realizando un estudio de investigación titulado “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024”. El objetivo de este estudio es evaluar su competencia con respecto a estos protocolos. Por favor proporcione respuestas honestas, ya que su participación es muy apreciada.

II. DATOS GENERALES

1. Sexo: M () F ()
2. Edad: _____
3. Capacitaciones en los últimos tres años de RCP: (SI) (NO)
4. Tipo de contrato _____ Especialidad: (SI) (NO) especifique: _____
5. Tiempo de experiencia profesional: _____ Tiempo en el servicio: _____
6. ¿Ha participado usted en maniobras de Reanimación cardiopulmonar en situaciones reales? (SI) (NO) ¿Cuántas veces? _____

III. INSTRUCCIONES:

Llene los espacios en blanco y marque con un aspa (X), la letra del ítem que considere el más adecuado.

- 1.- ¿En qué lugares se producen la mayoría de los paros cardiacos extra hospitalarios?
 - a. Clínicas de salud
 - b. Domicilios
 - c. Instalaciones recreativas
 - d. Centros comerciales

2.- ¿Cuál es la causa más habitual de paro cardíaco en niños?

- a. Problema cardíaco
- b. Defecto cardíaco congénito o adquirido.
- c. Insuficiencia respiratoria o shock
- d. Infección y sepsis

3.- ¿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
- d. Desfibrilación rápida
- e.

4.- ¿Cuál de los siguientes enunciados describe más fielmente el paro cardíaco súbito?

- a. Cuando el adulto sufre dificultad respiratoria y la frecuencia cardíaca no varía.
- b. Cuando la frecuencia cardíaca es de 40 a 60 lpm y aumentan las respiraciones.
- c. Cuando se bloquea el flujo sanguíneo hacia el corazón y aumenta la frecuencia cardíaca.
- d. Cuando se desarrolla un ritmo anormal y el corazón deja de latir inesperadamente.

5.- ¿Cuál es la relación de compresiones torácicas y ventilaciones cuando se administra la RCP a un adulto?

- a. 10 compresiones y 2 ventilaciones.
- b. 15 compresiones y 2 ventilaciones.
- c. 30 compresiones y 2 ventilaciones.
- d. 100 compresiones y 2 ventilaciones.

6.- ¿Cuál es la frecuencia y la profundidad de las compresiones torácicas en un adulto?

- a. Una frecuencia de 60 a 80 compresiones por minuto y una profundidad aproximada de 2,5 cm (0,98 pulgadas)
- b. Una frecuencia de 80 a 100 compresiones por minuto y una profundidad aproximada de 4 cm (1.5 pulgadas)
- c. Una frecuencia de 120 a 140 compresiones por minuto y una profundidad aproximada de 6,4 cm (2,52 pulgadas)
- d. Una frecuencia de 100 a 120 compresiones por minuto y una profundidad de al menos 5cm (2 pulgadas)

7.- ¿Cuál es la acción inicial más apropiada que debe realizar en cuanto el DEA llega al lugar donde se encuentra la víctima?

- a. Encienda el DEA
- b. Coloque los parches
- c. Pulse el botón de analizar
- d. Pulse el botón de descarga

8.- ¿Qué acción debería realizar mientras el DEA está analizando el ritmo cardíaco?

- a. Comprobar el pulso
- b. Continuar con las compresiones torácicas
- c. Realizar solamente ventilaciones de rescate
- d. Alejarse de la víctima

9.- Después de realizar la RCP de alta calidad durante 5 minutos, el líder del equipo interrumpe frecuentemente las compresiones torácicas para comprobar el pulso aun cuando la víctima no presenta un ritmo regular según el análisis del DEA. ¿Qué acción constituye una intervención constructiva?

- a. Preguntar a otro reanimador que piensa que hay que hacer.
- b. No contradecir el líder del equipo
- c. Sugerir que se reanuden las compresiones torácicas sin demora
- d. Esperar hasta la sesión de debriefing posterior para analizarlo.

10.- ¿Cuál es la relación compresión – ventilación correcta para un solo reanimador de un niño de 3 años de edad?

- a. 15 compresiones y 1 ventilación
- b. 15 compresiones y 2 ventilaciones
- c. 20 compresiones y 2 ventilaciones
- d. 30 compresiones y 2 ventilaciones

11.- ¿Cuál es la relación compresión - ventilación correcta para un niño de 7 años de edad cuando hay dos o más reanimadores presentes?

- a. 15 compresiones y 1 ventilación
- b. 15 compresiones y 2 ventilaciones
- c. 20 compresiones y 2 ventilaciones
- d. 30 compresiones y 2 ventilaciones

12.- ¿Para víctimas de que edad se recomienda la maniobra con dos pulgares y manos alrededor del tórax cuando hay dos o más reanimadores presentes?

- a. Un niño menor de 3 años
- b. Un niño mayor de 3 años
- c. Un lactante mayor de 1 año
- d. Un lactante menor de 1 año

13.- ¿Cuál es la profundidad de la compresión torácica correcta para un niño?

- a. Al menos un cuarto de la profundidad del tórax, o unos 2,5 cm (0,98 pulgadas)
- b. Al menos un tercio de la profundidad del tórax, o unos 4 cm (1,5 pulgadas)
- c. Al menos un tercio de la profundidad del tórax, o unos 5cm (2 pulgadas)
- d. Al menos la mitad de la profundidad del tórax, o unos 7,6 cm (2,99 pulgadas)

14.- ¿Cuál es la profundidad de la compresión torácica correcta para un lactante?

- a. Al menos un cuarto de la profundidad del tórax, o unos 2,5 cm (0,98 pulgadas)
- b. Al menos un tercio de la profundidad del tórax, o unos 4cm (1,5 pulgadas)
- c. Al menos un tercio de la profundidad del tórax, o unos 5 cm (2 pulgadas)
- d. Al menos la mitad de la profundidad del tórax, o unos 6,4 cm (2,52 pulgadas)

15.- ¿Qué debería hacer si utiliza un DEA en un lactante o un niño menor de 8 años?

- a. No usar los parches de DEA para adulto.
- b. Usar los parches de DEA para adulto.
- c. Usar los parches de DEA para adulto si el DEA no incorpora parches dedesfibrilación pediátricos.
- d. Usar los parches de DEA para adulto, pero cortados a la mitad.

16.- Si no se dispone de un desfibrilador manual para un lactante, ¿Qué se debe hacer?

- a. Realizar una RCP de alta calidad.
- b. Usar un DEA provisto de un atenuador de descarga para dosis pediátricas.
- c. Usar un DEA sin atenuador de descarga para dosis pediátrica
- d. Esperar a la llegada del equipo de cuidados avanzados

17.- ¿Qué víctima necesitará solamente ventilación de rescate?

- a. Jadeos/bloqueos agónicos sin pulso.
- b. Respiración con pulso débil
- c. Sin respiración, pero con pulso
- d. Sin respiración ni pulso

18.- ¿Con que frecuencia se deberían realizar ventilaciones de rescate a lactantes y niños con pulso?

- a. 1 ventilación cada 2 o 3 segundos.
- b. 1 ventilación cada 3 o 5 segundos.
- c. 1 ventilación cada 5 o 6 segundos.
- d. 1 ventilación cada 8 o 10 segundos.

19.- ¿Cuál es la técnica más indicada para administrar ventilaciones de rescate a un lactante?

- a. Boca a boca
- b. Boca a boca y nariz
- c. Boca a nariz
- d. Cualquier método resulta aceptable

20.- ¿Cuál de las siguientes opciones es un ejemplo de obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño?

- a. Cianosis (la piel adquiere un tono azul)
- b. Ruido agudo al inhalar
- c. Incapacidad para hablar o llorar
- d. Sibilancias entre accesos de tos

Muchas gracias por su participación.

**LISTA DE COTEJO PARA MEDIR LA VARIABLE PRÁCTICA SOBRE
REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR**

LISTA DE CHEQUEO

Código:

ESCALA DE VALORACIÓN PARA RCP BÁSICO

Nº	INDICADORES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR	SI	NO
1	La enfermera: Asegura que el entorno sea seguro para brindar el RCP.		
2	Reconoce al paciente cuando está en paro cardíaco.		
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 (almismo tiempo).		
6	Valora si hay respiración y hay pulso, o hay pulso, pero no respira con normalidad o está sinrespiración o solo jalea/boquea; sin pulso.		
7	Si hay pulso, pero no respira con normalidad. Proporciona ventilación de rescate: 1 ventilacióncada 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 unreanimador sin dispositivo avanzado de la vía aérea.		
10	Colocado un dispositivo avanzado de la vía aérea, la ventilación que realiza es de 1 ventilacióncada 6 segundos (10 ventilaciones por mn). Las comprensiones 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 amoverse.		
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 relaciones 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.		

Muchas gracias por su participación.

Anexo 3: Validez de los instrumentos

Validación del instrumento 1: conocimiento

X	Y	(X-Y) ²
5	4,25	0,56
5	4,25	0,56
5	4,25	0,56
5	3,75	1,25
5	4,25	0,56
5	4,25	0,56
5	4,75	0,25
5	4,75	0,25
5	4,00	1,00
SUMA=		5,55

$$DPP = \sqrt{5,55} = 2,36$$

La DPP hallada es de: **2,36**

TERCERO: Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia (0), con la ecuación.

$$Dmax = \sqrt{(X_1 - Y)^2 + (X_2 - Y)^2 + \dots + (X_8 - Y)^2}$$

Validación del instrumento 2: práctica sobre reanimación cardiopulmonar

X	Y	(x-y) ²
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
		144

$$D_{max} = \sqrt{144} = 12$$

CUARTO: La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de **5,08**.

QUINTO: Con este último valor hallado, se construye una nueva escala valorativa a partir de cero hasta llegar a Dmax. Dividiéndose en intervalos iguales entre sí, llamándose con letras A, B, C, D, E.

Siendo:

A y B : Adecuación total

C : Adecuación promedio

Anexo 4. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Bartolomé Meza Olinda Rocsana

Título: Conocimiento y Prácticas sobre Reanimación Cardiopulmonar del Profesional de Enfermería del Servicio de emergencia de un Hospital de Lima, 2024.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en enfermeras del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Bartolomé Meza Olinda Rocsana. el objetivo de este estudio es: Establecer la relación existente entre el conocimiento y prácticas sobre Reanimación Cardiopulmonar del Profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2024.

Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio, se le realizara lo siguiente:

- ✓ Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- ✓ Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- ✓ Firmar el consentimiento informado

El cuestionario puede demorar de unos 10 a 20 minutos y en la misma brindará algunos datos personales además habrá opciones de repuesta en enunciados sobre el conocimiento de reanimación cardiopulmonar. Los resultados de esta se le entregara a usted de manera individual o se almacenara respetando la confidencialidad y de forma anónima.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presentara ningún riesgo, únicamente es responsabilidad de la investigadora mantener la confidencia de la información que Ud. proporcione.

Beneficios:

Este estudio le brindara a usted beneficios, ya que gracias a los hallazgos se podrán tomar acciones y estrategias viables que permitan mejorar la calidad de atención fundamentada en un mejor conocimiento y practica de higiene de manos.

Costos e incentivo:

La participación en este estudio Ud. no pagará como tampoco no recibirá ningún bono, obsequio o pago económico por su participación.

Confidencialidad:

Se guardará la información mediante los códigos bioéticos y anónimos. Si los hallazgos de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permite identificación. Sus instrumentos no serán mostrados a ninguna persona ajena a la investigación.

Derecho del participante:

Si usted no se siente cómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de esta en cualquier momento o dejar de participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene dudas, pregunte sin temor alguno al personal que está aplicando los instrumentos, además puede comunicarse con Lic. Bartolomé Meza Olinda Rocsana al 982 536 469 o al comité que, valido el presente estudio,presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. 959 405 881 Correo electrónico: comité.etica@uwiener.edu.pe

Consentimiento:

Recibí información relevante del presente estudio y se absolvieron todas mis dudas e inquietudes, además sé que puedo desistir de mi consentimiento y retirar de la investigación si lo deseo en cualquier momento, a la firma del documento me harán entrega de una copia. Para dar consentimiento debo elegir una opción:

- Deseo participar de forma voluntaria en el estudio
- No deseo participar en el estudio

Participante

Nombre y apellidos:
DNI:

Investigadora

Bartolomé Meza Olinda Rocsana
DNI:

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-11-26 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-11-18 Submitted works	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
5	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-03-09 Submitted works	<1%
7	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
8	uwiener on 2024-05-23 Submitted works	<1%