



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y la
práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional de
enfermería en emergencia de un hospital de Lima, 2026

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

Presentado por:

Autora: Rodriguez Vilcherrez, Judith Alexandra

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2125-8996>

Asesor: Mg. Castellanos Melzi, Gianfranco

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1843-1829>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 10/08/2026

Yo, JUDITH ALEXANDRA RODRIGUEZ VILCHERREZ, egresada de la Especialidad de cuidado enfermero en Emergencias y Desastres, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR BÁSICO Y LA PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2026", Asesorado por el docente: Mg. Gianfranco Castellanos Melzi, DNI 10059766, ORCID: 0009-0003-1843-1829, tiene un índice de similitud de (29) (veintinueve)% con código OID: 14912:613273150 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

Nombre: Judith Alexandra Rodriguez Vilcherrez
DNI: 73980664



.....
Firma

Mg. Gianfranco Castellanos Melzi
DNI: 10059766

Lima, 10 de agosto de 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 10/08/2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 10 de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El 9% excedente en la similitud general y un 5% de una fuente principal se deben exclusivamente a aspectos metodológicos tales como la estructura del proyecto (títulos, subtítulos), cronograma, presupuesto y cuadro de variables y operacionalización.

DEDICATORIA

Este presente trabajo de investigación está dedicado a Dios , a mis padres por haberme permitido crecer en un hogar con valores, el cual fue la base para mi crecimiento personal y profesional, a mi sobrino Jorge, que con su presencia y cariño me motivan a seguir cumpliendo mis metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Norver Wiener por darme la oportunidad de estudiar en su prestigiosa universidad, por contribuir en mi formación profesional.

ÍNDICE

ÍNDICE	V
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
1 CAPITULO I: EL PROBLEMA	10
1.1 Planteamiento del problema.....	10
1.2 Formulación del problema	12
1.2.1 Problema general	12
1.2.2 Problemas específicos	12
1.3 Objetivos de la investigación	12
1.3.1 Objetivo general.....	12
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4 Justificación de la investigación	13
1.4.1 Teórica.....	13
1.4.2 Metodológica	14
1.4.3 Práctica.....	14
1.5 Delimitaciones de la investigación	14
1.5.1 Temporal	14
1.5.2 Espacial	14
1.5.3 Población o unidad de análisis	14
2 CAPITULO II: MARCO TEORICO	15
2.1 Antecedentes de la investigacion	15
2.2 Bases teóricas.....	22

2.2.1	Variable 1: Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar	22
2.2.2	Variable 2: Práctica de Reanimación Cardiopulmonar Básico	29
2.3	Formulación de hipótesis	31
2.3.1	Hipótesis General.....	31
2.3.2	Hipótesis Específicas	31
3	CAPITULO III: METODOLOGIA	33
3.1	Método de la investigación	33
3.2	Enfoque de la Investigación.....	33
3.3	Tipo de Investigación.....	33
3.4	Diseño de la Investigación	33
3.5	Población, muestra y muestreo	34
3.5.1	Población.....	34
3.6	Variables y Operacionalización de las variables	35
3.7	Técnica e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1	Técnica.....	38
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	38
3.7.3	Validación	38
3.7.4	Confiabilidad.....	39
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	39
3.9	Aspectos éticos.....	40
4	CAPITULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	41
4.1	Cronograma de Actividades.....	41
5	REFERENCIAS	43

Anexo 1 Matriz De Consistencia	51
Anexo 2 Instrumento 1.....	56
Anexo 3 Instrumento II.....	60
Anexo 4 Validez del Instrumento.....	63
Anexo 5 Formato de consentimiento Informado	64
Anexo 6 Informe del asesor del Turnitin	66

RESUMEN

Introducción: En el Perú cada año ocurren aproximadamente entre 18 000 y 20 000 casos de paros cardiorrespiratorios, es por ello que el enfermero (a) debe poseer los conocimientos adecuados sobre reanimación cardiopulmonar básica para poder afrontar de manera satisfactoria este tipo de emergencias. El profesional de enfermería debe capacitarse constantemente sobre las últimas actualizaciones de cómo realizar una reanimación cardiopulmonar, para poder obtener un alto nivel de conocimientos y por ende realizar una adecuada reanimación cardiopulmonar. El **objetivo** de este estudio “Identificar si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026”. **Metodología:** Se aplicará el método hipotético deductivo y un enfoque cuantitativo. Asimismo, será aplicado; no se manipularán las variables, por lo que será no experimental; además de contar con un corte transversal y un nivel correlacional. 80 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencias de un Hospital de Lima formarán la población de la investigación. Se empleará 02 instrumentos: cuestionario y lista de cotejos. Instrumento 1: Cuestionario sobre conocimiento de Reanimación Cardiopulmonar Básico, Instrumento 2: Práctica de reanimación cardiopulmonar básico. La información obtenida se procesará mediante el software estadístico SPSS versión 26 y se someterán al coeficiente de correlación Spearman para medir la relación existente de las dos variables mencionadas.

Palabras claves: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar, práctica sobre reanimación cardiopulmonar, personal de enfermería, servicio de emergencia.

ABSTRACT

Introduction: In Peru, approximately 18,000 to 20,000 cases of cardiorespiratory arrest occur each year. Therefore, nurses must possess adequate knowledge of basic cardiopulmonary resuscitation (CPR) to successfully manage these types of emergencies. Nursing professionals must continuously train on the latest CPR techniques to achieve a high level of expertise and, consequently, perform appropriate CPR. The objective of this study is to "Identify whether there is a significant relationship between the level of knowledge and practice of basic CPR among nursing professionals in the emergency department of a hospital in Lima, 2026." **Methodology:** The hypothetical-deductive method will be used, with a quantitative approach. The study will be applied; variables will not be manipulated, making it non-experimental. It will also have a cross-sectional and correlational design. The study population will consist of 80 nurses working in the emergency department of a hospital in Lima. Two instruments will be used: a questionnaire and a checklist. Instrument 1: Questionnaire on knowledge of Basic Cardiopulmonary Resuscitation, Instrument 2: Basic cardiopulmonary resuscitation practice. The data obtained will be processed using SPSS version 26 statistical software and analyzed using Spearman's rank correlation coefficient to measure the relationship between the two variables.

Keywords: Knowledge about basic cardiopulmonary resuscitation, cardiopulmonary resuscitation practice, nursing staff, emergency department

1 CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según lo expresado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se registran 17,9 millones fallecimientos anuales a nivel del mundo por causas cardiovasculares, y una tercera parte de esas defunciones ocurren prematuramente en personas menores de 70 años. (1)

En Norteamérica, aproximadamente 1 de cada 1,000,000 personas sufren un paro cardiopulmonar, de los cuales el 15% logra sobrevivir, lo que evidencia que se trata de un problema médico grave que supera a otras causas como enfermedades, accidentes de tránsito y VIH. (2)

Aproximadamente un tercio de los casos de cardiopatía isquémica se manifiesta inicialmente como paro cardiorrespiratorio, lo cual la ubica como la causa más frecuente de muerte en países desarrollados, con alrededor de 375,000 casos en cada año en Europa. En cambio, las causas extracardíacas de paro fuera del hospital son menos frecuentes y generalmente tienen peor pronóstico.(3)

Según las estadísticas reportadas en Europa, se registra un caso de paro cardiorrespiratorio aproximadamente cada 45 segundos. Esta situación pone de manifiesto la importancia de contar con una formación adecuada en técnicas de soporte vital básico, tanto para los profesionales sanitarios como para la población en general, con el fin de mejorar la atención inmediata ante estas emergencias. (4)

En Estados Unidos, en 2022 se registraron 19,171 muertes con paro cardíaco súbito como causa principal, mientras que el total de muertes asociadas alcanzó 417,957. Según datos de 2023, la mayoría de los paros cardíacos extrahospitalarios en adultos (71%) ocurren en el hogar, seguidos de espacios públicos (18.2%) y residencias para adultos mayores (10.7%).(5). En el país Estado

unidense, se confirmaron más de 500,000 casos de paro cardíacorespiratorio con una supervivencia menor al 15%. En Europa, la incidencia extrahospitalaria varía entre 67 y 170 casos por 100,000 habitantes, con supervivencia del 0% al 18%. En hospitales, la frecuencia anual es de 1.5 a 2.8 casos por 1,000 ingresos, con supervivencia al mes del alta entre 15% y 34%. (6)

El enfermero (a) mayormente es el primer profesional en salud en actuar ante una parada cardiorrespiratoria en el hospital, por lo que su capacidad para iniciar de forma rápida y adecuada la RCP influye directamente en la supervivencia del paciente. Diversos estudios resaltan que la capacitación en RCP es primordial para contribuir en la mejora de la respuesta y eficacia del personal en estas emergencias. (7)

En el contexto latinoamericano, En Paraguay (2023), el 56.6% del personal de enfermería mostró conocimientos insuficientes en RCP, destacando la necesidad de una formación adecuada para aplicar correctamente estas maniobras. (8)

Los investigadores encontraron que únicamente cerca del 20% de los pacientes afroamericanos y el 22% de los pacientes hispanos que fueron hospitalizados tras sobrevivir inicialmente a un paro cardíaco lograron una evolución favorable. En contraste, la mayoría falleció o presentó daño cerebral como consecuencia del evento (9)

En Perú, las enfermedades cardiovasculares causan 73,5 muertes por cada 100,000 habitantes, afectando principalmente a mayores de 20 años. En 2024, se registraron más de 2,000 infartos en EsSalud, aumentando de manera significativa en la población menor de 50 años, dichas cifras aumentaron después de la pandemia. (10)

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de compresiones torácicas y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026?
- b) ¿Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de vía aérea y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026?
- c) ¿Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de ventilación y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de, Lima, 2026?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

“Identificar si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026”

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Describir si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de compresiones torácicas y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026.
- b) Describir si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de vía aérea y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026.
- c) Describir si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de ventilación y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de, Lima,2026.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Desde la perspectiva conceptual, este estudio investigativo permitió identificar el nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar de los profesionales de enfermería participantes, así mismo reunir datos confiables que será utilizada para apoyar la mejora de la institución de salud. Asimismo, estos resultados servirán como base para futuras investigaciones, como tesis y reportes científicos.

1.4.2 Metodológica

Desde el lado metodológico, se busca que los licenciados en enfermería consoliden sus destrezas prácticas y fundamentales para realizar una adecuada reanimación cardiopulmonar. Asimismo, se quiere que este estudio ayude al perfeccionamiento continuo del personal y funcione como referencia bibliográfica para futuras investigaciones en esta área.

1.4.3 Práctica

A nivel práctico, ésta presente investigación evidenciará si hay una relación entre ambas variables. Siendo el punto de partida para la gestión de capacitaciones sobre reanimación cardiopulmonar básico al profesional de enfermería de un hospital de Lima. Ello contribuirá a la mejora en la atención al paciente. Esta investigación servirá de guía para trabajos de investigación realizados en el futuro.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente trabajo, se realizará en el periodo junio-noviembre 2026.

1.5.2 Espacial

Este estudio, será elaborado dentro del servicio de emergencias de un Hospital de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Está conformada por una muestra de 80 licenciadas de enfermería, del área de Emergencias de un Hospital de Lima.

2 CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigacion

A. Nivel Internacional

Benítez et al. (6), en 2024, ejecutaron una investigación en Paraguay con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar (RCP) en el personal de enfermería de las especialidades troncales del Hospital Nacional de Itauguá, en julio de 2023”. Se trató de una investigación observacional, descriptiva y analítica. La muestra estuvo formada por 122 profesionales de enfermería. Su promedio de puntaje global fue $5,55 \pm 2,72$, siendo relativamente mayor en cirugía general ($6,61 \pm 2,39$) en comparación con pediatría ($3,40 \pm 2,59$). Los hallazgos obtenidos evidenciaron que más de la mitad de los participantes (56,6%) obtuvo un nivel bajo de conocimientos., destacando la especialidad de pediatría con un 83%, frente al 43,5% en cirugía general. Se concluyó que el grado de conocimiento en RCP del enfermero(a) es bajo, especialmente del servicio de pediatría.

Vergara et al. (11) en 2024, desarrollaron un estudio en Colombia con el objetivo de “describir el nivel de conocimiento acerca de soporte vital básico, del personal de enfermería de una institución de salud del Bajo Cauca Antioqueño en el año 2024”. Se realizó un estudio de tipo transversal empleando un cuestionario supervisado y autoadministrado. Los investigadores establecieron de manera arbitraria tres categorías para el nivel de conocimiento: inadecuado, aceptable y adecuado. En cuanto a los resultados, el instrumento fue aplicado a 56 participantes, evidenciándose que la mayoría (73,21%) presentó un nivel bajo de conocimientos, (25%) aceptable, mientras que solo el 1,76% alcanzó un nivel adecuado. Se concluyó que las capacitaciones constantes, el uso de guías de manejo de calidad contribuyen a mejorar tanto el

nivel de conocimiento como el desenvolvimiento del profesional en reanimación cardiopulmonar básica.

Galán (12) en 2022, desarrolló un estudio en México con el objetivo de “identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería en reanimación cardiopulmonar”. En este estudio participaron 54 enfermeras y enfermeros de un nosocomio de México, provenientes de los servicios de urgencias, terapia intensiva y hospitalización. Se realizó una investigación de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo y corte transversal, donde se aplicó un cuestionario para evaluar el nivel cognitivo en reanimación cardiopulmonar (RCP). Los resultados más relevantes muestran que el personal posee conocimientos generales en RCP en un 67.59 %, un nivel cognitivo específico del 77.41 % y, en cuanto a la escala de supervivencia, un 48.89 % en RCP básica y un 70.22 % en RCP avanzada. Se concluye que, aunque el personal presenta un buen nivel de conocimiento, es necesario reforzar la secuencia de los eslabones de la cadena de supervivencia para mejorar los resultados y reducir las complicaciones.

Urbina (13) en 2026, realizó un estudio en Caracas con el principal objetivo, “Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada del personal de salud que asistió a los talleres de RCP pediátrica de marzo a diciembre de 2021, durante la pandemia de COVID-19”. Se realizó una investigación de tipo descriptivo, corte transversal utilizando como instrumento una encuesta presencial, dirigida al profesional de salud que participó en talleres de RCP de pediatría. El cuestionario constaba de 16 interrogantes de alternativa variable y abordó contenidos relacionados con RCP básica (RCPB) y RCP avanzada (RCPA). Participaron 300 profesionales de salud. De las 13 preguntas evaluadas, se evidenció un nivel de conocimiento bajo en el 50%; 30 % regular; y únicamente en una pregunta se obtuvo un nivel adecuado. Se concluyó que el personal presenta un conocimiento limitado, con tendencia al desconocimiento,

respecto a las normativas vigentes de RCP pediátrica durante la pandemia de COVID-19, además de un entrenamiento insuficiente. En consecuencia, se sugiere fortalecer la capacitación permanente y promover la certificación en RCP básica y avanzada.

Martínez (14), en 2025, desarrolló un estudio en España con el objetivo de “Analizar la importancia de la RCP, su efectividad en el contexto extrahospitalario y las estrategias para mejorar su aplicación por parte de los profesionales de enfermería”. Para esta investigación se realizó un análisis de literatura científica sobre el tema publicadas entre 2015 y 2024 en bases de datos científicas como PubMed, SciELO y Cochrane Library. Consideraron trabajos relacionados con la efectividad de la RCP, su uso en el ámbito prehospitalario y la influencia de la capacitación en la mejora de los resultados clínicos. Las investigaciones analizadas señalan que la aplicación temprana de la RCP, realizada por personal de salud o testigos, puede incrementar la supervivencia hasta en un 40 %. Asimismo, se destaca que la calidad de las compresiones torácicas y el empleo oportuno del Desfibrilador son factores determinantes para mejorar la supervivencia en pacientes con paro cardiorrespiratorio (PCR). Aunque está demostrada la eficacia de la RCP, persisten obstáculos para su correcta aplicación. Entre ellos destacan la falta de capacitación continua, el temor a cometer errores durante las maniobras y la resistencia de algunos profesionales a intervenir, lo que repercute negativamente en la calidad de la atención en emergencias.

B. Nivel Nacional

Aguilar (15), en 2023, desarrolló un estudio en Cajamarca con el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar (RCP) básica y avanzada del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el año 2023”. Se desarrolló con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Su muestra abarcó 32 licenciados en enfermería que reunieron las características de inclusión, a

los cuales se les administró un instrumento de recolección de datos semiestructurado y aprobado para evaluar sus saberes, procesándose la información con el programa SPSS versión 26. En cuanto al grado de conocimientos, el 53.1% presentó un nivel intermedio en RCP básica, por otro lado, mostró un nivel bajo en RCP avanzada el 78.1 %. Para concluir, se evidenció un nivel moderado en RCP básica y bajo en RCP avanzada, evidenciando la importancia de fortalecer la capacitación en estas áreas.

Jacobo (7), en 2024, desarrolló un estudio en Arequipa con el objetivo de “Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de Reanimación Cardiopulmonar intrahospitalaria en personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa en el año 2024”. Se trata de una investigación observacional, transversal, prospectivo y descriptivo, con análisis de asociación y relación de dependencia. Como instrumento utilizó un instrumento de 25 interrogantes, respaldada con un índice de fiabilidad de 0,813, destinada a evaluar conocimientos en RCP básica y avanzada. Esta fue aplicada al profesional de enfermería de dicho hospital, considerando una población de 140 profesionales y un grupo de estudio de 105 participantes. El 76,19% de los participantes (80 personas) obtuvo un nivel medio de conocimiento en RCP, mientras que el 11,42% (12 personas) alcanzó un nivel alto y el 12,38% un nivel bajo. Asimismo, en RCP básica, el 45,71% (48 personas) se ubicó, nivel medio, el 42,85%, nivel alto y el 11,42% nivel bajo. En relación al RCP avanzada, el 79,04% (83 personas) mostró un nivel medio, el 7,61% (8 personas) un grado elevado y el 13,33% un nivel deficiente. Se determinó que en 2024, los factores determinantes en el nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar del personal de dicho hospital que mostraron relación estadísticamente significativa fueron el área de trabajo y la participación en capacitaciones.

Mejia et al. (10), en 2023, desarrolló un estudio en Cuzco con el objetivo de “determinar la relación entre los factores asociados y nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en licenciados de Enfermería del servicio de emergencia y UCI del Hospital Regional del Cusco, 2023”. El estudio fue descriptivo, transversal y correlacional, con un grupo de estudio de 82 enfermeros(as). Se empleó un instrumento respaldado por cinco especialistas, el cual presentó una confiabilidad mayor a 0.73 según el coeficiente Alfa de Cronbach. El 43,8% del personal presentó un nivel de conocimiento entre medio y alto en el área de UCI; por otro lado, en Emergencia, 48,0% alcanzó un nivel alto. Respecto a las compresiones torácicas, en UCI el 50,0% obtuvo un nivel medio, en tanto que en Emergencia el 60,0% logró un nivel alto. Además, la categoría de manejo de la vía aérea, obtuvo los siguientes resultados: 43,8% en UCI y el 54,0% en Emergencia evidenciaron un nivel alto. En cuanto a la ventilación, el conocimiento fue alto en 62,5% del personal de UCI y en 52,0% de Emergencia. Sin embargo, en la desfibrilación temprana, ambos servicios mostraron niveles bajos de conocimiento, con 43,8% en UCI y 50,0% en Emergencia. Se concluyó la presencia de un vínculo estadísticamente significativa entre los factores relacionados y el grado de conocimiento en reanimación cardiopulmonar, evidenciada por $p=0,005$ en el área de emergencia y/o UCI, así como $p=0,000$ en la capacitación en RCP y $p=0,000$ en la participación en circunstancias de RCP.

Valeriano (16), en 2022, desarrolló una investigación en Puno con el principal objetivo, “demostrar cual es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en el adulto de los efectivos de las compañías de bomberos voluntarios del departamento de Puno durante el 2022. Fue de tipo descriptivo de corte transversal, donde participaron 70 bomberos del departamento de Puno. Los datos recopilados fueron codificados mediante Microsoft Excel 2019, lo que facilitó diseñar un repositorio de datos organizado para su análisis posterior. Asimismo,

empleó el programa SPSS versión 25 para realizar el procesamiento y estudio estadístico de los datos recolectados. Los hallazgos evidencian que los bomberos voluntarios manifestaron un nivel de conocimiento medio en un 47%, y un nivel alto el 40 % sobre RCP. Además, la Compañía Puno 42 destacó por registrar el mayor nivel de conocimiento en relación con la RCP básica en el adulto, según las características demográficas evaluadas.

Melgarejo et al. (17), en 2024, estableció una investigación con el principal objetivo de “determinar el nivel de conocimientos sobre RCP en médicos recientemente egresados de una universidad pública peruana.” Se realizó una investigación observacional de modo transversal entre mayo y julio del año 2023. Se aplicó un cuestionario virtual compuesto por 30 preguntas, validado por expertos y fundamentado en las guías de la AHA 2020. Previamente, se obtuvo el consentimiento informado de los sujetos de estudio y la información fue analizada estadísticamente mediante el programa SPSS versión 27. Participaron 130 personas, con una edad promedio de 26 años ($DE \pm 2,39$), de las cuales el 54,6 % eran hombres. En cuanto al nivel de conocimientos, el 53,85 % (70 participantes) presentó un nivel medio, el 29,23 % (38) un nivel alto y el 16,92 % (22) un nivel bajo. Se evidenció un menor desempeño en el reconocimiento del paro cardiorrespiratorio y no se halló asociación significativa con la edad ni el sexo. Se llegó a la conclusión que el nivel de conocimientos sobre RCP básica en médicos egresados de una universidad nacional peruana resulta insuficiente, destacándose deficiencias principalmente en el reconocimiento del paro cardiorrespiratorio.

Zea (18), en 2024, desarrolló un estudio en Tacna con el objetivo de “evaluar el nivel de conocimiento en RCP básica y los factores asociados en estudiantes de Medicina de una universidad peruana”. Se desarrolló una investigación observacional analítica de tipo transversal durante el semestre 2024-II, con la participación de 253 estudiantes de Medicina desde primero

hasta sexto año. Para la recopilación de datos se aplicó un instrumento previamente validado, el cual abordó aspectos como la identificación del paro cardiorrespiratorio (PCR), la realización de técnicas de RCP de buena calidad y el manejo del desfibrilador externo automático (DEA). Los elementos vinculados al nivel de conocimiento fueron analizados mediante regresión lineal. En cuanto a los resultados, la edad mediana fue de 22 años y el 56,1 % de los participantes correspondía al sexo femenino. Se evidenció que el 49 % presentó un grado de conocimiento intermedio, 45,9 % un nivel bajo y únicamente el 5,1 % logró un nivel alto. Finalmente, la investigación mostró que los estudiantes de cursos superiores obtuvieron mejores resultados, sin encontrarse relación significativa con otras variables demográficas o académicas. En síntesis, predominó un nivel intermedio de conocimientos en RCP, evidenciando la exigencia de fortalecer la formación en esta destreza durante el estudio preprofesional.

Zegarra (19), en 2024, desarrolló un estudio en Moquegua con el objetivo de “Relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en el personal de salud del Servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua-2023”, Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo–correlacional y de corte transversal en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua. El grupo poblacional estuvo conformado por 101 profesionales de la salud, con una muestra de 80 participantes. La técnica empleada fue la encuesta, usando un cuestionario con lista de cotejo. La mayoría del personal fue de sexo femenino (75 %), con edades entre 36 y 46 años (46,3 %), predominando la profesión de enfermería (45 %) y una experiencia laboral de 1 a 5 años (56,3 %). Más de la mitad (55 %) no había recibido capacitación en RCP en los últimos tres años. No obstante, el 68,7 % presentó un nivel alto de conocimiento y el 53,8 % demostró una práctica adecuada. Se evidenció que existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la práctica en reanimación cardiopulmonar ($p = 0,000$).

Pichiule (20) en 2023, desarrolló un estudio en San Martín con el objetivo de “Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico en personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital II-E Bellavista, San Martín, 2023”. La investigación será con un diseño no experimental y de corte transversal, de nivel descriptivo-correlacional y enfoque cuantitativo. El grupo poblacional llegó a estar formado por 20 licenciados de enfermería del área de emergencias. Estos datos se recogerán mediante encuestas y observación, utilizando cuestionarios y listas de chequeo validados por expertos y probados en una prueba piloto para asegurar su confiabilidad. El análisis se realizará con estadística descriptiva e inferencial usando IBM SPSS v.25, aplicando pruebas no paramétricas para evaluar correlaciones y contrastar hipótesis. Los hallazgos se expondrán de manera visual en tablas y gráficos para facilitar su interpretación.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar

Conocimiento

Definido como la capacidad del ser humano para adquirir, organizar e interpretar información, lo que le permite comprender su entorno, analizar situaciones, tomar decisiones, resolver problemas y orientar su comportamiento. El conocimiento surge de la interacción entre la experiencia, el razonamiento, la cultura y el lenguaje, y constituye una base fundamental para el desarrollo personal y social. (21)

Para Platón, el conocimiento consiste en una representación de la realidad. Esto implica que, al percibir un objeto, por ejemplo, una manzana, en realidad estamos observando una versión imperfecta de la auténtica manzana. La verdadera manzana sería una entidad eterna e inmutable

que pertenece al mundo de las Ideas. En consecuencia, conocer significa establecer una correspondencia entre esa copia sensible y el modelo ideal que existe en el plano inteligible. (22)

Por otro lado, el conocimiento se entiende como el conjunto de información que una persona obtiene ya sea a través de la experiencia y el aprendizaje, o mediante proceso de reflexión interna. Comienza con la percepción de los sentidos, progresa hacia el entendimiento y culmina en la razón. Se considera una relación entre el sujeto y el objeto, y su proceso incluye cuatro elementos fundamentales: sujeto, objeto, operación y representación interna, que constituyen el proceso cognitivo. (23)

Teoría de Patricia Benner: “De principiante a experta”

Patricia Benner, considerada una de las figuras más destacadas en la enfermería contemporánea, reconocida especialmente por desarrollar el modelo sobre el crecimiento profesional, en la que explica cómo los profesionales de enfermería evolucionan desde niveles iniciales hasta alcanzar la experticia a través de la experiencia práctica. Su propuesta ha impactado significativamente la formación y el ejercicio profesional, resaltando la importancia del progreso continuo de las competencias clínicas. (24)

La teoría de Patricia Benner, conocida comúnmente como el modelo de “novato a experto”, describe cómo las enfermeras van adquiriendo habilidades y conocimientos de manera progresiva a lo largo del tiempo mediante la práctica. Esta propuesta se fundamenta en la idea de que la experiencia no es innata ni se obtiene de forma inmediata, sino que se construye gradualmente a partir de la vivencia de situaciones reales, la reflexión sobre estas y el aprendizaje continuo. (25)

Este modelo constituye uno de los referentes más importantes para comprender y evaluar el desarrollo profesional de las enfermeras a lo largo de las distintas etapas de su carrera. Además,

Benner ha desempeñado importantes cargos académicos y de liderazgo, entre ellos directora de Desarrollo Docente del programa Educating Nurses, directora de la Fundación Carnegie para el Avance de la Enseñanza en Educación de Enfermería y miembro honoraria del Royal College of Nursing.(26)

Patricia Benner sostiene que la enfermería comprende el cuidado, así como el análisis de las experiencias vividas vinculadas con la salud, la enfermedad y la interacción con el entorno, abordando la práctica desde una perspectiva fenomenológica e interpretativa. En consecuencia, la formación profesional debe integrar conocimientos teóricos, práctica clínica a por medio de experiencias educativas que favorezcan el desarrollo de las competencias necesarias y una toma de decisiones cada vez más fundamentada, con el fin de ofrecer una atención de calidad. (26)

Definición de Reanimación Cardiopulmonar Básico

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es una intervención de emergencia empleada para restablecer o mantener temporalmente las funciones vitales en individuos que presentan paro respiratorio o cardíaco. Su aplicación es esencial en diversas situaciones de urgencia, entre ellas los eventos cardíacos y los casos de ahogamiento, donde la rápida actuación puede aumentar significativamente las probabilidades de supervivencia.(27)

La AHA señala que se trata de un procedimiento que puede salvar la vida de una persona con signos de paro cardíaco (falta de respuesta, respiración anormal y ausencia de pulso), y que se basa principalmente en dos elementos fundamentales de la RCP: las compresiones torácicas y las ventilaciones. (28)

Representa un componente esencial dentro de la cadena de supervivencia. Se trata de un conjunto de maniobras básicas destinadas a reemplazar de manera temporal la circulación de la

persona afectada, con el propósito de favorecer posteriormente la recuperación espontánea de sus funciones vitales. (29)

Soporte Vital Básico

La intervención oportuna y eficaz ante una emergencia constituye un factor determinante para preservar la vida de una persona. En este sentido, el soporte vital básico (SVB) representa una herramienta fundamental para actuar de manera inmediata frente a situaciones críticas, como el paro cardiorrespiratorio, los episodios de pérdida de conciencia u otras emergencias graves. Estas maniobras, aunque sencillas en su aplicación, poseen una elevada efectividad y constituyen la primera respuesta destinada a mantener las funciones vitales hasta la llegada de atención médica especializada. (30)

El Soporte Vital Básico comprende una serie de procedimientos esenciales destinados a preservar la vida de una persona que se encuentra en una situación de emergencia mientras recibe asistencia médica especializada. Estas maniobras permiten reconocer y actuar ante eventos como el paro cardiorrespiratorio (PCR), la asfixia o la pérdida de conciencia, sustituyendo de forma temporal las funciones respiratorias y circulatorias. (31)

El algoritmo de soporte vital básico en adultos para profesionales de la salud detalla las acciones que deben seguir tanto uno como varios reanimadores ante un adulto inconsciente. El algoritmo que se expone más adelante permite llevar a cabo una RCP de alta calidad cuando un adulto presenta un paro cardíaco. (32)

La aplicación temprana de una RCP de alta calidad junto con una desfibrilación oportuna constituye las intervenciones más relevantes para mejorar los resultados en el paro cardíaco en adultos. (33)

Elementos de la RCP

Vía Aérea

Cuando el tono muscular disminuye, la lengua y la epiglotis pueden bloquear la faringe. La lengua constituye el factor más frecuente de bloqueo de la vía aérea un individuo en estado de inconsciencia. Dado que está unida al maxilar inferior, al desplazar este hacia adelante se puede lograr que la lengua se aparte de la pared posterior de la garganta, facilitando una mejor apertura de la vía aérea. Además, tanto la lengua como la epiglotis pueden generar una obstrucción cuando el esfuerzo al inspirar produce una presión negativa en la vía aérea, originando un efecto tipo válvula que impide el paso del aire hacia la tráquea. (34)

A. Maniobras para apertura de Vía Aérea:

- Maniobra Desplazamiento Mandibular

Coloca ambas manos a cada lado del rostro del paciente, a la altura del ángulo de la mandíbula. Luego, ejerce una presión suave con los dedos y desplaza la mandíbula hacia adelante y hacia abajo. (35)

- Maniobra Frente Mentón

Sujeta los dientes inferiores con el pulgar y, con el segundo y tercer dedo, sostiene la mandíbula por debajo del mentón del paciente. Luego, eleva el mentón hacia arriba y hacia adelante, levantando la mandíbula y facilitando la apertura de la boca. (35)

B. Ventilación

- Si cuenta con capacitación para realizar ventilaciones, combine 30 compresiones torácicas con 2 ventilaciones eficaces.
- Al aplicar las ventilaciones, administre únicamente el volumen de aire necesario para que el tórax se eleve, evitando insuflar aire en exceso.

- Si tras dos intentos no consigue ventilar, sospeche la existencia de un bloqueo en la vía respiratoria provocado por un objeto extraño.
- Si no tiene entrenamiento para realizar ventilaciones, continúe efectuando compresiones torácicas de forma continua y sin pausas. (36)

C. Compresiones

Se debe verificar la presencia de pulso central (carotídeo) durante un lapso de 5 a 10 segundos. Si el paciente no tiene pulso, es necesario iniciar compresiones torácicas.

El reanimador debe colocarse arrodillado al lado del paciente, quien debe estar acostado sobre una superficie firme.

Para realizar las compresiones, las manos deben ubicarse en el centro del esternón, entre las mamilas. Inicialmente se sitúa la palma de una mano sobre el esternón y posteriormente, se coloca la otra mano encima de esta.

Las compresiones deben ser enérgicas, con una profundidad mínima de 5 cm, y rápidas, a un ritmo de 100 a 120 por minuto. Es fundamental permitir que el tórax se reexpanda completamente después de cada compresión y cambiar de reanimador cada 2 minutos para mantener la calidad de la maniobra. (37)

Habilidades en RCP de Alta Calidad

Evalúe la ventilación y el pulso

Examine a la persona para verificar si respira normal y presenta pulso. Para comprobar la ventilación, no dedique más de 10 segundos a observar si el tórax de la persona se eleva y desciende.

- Si la persona está ventilando: continúe monitoreándola hasta que la ayuda adicional llegue.
- Si la persona no ventila o solo jadea o boquea: prepárese para iniciar RCP de alta calidad.

El jadeo o boqueo no se considera una ventilación normal y puede ser un signo de paro cardíaco. (32)

Comprobación del pulso carotídeo en un adulto

Para verificar el pulso en un adulto, explore manualmente la arteria carótida.

Si después de 10 segundos no percibe pulso, comience de inmediato RCP de alta calidad, iniciando con compresiones torácicas.

Para localizar y evaluar el pulso carotídeo, siga estas indicaciones:

- Con dos o tres dedos, identifique la tráquea en el lado más próximo a usted.
- Deslice los dedos hacia la hendidura ubicada entre la tráquea y los músculos laterales del cuello; en ese punto es posible percibir el pulso carotídeo.

-Mantenga la palpación durante un mínimo de 5 segundos, sin exceder los 10 segundos.

Si no logra detectar pulso, inicie la RCP comenzando con las compresiones torácicas. (32)

Realice compresiones de alta calidad

La RCP de alta calidad es basada principalmente en compresiones torácicas. Al comprimir el pecho, se impulsa sangre desde el corazón hacia el cerebro y el resto del organismo. Cuando las compresiones se detienen, el flujo sanguíneo hacia estos órganos disminuye de manera significativa. (32)

Al reanudar las compresiones, se requieren varias maniobras para que la circulación vuelva a alcanzar los niveles previos a la interrupción. Por ello, es fundamental minimizar las pausas durante la RCP: cuanto menos se interrumpan las compresiones, mayor será el aporte de sangre al cerebro y a los órganos vitales. (32)

Los reanimadores que realizan la RCP sin ayuda deben aplicar una relación de 30 compresiones por 2 ventilaciones, independientemente de la edad de la víctima. Para cualquier paciente en situación de paro cardíaco, se debe mantener una frecuencia de reanimación constante de entre 100 y 120 compresiones por minuto. En cuanto a la técnica, es vital alcanzar una profundidad mínima de 5 cm. Es importante advertir que, aunque es posible excederse en la presión, el error más recurrente durante la práctica es realizar compresiones demasiado superficiales. (32)

Realizar ventilaciones

La eficacia de la ventilación depende directamente de la permeabilidad de la vía aérea, la cual puede lograrse mediante dos técnicas: La extensión de la cabeza acompañada del levantamiento del mentón, o bien la maniobra de tracción de mandíbula. No obstante, ante una posible lesión en la columna cervical, la tracción mandibular es el método de elección para minimizar el riesgo de daño neurológico, reservando la maniobra tradicional solo si no se logra despejar el conducto respiratorio. (32)

2.2.2 Variable 2: Práctica de Reanimación Cardiopulmonar Básico

La Práctica:

El rol de la enfermera experta es esencial en la práctica clínica, ya que ofrece orientación y apoyo a los profesionales menos experimentados mediante la mentoría. Aunque esta función

puede resultar exigente y agotadora debido a la carga de trabajo y al número de estudiantes a su cargo, muchos miembros del personal de enfermería señalan que, por su propia naturaleza, se trata de una tarea compleja y demandante. (38)

A través de esta experiencia, los futuros profesionales se preparan para desempeñarse con mayor competencia y especialización en sus actividades. (39)

Dimensiones

Procedimientos previos al RCP

Corresponden a las acciones que se realizan antes de iniciar la reanimación cardiopulmonar, con el objetivo de identificar y actuar oportunamente ante un posible paro cardiorrespiratorio (PCR). Para ello, se deben considerar varios aspectos: verificar que el ambiente sea seguro para la víctima y el reanimador, reconocer los signos clínicos de un PCR, evaluar el nivel de conciencia estimulando suavemente los hombros del paciente y comprobar si presenta pulso carotídeo y respiración. Además, se debe contactar al servicio de emergencias y solicitar un desfibrilador si está disponible.(40)

Procedimiento durante el RCP

Fundamentan en estrategias y métodos que se emplean durante la reanimación cardiopulmonar, con el propósito de proporcionar soporte vital y asegurar el aporte de oxígeno al corazón y al cerebro. (40)

Procedimiento después del RCP

Es la etapa que tiene lugar después de realizar una RCP adecuada y efectiva, cuando se logra restablecer la función respiratoria y cardíaca; o bien, cuando han transcurrido más de 10

minutos sin obtener respuesta. En esta fase, el aspecto fundamental es la vigilancia continua del paciente, asegurando que permanezca en una posición segura mientras se espera la llegada de asistencia médica especializada. (40)

Entre los aspectos a considerar se incluyen: la correcta ubicación para realizar las compresiones torácicas, así como su frecuencia, profundidad y calidad. También es esencial aplicar las técnicas adecuadas para mantener permeable la vía aérea, teniendo en cuenta si existe o no un traumatismo cervical. (40)

Asimismo, se debe garantizar una adecuada frecuencia y duración de las ventilaciones administradas al paciente. Finalmente, corresponde evaluar la presencia o ausencia de pulso carotídeo y respiración. (40)

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: Si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima; 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima; 2026.

2.3.2 Hipótesis Específicas

Hi: Si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de compresiones torácicas y la práctica sobre Reanimación

Cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de compresiones torácicas y la práctica sobre Reanimación Cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026.

Hi: Si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de vía aérea y la práctica sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico miento en su dimensión de vía aérea y la práctica sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026.

Hi: Si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de ventilación y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de, Lima,2026.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de ventilación y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de, Lima,2026.

3 CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

Se empleará un método hipotético-deductivo, lo cual se basa, en el uso del razonamiento. Este enfoque afirma que las hipótesis, no se originan de manera directa en la revisión, en cambio nacen de la innovación del ser humano. Con base en ello, se buscará proponer y comprobar posibles soluciones al problema planteado.

3.2 Enfoque de la Investigación

Tendrá un enfoque cuantitativo, esto permitirá analizar los datos recolectados, los cuales se representarán mediante gráficos y tablas. Asimismo, se destacará el uso de la estadística descriptiva, expresada en números, frecuencias y porcentajes, lo que facilitará evidenciar los niveles de cada variable y sus dimensiones, así como la relación existente entre ellas.

3.3 Tipo de Investigación

El estudio será tipo aplicada, porque utilizará y pondrá en práctica las teorías existentes en relación con las variables de estudio. Asimismo, se apoyará en los hallazgos y aportes teóricos previos, lo que permitirá identificar y comprender el comportamiento de las variables analizadas.

3.4 Diseño de la Investigación

Se desarrollará con un diseño, no experimental, dado que no intervendrán ni manipularán las, variables de investigación. Asimismo, será de tipo correlacional, porque se analizará la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la reanimación cardiopulmonar básica en el personal de enfermería del servicio de emergencia, considerando el desarrollo de los hechos. Además, será de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizará en un único momento en el tiempo, tal como ocurre en la realidad.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La investigación se trabajará con 80 profesionales de enfermería en el servicio de Emergencias de un Hospital de Lima.

3.6 Variables y Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico	La reanimación cardiopulmonar (RCP), también conocida como masaje cardíaco, es una técnica de soporte vital que resulta fundamental en diversas situaciones de emergencia, como un infarto o un casi ahogamiento, donde la respiración o el ritmo cardíaco de una persona se han interrumpido. (19)	Para medir el nivel de conocimiento de Reanimación Cardiopulmonar se utilizará un cuestionario con 19 preguntas, dividido en 5 dimensiones. Cada pregunta bien contestada tiene el valor de 1, donde la sumatorias de estas arrojará el valor de conocimiento obtenido por el participante.	Identificación del Paro Cardiorrespiratorio	Definición de paro cardíaco	Ordinal	Alto 15- 19 Medio 7-14 Bajo 1-6
				Definición de reanimación cardiopulmonar		
				Secuencia de RCP		
				Cadena de supervivencia		
				Activación del sistema de emergencia		
			Aplicación de compresiones torácicas	Frecuencia		
				Profundidad		
				Masaje cardíaco		
				Relación compresión ventilación		
				Calidad de RCP		
			Manejo de la vía aérea	Causa de la obstrucción de la vía aérea		
				Técnicas para permeabilizar la vía aérea según la existencia de trauma cervical.		
				Técnicas para permeabilizar la vía aérea según la no existencia de trauma cervical		
			Ventilación	Tiempo		
				Dispositivo		

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
				Técnica		
			Desfibrilación temprana	Desfibrilación		
				Aplicación		
				Acción ante una descarga		
Práctica sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico	Se refiere a la experiencia o destreza que posee el profesional de enfermería del área de emergencia en reanimación cardiopulmonar, adquirida a partir de las intervenciones constantes que realiza y del perfeccionamiento continuo que busca. (9)	La práctica sobre Reanimación Cardiopulmonar será medida mediante un cuestionario, el cual consta de 19 Ítems.	Antes del RCP	Verificar zona segura	Ordinal	Práctica adecuada: puntaje :10-19 Práctica inadecuada: puntaje: 0- 9
				Manifestaciones clínicas del PCR		
				Verificación del pulso carotideo y respiración		
				Llamada de emergencia 116		
			Durante el RCP	Lugar de aplicación de las compresiones torácica		
				Técnica de compresión torácica		
				Calidad de la profundidad		
				Frecuencia		
				Descompresión torácica completa		
				Técnica frente-mentón		
				Oclusión de fosas nasales		
				Ventilación		
				Elevación torácica		
				Ciclo de ventilación		
				Técnica de RCP		
				Evaluación del pulso carotideo		
				Ciclos de RCP		

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
			Después del RCP	Evaluación constante a la víctima Revisa el pulso carotideo		

3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario y lista de cotejo.

3.7.2 Descripción de instrumentos

En la evaluación de la variable conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en este trabajo, se empleará un cuestionario adaptado del trabajo elaborado por la Lic. Zegarra M. y consiste en un cuestionario conformado por 10 preguntas destinadas a evaluar los conocimientos sobre Reanimación Cardiopulmonar. La puntuación de las respuestas de cada ítem se determinará mediante la aplicación de criterios cualitativos y cuantitativos, de acuerdo con la escala de medición establecida: 2 puntos por pregunta correcta, 0 puntos por pregunta incorrecta. (19)

Para evaluar la variable práctica sobre reanimación cardiopulmonar, se utilizará el instrumento elaborado originalmente por Díaz Mariluz, Gallardo Mayra y Mamani Roxana, y posteriormente adaptado por la Lic. Zegarra M. Está conformado por 22 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: manejo de la vía aérea (6 ítems), manejo de la ventilación (6 ítems), manejo de la circulación (5 ítems) y diagnóstico diferencial (5 ítems). La variable práctica sobre Reanimación Cardiopulmonar (RCP) será categorizada en dos niveles de desempeño: inadecuada y adecuada. Los puntajes comprendidos entre 0 y 10 corresponderán al nivel inadecuado, mientras que los puntajes entre 11 y 22 serán considerados como adecuados. (19)

3.7.3 Validación

Para establecer la validez de los instrumentos, se recurrió al juicio de cuatro expertos en el área de emergencias, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y relevancia de los ítems. Como resultado de esta evaluación, se efectuaron las modificaciones necesarias para la consolidación definitiva de los instrumentos. Los expertos realizaron una evaluación sistemática del contenido

de los instrumentos, considerando su relación con el constructo que se pretendía medir, el grado de representatividad de los ítems respecto al universo de estudio y su pertinencia para la medición de la variable investigada. Como resultado de este proceso de validación, se obtuvo un valor de DPP igual a 0,00. (19)

3.7.4 Confiabilidad

Con el propósito de determinar la confiabilidad del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue. Los datos obtenidos fueron analizados mediante procedimientos estadísticos orientados a establecer el nivel de confiabilidad del instrumento, utilizando para ello el coeficiente alfa de Cronbach. (41)

Instrumento	Alfa de Cron Bach	Nº de elementos
Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico	0.746	10
Práctica sobre reanimación cardiopulmonar básica	0.738	22

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de los datos se realizará ordenadamente:

- En primer lugar, realizarán los trámites administrativos dirigidos hacia el director de un hospital de Lima para obtener los permisos necesarios para la aplicación de los instrumentos.
- Después se realizará la coordinación con la jefatura de la institución para proceder con la aplicación del instrumento, planificado para el mes de marzo del 2026; por medio de los 2 cuestionarios mencionados anteriormente. Se explicará brevemente a cada participante el nombre del proyecto, los objetivos, y se les hará firmar un consentimiento informado.

- Cuando se hayan recolectado todos los datos serán trasladados a una matriz de Microsoft Excel, para después ser llevados a la aplicación estadística SPSS, donde se colocarán las etiquetas correspondientes. Lo cual evidenciará si hay una relación existente entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre Reanimación Cardiopulmonar Básica en el profesional de enfermería, de un hospital de Lima.

3.9 Aspectos éticos

Autonomía: Los pacientes tendrán la competencia de tomar sus propias decisiones, ante la información que se les brindara sobre el objetivo, beneficio y riesgo del estudio, para que participen en él.

Beneficencia: Se proporcionará información detallada sobre la importancia que conlleva el tener un adecuado conocimiento de reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería.

No-maleficencia: Los resultados que se obtendrán no tendrán un impacto negativo en la salud de los participantes: por el contrario, serán útiles para diseñar estrategias y programas educativos que permitan fortalecer sus conocimientos.

Justicia: A los participantes en su totalidad, se les brindará un trato igualitario y digno, evitando todo tipo de perjuicio y garantizando en todo momento el respeto a su privacidad.

4 CAPITULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2026																							
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
INICIO																								
Redacción del titulo																								
Esquema del proyecto de investigación																								
Esquema del proyecto																								
Objetivos de la investigación																								
DESARROLLO																								
Revisión Bibliográfica																								
Elaboración del marco teórico																								
Elaboración de instrumentos																								
Recolección de datos																								
Análisis de datos																								
Presentación de avance de investigación																								
CIERRE																								
Redacción del borrador Trabajo final																								
Revisión y corrección del borrador del trabajo final																								
Transcripción y entrega del trabajo final																								
Defensa del trabajo final																								
Actividades cumplidas																								
Actividades por cumplir																								

4.1. Presupuesto

	Ítems	Valor
1	Equipos, software	S/. 150
2	Material bibliográfico y fotocopias	S/. 25
3	Materiales y suministro	S/. 150
4	Internet y electricidad	S/. 250
5	Recursos humanos	S/. 800
	Total	S/. 1350

5 REFERENCIAS

1. González. L, Maza A, Anadon MJ, Anadón. MM, Alcalde M, Villanueva N. Caso clínico. Atención de enfermería en parada cardiorrespiratoria en una unidad de SVAE. RSI - Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 7 de marzo de 2024 [citado 26 de junio de 2026]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/caso-clinico-atencion-de-enfermeria-en-parada-cardiorrespiratoria-en-una-unidad-de-svae/>
2. Coila D. Nivel de conocimiento sobre reanimacio cardiopulmonar basico en el personal de enfermeria del hospital I Victor Alfredo Lazo Peralta Essalud Madre de Dios -2022 [Tesis] [Internet]. [Puerto Maldonado]. Disponible en: <https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/907/004-1-9-056.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
3. Martínez P, Correia A, Iglesias M, Crespo J, Burgos M, Blasco J. Caso clínico. Parada cardiorrespiratoria en montaña. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 21 de agosto de 2024 [citado 26 de junio de 2026]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/caso-clinico-parada-cardiorrespiratoria-en-montana/>
4. Morales J. Cada año ocurren entre 18 mil y 20 mil paros cardiorespiratorios en Perú [Internet]. 5 de octubre de 2023 [citado 26 de junio de 2026]. Disponible en: <https://diariolaprensaperu.pe/estiman-que-cada-ano-ocurren-entre-18-mil-y-20-mil-paros-cardiorespiratorios-en-peru/>
5. American Heart Associaton. Hoja de Datos de la Actualización de Estadísticas sobre Enfermedades Cardíacas y Ataques o Derrames Cerebrales del 2025 [Internet]. 2025. Disponible

en: <https://cpr.heart.org/-/media/PHD-Files-2/Science-News/2/2025-Heart-and-Stroke-Stat-Update/2025-Stats-At-a-Glance-Spanish.pdf>

6. Benítez S, Ordano J, Ortega E. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería. Rev Científica Cienc Salud. 2024;(6):3.

7. Jacobo N. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar intrahospitalaria del personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza - Arequipa 2024 [Tesis] [Internet]. [Arequipa- Peru]: Universidad Nacional San Martín de Arequipa; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7afb1d18-4bce-43b0-9802-579b88d2481c/content>

8. Rondon H. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en el personal de enfermería del servicio de emergencia del CAP III Hermana María Donrose Sutmöller, Ventanilla, 2024 [Tesis] [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad María Auxiliadora; 2024. Disponible en: [https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2624/TRABAJO%20ACAD%
%99MICO-RONDON%20MORALES.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2624/TRABAJO%20ACAD%c3%99MICO-RONDON%20MORALES.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

9. Asociacion Americana del corazon. Los pacientes afroamericanos e hispanos a menudo reciben peor atención hospitalaria después de un paro cardíaco [Internet]. 2023 [citado 26 de junio de 2026]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2023/11/09/los-pacientes-afroamericanos-e-hispanos-a-menudo-reciben-peor-atencion-hospitalaria-despues-de-un-paro-cardiaco/>

10. Mejia K, Peña D. Factores asociados y nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar en licenciados de enfermería del servicio de emergencia y UCI del hospital Regional del Cusco, 2023 [Tesis] [Internet]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2025 [citado 26 de junio de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/11398>
11. Vergara S, Salas C, Salas J. Conocimientos sobre Reanimación Cardiopulmonar en Personal de Enfermería de una Institución de Salud del Bajo Cauca Antioqueño. Cienc Lat Rev Multidiscip. 2024;8(1):9956-65.
12. Galán A. Conocimiento del personal de enfermería en reanimación cardiopulmonar [Tesis] [Internet]. [Mexico]; 2022. Disponible en: <http://tesis.upaep.mx:8080/server/api/core/bitstreams/cac1975d-9e53-428a-a437-755ab1c8476e/content>
13. Urbina H. Nivel de Conocimiento en Reanimación Cardiopulmonar pediátrica en el personal de salud durante pandemia de Covid- 19. [Internet]. 2026. Disponible en: https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/32538
14. Martinez P, Bayod A, Uche L. Importancia de la reanimación cardiopulmonar (RCP) en la atención prehospitalaria. Revisión bibliográfica. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 11 de agosto de 2025 [citado 26 de junio de 2026]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/importancia-de-la-reanimacion-cardiopulmonar-rcp-en-la-atencion-prehospitalaria-revision-bibliografica/>
15. Aguilar G. Nivel de conocimientos del profesional de enfermería en reanimación cardiopulmonar básico y avanzado. Servicio de emergencia. Hospital regional docente de

Cajamarca–2023. [Tesis] [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2025. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/server/api/core/bitstreams/21e74586-522b-4387-9c99-4d2a9a776431/content>

16. Valeriano K. Nivel de conocimiento de los efectivos de las compañías de bomberos del departamento de puno sobre reanimación cardio pulmonar en el adulto (rcp) básico 2022 [Tesis] [Internet]. [Puno-Peru]; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b1734c2d-d4c1-4690-9ea8-1b94bdeb64ba/content>

17. Megarejo L, Alfaro J, Huari R, Vigo J, Amado J. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en médicos recientemente egresados de una universidad pública peruana. Rev Soc Peru Med Interna. 30 de junio de 2024;37:64-70.

18. Zea A. Nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar básica de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el semestre 2024-II [Tesis] [Internet]. [Tacna]: Universidad Privada de Tacna; 2024. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPTI_880b8105e7c28f1f1f02ed41851e819f/Description#tabnav

19. Zegarra M. Nivel de conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional de moquegua - 2023 [Tesis] [Internet]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/03fae38f-f38d-4f53-b861-30bbabe8db8e/content>

20. Pichiule N, Herrera O. Conocimientos y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del hospital II -E Bellavista de San Martín, 2023 [Tesis] [Internet]. [Lima Perú]: Universidad Peruana Unión; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/198bbc97-779a-4b60-ae53-14d83673aec1/content>
21. Enciclopedia significado. Conocimiento [Internet]. Graus; 2026 [citado 26 de junio de 2026]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
22. UniProyecta. Concepto De Conocimiento Según Autores. [Internet]. 26 de septiembre de 2022 [citado 26 de junio de 2026]. Disponible en: <https://uniprojecta.com/concepto-de-conocimiento-segun-autores/>
23. Rafaelo G. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en licenciados de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Huánuco 2022 [Tesis] [Internet]. [Huánuco Perú]: Universidad de Huanuco; 2022. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/3952/Rafaelo%20Aguirre%2c%20Gladys%20Erika.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Quintana Z, Chaviano S, García M. Enfermería de práctica avanzada: Impacto de una intervención para la atención secundaria clínico quirúrgica [Internet]. 2025. Disponible en: <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/4493/3500>
25. Nursing Times. Teoría de enfermería Patricia Benner. Guía para las enfermeras de hoy [Internet]. [citado 26 de junio de 2026]. Teoría de enfermería Patricia Benner. Guía para las enfermeras de hoy. Disponible en: <https://credenzahealth.com/career-advice/patricia-benner-nursing-theory-guide-for-todays-nurses>

26. Petiprin A. De Novato a experto [De novato a experto]. Nursing Theory [Internet]. 2026 [citado 26 de junio de 2026]. Disponible en: <https://nursingtheory.org/theories-and-models/from-novice-to-expert>
27. MINSA. Reanimación cardiopulmonar (RCP) [Internet]. 2024 [citado 27 de junio de 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16889-reanimacion-cardiopulmonar-rcp>
28. Hernandez J, Medina J. RCP Básico en el adulto. En: RCP Básico en el adulto [Internet]. México; 2025. Disponible en: https://enfermeria.unam.mx/rcp3/materialesestudio/MANUAL%20RCP%20basico%20Adulto%20_2025.pdf
29. Donoso G. Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar Avanzada Adulto Pediátrico. 2024.
30. Universidad Europea. Soporte vital básico: qué es y cómo aplicarlo [Internet]. 2025 [citado 27 de junio de 2026]. Soporte vital básico: un pilar en la enfermería de urgencias. Disponible en: <https://universidadeuropea.com/blog/soporte-vital-basico/>
31. Palazon J. Soporte vital básico: La guía definitiva para conocer qué es y cómo realizarlo [Internet]. 25 de noviembre de 2024 [citado 26 de junio de 2026]. Disponible en: <https://emergencyglobalsystem.com/soporte-vital-basico/>
32. AHA. Soporte Vital Básico para adultos. EE.UU.
33. American Heart Associaton. Aspectos destacados de las Guías de la AHA 2025 para RCP y ACE [Internet]. 2025 [citado 26 de junio de 2026]. Aspectos destacados de las Guías de la AHA 2025 para RCP y ACE. Disponible en:

https://drive.google.com/file/d/1UrN3Ymj_11KjEeibrP3AReq--n3-EXvv/view?usp=embed_facebook

34. Educa. Apertura de la vía aérea - Reanimación Cardiopulmonar . R.C.P. Básico [Internet]. [citado 26 de junio de 2026]. Apertura de la vía aérea - Reanimación Cardiopulmonar . R.C.P. Básico. Disponible en: <https://www.educa.com.bo/primeros-auxilios/apertura-de-la-via-aerea-reanimacion-cardiopulmonar-rcp-basico>

35. Medina P. Manejo de vía aérea en atención prehospitalaria [Internet]. 2026 [citado 26 de junio de 2026]. Manejo de vía aérea en atención prehospitalaria. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/manejo-de-via-aerea-en-atencion-prehospitalaria/273673499>

36. GUIAS ERC 2025. Guías 2025 del European Resuscitation Council [Internet]. 2025. Disponible en: https://www.erc.edu/media/vatl54cg/01_gl2025_exec-summary_es_v10.pdf

37. López B, Apablaza P. PROTOCOLO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.hospitalsanfranciscodepucon.cl/wp-content/uploads/2023/04/GCL-1.4-RCP-AVANZADA-3%C2%B0-EDICIO%CC%81N-RAC-listo-impresio%CC%81n.pdf>

38. Lopez L. Relación entre la conciencia quirúrgica y la seguridad del paciente, basada en la teoría de benner. [Tesis] [Internet]. [Ambato Ecuador]: Universidad Regional Autonoma de los Andes; 2024. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/18947/1/UA-MQI-EAC-017-2025.pdf>

39. Galaz M. Practica Profesional. Practica Profesional [Internet]. [citado 27 de junio de 2026]. Disponible en: <https://enfermeria.unison.mx/practica-profesional/>

40. Huancachoque P. Nivel de Conocimiento y Práctica del profesional de salud sobre reanimación cardiopulmonar básico en el Clas Juan Pablo II-Manchay, Lima 2022 [Tesis] [Internet]. [Lima-Peru]: Univesidad Privada Norvert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4e79e913-54e5-43d2-8b41-6cd8ef5dfbcd/content>

Anexo 1 Matriz De Consistencia

Título de la Investigación:

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026?	Objetivo general Identificar si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026”.	Hipótesis general Hi: Si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básica en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima; 2026. Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y la práctica sobre	Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico del profesional de enfermería. Práctica sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico del profesional de enfermería.	El estudio se desarrolla con el método hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo, no experimental, corte transversal y nivel correlacional.

		reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima; 2026.		
Problemas específicos ¿Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de compresiones torácicas y la práctica sobre Reanimación Cardiopulmonar Básica en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026? ¿Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación	Objetivos específicos Describir si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de compresiones torácicas y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026. Describir si existe una relación	Hipótesis específicas Hi: Si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de compresiones torácicas y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026. Ho: No existe una relación		

cardiopulmonar básico en su dimensión de vía aérea y la práctica sobre Reanimación Cardiopulmonar Básica en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026? ¿Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de ventilación y la práctica, sobre Reanimación Cardiopulmonar Básica en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de, Lima,2026?	significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de vía aérea y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026. Describir si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de ventilación y la práctica, sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un	significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de compresiones torácicas y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026. Hi: Si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de vía aérea y la práctica, sobre reanimación cardiopulmonar en el profesional de enfermería en emergencia de un		
--	---	--	--	--

	Hospital de, Lima,2026.	Hospital de Lima, 2026. Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de vía aérea y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de Lima, 2026. Hi: Si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de ventilación y la práctica sobre reanimación		
--	----------------------------	--	--	--

		cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de, Lima,2026. Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en su dimensión de ventilación y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional de enfermería en emergencia de un Hospital de, Lima,2026.		
--	--	---	--	--

Anexo 2 Instrumento 1

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Autor: Lic. Zegarra M.

A. Presentación

Buenos días, soy Judith Rodriguez Vilcherrez estudiante de postgrado de la especialidad de emergencias y urgencias de la Universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad me dirijo a Ud. para saludarlo y a su vez hacer de su conocimiento que estoy realizando un estudio titulado: **“Relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y la práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería en emergencia de un hospital de lima, 2026”**

El cual es de carácter anónimo y cuyas respuestas serán utilizadas únicamente con fines de investigación; por ello, se solicita responder todas las preguntas que se presentan a continuación. Se agradece de antemano su colaboración.

B. Datos generales

- Sexo: M () F ()

- Edad:

- Profesión:

Enfermera (), Técnica de enfermería (), Médico ()

- Años de experiencia en el Servicio:

a) Menos de 1 año

b) 1 a 5 años

- c) 6 a 10 años
- d) Más de 10 años
- ¿Has participado de alguna capacitación sobre RCP en los últimos 3 años?
 - a) SI ()
 - b) NO ()

C. Instrucciones

Encierre en un círculo (O), la letra que considere ser la respuesta correcta.

1. ¿Qué es lo primero que debe verificar antes de iniciar la Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP Básica) en Adultos?
 - a) Tocar a la víctima en el hombro y exclame “¿se encuentra bien?”
 - b) Pedir ayuda.
 - c) Asegurarse que la zona es segura.
 - d) Quitar la ropa que pueda obstruir la administración de RCP.
2. Al evaluar el nivel de conciencia. ¿Cómo saber si la víctima está ante una posible Parada Cardiorrespiratoria?
 - a) No responde, no respira o no lo hace con normalidad
 - b) No responde, si respira
 - c) Si responde, si respira
 - d) Si respira
3. Al activar el sistema de respuestas de emergencias (SEM), ¿Ud. a quién pide ayuda en caso de una parada cardiorrespiratoria?
 - a) Al director y/o jefa de enfermería
 - b) A la policía (115)

- c) A los bomberos (116)
 - d) A SAMU (106)
4. Al comprobar el pulso, ¿qué tipo de pulso localiza y cuál es el tiempo que debe demorar?
- a) Pulso radial y por 15 segundos
 - b) Pulso braquial y por 10 segundos
 - c) Pulso carotideo y por 10 segundos
 - d) Pulso carotideo y por 15 segundos 39
5. ¿En qué momento debe iniciar Ud. las maniobras de RCP Básica?
- a) Víctima no responde, no respira o no lo hace con normalidad y ausencia de pulso carotideo
 - b) Víctima no responde, no respira o no lo hace con normalidad y presencia de pulso carotideo
 - c) Víctima si responde, si respira y ausencia de pulso carotideo
 - d) Víctima no responde, si respira y presencia de pulso carotideo
6. ¿Cuál es la relación recomendada de compresiones torácicas y ventilaciones asistidas con 1 y 2 reanimadores?
- a) 30 compresiones torácicas y 1 ventilaciones efectivas.
 - b) 30 compresiones torácicas y 2 ventilaciones efectivas.
 - c) 50 compresiones torácicas y 1 ventilaciones efectivas.
 - d) 50 compresiones torácicas y 2 ventilaciones efectivas.
7. ¿Cuál es la forma correcta de mantener la vía aérea permeable?
- a) Sólo elevación del mentón

- b) Sostener la mandíbula.
 - c) Extensión de la cabeza y elevación del mentón.
 - d) Inclinación de la cabeza y tracción mandibular.
8. ¿Cuál es la secuencia correcta para iniciar la RCP Básica?
- a) A: apertura de la vía aérea, B: ventilación eficaz, C: Compresión torácica
 - b) A: apertura de la vía aérea, C: compresión torácica, B: ventilación eficaz
 - c) C: compresión torácica, A: apertura de la vía aérea, B: ventilación eficaz
 - d) C: compresión torácica, B: ventilación eficaz, A: apertura de la vía aérea
9. ¿Cada cuántos ciclos los reanimadores deben de intercambiar las funciones y el tiempo que deben de emplear para ello?
- a) Cada 5 ciclos o cada 2 minutos aproximadamente y menos de 5 segundos.
 - b) Cada 5 ciclos o cada 2 minutos aproximadamente y menos de 10 segundos.
 - c) Cada 2 ciclos o cada 5 minutos aproximadamente y menos de 5 segundos.
 - d) Cada 2 ciclos o cada 5 minutos aproximadamente y menos de 10 segundos.
10. ¿Qué hacer si la persona respira normalmente y tiene presencia de pulso carotídeo luego de realizar las maniobras de reanimación cardiopulmonar básica?
- a) Seguir con RCP.
 - b) Esperar a los profesionales capacitados
 - c) Continuar con las compresiones torácicas.
 - d) Colocar a la persona en posición lateral de seguridad y esperar a los profesionales de la salud capacitado y/o especializado.

Anexo 3 Instrumento II

LISTA DE COTEJO: PRACTICA DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICO

Autor: Díaz Mariluz, Gallardo Mayra y Mamani Roxana y modificado

por Lic. Zegarra M.

A. Presentación

Buenos días, mi nombre es Judith Rodriguez Vilcherrez, estudiante de posgrado de la especialidad de Emergencias y Urgencias de la Universidad Norbert Wiener. En esta ocasión, me dirijo a usted para saludarle y, al mismo tiempo, informarle que me encuentro realizando un estudio titulado: **“Relación entre el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y la practica sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería en emergencia de un hospital de lima, 2026”**

B. Instrucciones

Marque con una X según corresponda:

Nº	Manejo de la Vía aérea	Realiza correctamente	Realiza incorrectamente
1	Busca Respuesta. Golpea suavemente y pregunta en voz alta ¿está bien?, y comprueba si hay movimiento torácico		
2	Sistema de respuesta de Emergencia. Activa el sistema de respuesta a emergencia y busca Desfibrilador Externo Automatizado (DEA). Pide al según reanimador que active sistema de respuesta de emergencia y busque el DEA		

3	Comprueba el PULSO (no más de 10 segundos)		
4	Desnuda el pecho del paciente y pone la mano en posición para RCP		
5	Administra el primer ciclo de compresiones al a frecuencia correcta		
6	Comprueba permeabilidad de vía aérea y realiza 2 ventilaciones de 1 segundo cada una		
	Manejo de la Vía aérea		
7	Enciende DEA. Selecciona los parches adecuados y los coloca correctamente		
8	Despeja al paciente antes de analizar el ritmo (comprobación visual y verbal)		
9	Despeja al paciente para administrar la descarga, pula el botón descarga (comprobación visual y verbal: tiempo máximo desde la llegada del DEA de menos de 45 segundos). En caso de uso de Desfibrilador Manuel. Monofásico se 110 administra 300 a 360 J. Bifásico 120 a 200 J completa		
10	Administra segundo ciclo de compresiones con las manos en posición correcta		
11	Realiza 2 ventilaciones (1 segundo cada una) con elevación de torácica visible		
12	Aplica tercer ciclo de compresiones alcanzando una profundidad adecuada y una expansión torácica		
	Manejo de la Circulación		
13	Despeja la zona antes de analizar y aplicar la descarga		
14	Reinicia de inmediato la RCP tras la descarga		

15	Manejo correcto de la vía aérea avanzado. Realiza intubación endotraqueal o aplica dispositivo supraglótico.		
16	Ciclos apropiados de administración de fármacos compresión del ritmo. Descarga RCP		
17	Administra las dosis y los fármacos apropiados. Adrenalina 1mg cada 3 a 5min. Amiodarona primera dosis 300mg. Segunda dosis 150mg		
	Diagnóstico Diferencial		
18	Expresa verbalmente las causas reversibles potenciales de la AESP Asistolia (H y T)		
19	Administra las dosis y los fármacos apropiados. Adrenalina 3 a 6mg cada 3 a 6 min		
20	Reinicia de inmediato la RCP tras las comprobaciones de pulso y ritmo		
21	Identifica retomo de la circulación espontanea RCE		
22	Se asegura de la presencia de: Pulso. Presión Arterial. Respiración espontanea. Ondas de presión intra arterial espontanea. Se toma ECG de las 12 derivaciones. La saturación de oxígeno esta monitorizada. Coloca en posición de recuperación. Expresa verbalmente la necesidad de intubación endotraqueal y capnografía. Solicita pruebas de laboratorio, (hemoglucotest)		

Anexo 4 Validez del Instrumento

La validación del instrumento se realizó mediante juicio de expertos. En primer lugar, los especialistas evaluaron cada ítem del cuestionario utilizando una escala de valoración, obteniéndose un promedio de 5,00 para todos los ítems. Posteriormente, se calculó la Distancia de Puntos Múltiples (DPP), cuyo resultado fue 0,00.

Luego, se determinó la distancia máxima ($D_{\text{máx}}$), obteniéndose un valor de 12, el cual fue dividido entre el valor máximo de la escala para establecer intervalos de una escala valorativa. Según esta escala, los valores ubicados en las zonas A y B indican adecuación total del instrumento.

El valor de DPP obtenido (0,00) se ubicó en la zona A, lo que evidencia una adecuación total del cuestionario. Por ello, se concluyó que el instrumento es válido y apto para su aplicación en la recolección de datos del estudio. (41)

Anexo 5 Formato de consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

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

TITULO DEL PROYECTO: RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR BÁSICO Y PRACTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2026.

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Judith Alexandra Rodriguez Vilcherrez

OBJETIVOS DEL ESTUDIO: Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en emergencia del Hospital de Lima, 2025

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

INCONVENIENTES Y RIESGOS: No hay ningún riesgo, solo se pedirá que responda el cuestionario.

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

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

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

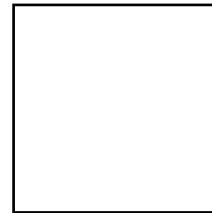
Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante:

Dni:

Teléfono:

Correo electrónico:



.....

Firma

Huella

29% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 24%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 22%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 24% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 22% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwienes.edu.pe	9%
2	Trabajos entregados	uwienes on 2023-09-10	1%
3	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2026-07-31	<1%
5	Trabajos entregados	uwienes on 2023-11-20	<1%
6	Internet	renati.sunedu.gob.pe	<1%
7	Internet	repositorio.upt.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-05-31	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2025-11-12	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-24	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-25	<1%