



**Universidad
María Auxiliadora**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**PROGRAMA DE ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN
CARDIO PULMONAR DEL ENFERMERO ASOCIADO A LA
INCIDENCIA DE MUERTE EN EL ÁREA DE CUIDADOS
INTENSIVOS EN EL HOSPITAL LA MERCED JULIO
CÉSAR DE MARINI CARO, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

AUTOR:

LIC. DE LA TORRE MENDOZA INDIRA YOSHIMI

<https://orcid.org/0000-0002-9328-7498>

ASESOR:

Mg. ROXANA MARISEL PURIZACA CURO

<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

LIMA – PERU

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA

DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **De la Torre Mendoza Indira Yoshimi**, con DNI **46112270**, en mi condición de autor(a) trabajo académico presentada para optar titulada **“Nivel de conocimiento sobre reanimación cardio pulmonar del enfermero asociado a la incidencia de muerte en el área de cuidados intensivos en el hospital la Merced Julio Cesar de Marini Caro, 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **11 %** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de marzo del año 2023.

De la Torre Mendoza, Indira Yoshimi

DNI. 46612270

Purizaca Curó, Roxana Marisel

DNI. 02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

11%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Maria Auxiliadora
SAC

Trabajo del estudiante

4%

2

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

Submitted to Universidad de Ciencias y
Humanidades

Trabajo del estudiante

1%

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Universidad de Monterrey

Trabajo del estudiante

1%

7

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
I. INTRODUCCIÓN	5
II. MATERIALES Y MÉTODOS	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	33

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN	35
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	44
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILITUD	47

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la reanimación cardio pulmonar del enfermero asociado a la incidencia de muerte en el área de cuidados intensivos en el Hospital la Merced julio César deMarini caro Año 2021.**Materiales y métodos:** El enfoque es cuantitativo, presenta un diseño no experimental, es transversal y descriptivo. La muestra está constituida por 80 usuarios. El instrumento validado de forma previa, considerará un total de 3 dimensiones, contando con la dimensión compresiones torácicas con un total de 14 preguntas, para el caso de la dimensión apertura de vía aérea con un total de 3 preguntas y para el caso de la dimensión buena ventilación con un total de 3 preguntas. Así mismo, en referencia con la escala, se plantea la siguiente valoración: Nivel de conocimiento bajo (0-6 puntos), nivel de conocimiento intermedio (7-13 puntos) y nivel de conocimiento alto (14-20 puntos). **Resultados:** Los resultados expondrán la disposición por medio de tablas de frecuencia y gráficos de barras. **Conclusiones:** La exposición de datos, corroboran el ofrecimiento de respuesta de cada uno de los objetivos planteados.

Palabras claves: Reanimación Cardiopulmonar; Enfermería; UCI (Fuente: MINSA).

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge on cardiopulmonary resuscitation of nurses associated with the incidence of death in the intensive care area at the la Merced julio César deMarini Hospital, 2021. **Material and methods:** It has a quantitative approach, is non- experimental, cross sectional and descriptive. The study sample will consist of 80 users. The previously validated instrument will consider a total of 3 dimensions, including the chest compressions dimension with a total of 14 questions, for the airway opening dimension with a total of 3 questions and for the good ventilation dimension with a total of 3 questions. Likewise, in reference to the scale, the following assessment will be made: low level of knowledge (0 - 6 points), medium level of knowledge (7 - 13 points) and high level of knowledge (14 - 20 points). **Results:** The results will expose the disposition by means of frequency tables and bar charts. **Conclusions:** The data exposition, will corroborate the response offering of each of the objectives raised.

Key words: Cardio pulmonary resuscitation; Nursing; ICU (Source: MINSA).

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Asociación Americana del Corazón (AHA), la reanimación llega a ser comprendida como una intervención que puede llegar a ser de características sencillas, en cuanto al procedimiento realizado; sin embargo, las principales falencias que se han llegado a manifestar, han estado relacionadas con el nivel de conocimiento del personal que la realiza, en donde el 80.00% de los participantes en cursos de capacitación suelen contar con un conocimiento moderado a alto; sin embargo, el porcentaje restante aún mantiene la práctica activa de este tipo de procesos (1).

De igual forma, un estudio desarrollado en España, en el 2021, ha manifestado que el proceso de reanimación cardiopulmonar, suele involucrar a más de 24 500 personas, en donde los procedimientos que se desarrollan en referencia con ello, son altamente importantes, si es que se toma en cuenta que entre el 0.40% y el 2.00% de los pacientes que forman parte de este procedimiento, llegan a tener complicaciones de acuerdo con el accionar del personal de enfermería (2).

Un estudio desarrollado en Suiza, en el 2021, ha manifestado que los métodos empleados por el personal de salud en cuanto a la reanimación cardio pulmonar, deben de ser acompañados por movimientos eficientes, sobre los cuales se produzca el control eficiente del problema en donde se ha manifestado que las personas que mayor incidencia de muerte suelen tener, son aquellas personas de la tercera edad, encontrándose representadas por una edad promedio de 83 años (3).

En relación con lo expuesto, se puede manifestar que las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares llega a posicionarse dentro de los primeros lugares en términos de mortalidad y morbilidad, alrededor del mundo, como consecuencia de la carente preocupación de la población, por salvaguardar su estado de salud en términos de cuidado cardiovascular, pérdida de grasa, mejora en la calidad de alimentación, entre otros hábitos relacionados (4).

Por ese motivo, es que se destaca la importancia que tiene el personal de la salud, en garantizar la efectividad de la cadena de supervivencia, en cuanto a la reducción del índice de muerte dentro del área de cuidados intensivos (UCI), siendo principal requerimiento no solo una capacitación constante, sino la predisposición de realizar procedimientos de alta eficiencia en cuanto a la reanimación cardio pulmonar (5).

A nivel latinoamericano, el Comité de RCP, ha manifestado que el apoyo vital avanzado debe de ser un proceso vital para poder garantizar la vida de todo paciente que puede sufrir alguna afectación cardiopulmonar, en donde el personal requiere de tres elementos fundamentales en cuanto a pleno conocimiento: protocolos, técnicas y ejecución en cuanto a la cadena de supervivencia (6).

Así mismo, un estudio desarrollado en Bolivia, en el 2021, ha manifestado que el 71.00% de las enfermeras llegan a tener conocimientos en nivel regular a alto, en cuanto al proceso de reanimación cardio pulmonar, conllevando a que el estado y el ministerio competente, puedan desarrollar acciones conjuntas para poder aumentar la calidad de la captación de dichos profesionales, con la finalidad de salvaguardar la calidad de vida de la población beneficiaria (7).

Una investigación planteada en Cuba, en el 2023, ha reconocido que el nivel de conocimiento alto, en referencia al proceso de reanimación cardio pulmonar, del personal de enfermería, se ha visto representado por únicamente el 57.46% de estos, considerando con ello, una efectividad en el procedimiento del 62.16%, lo que ha generado un aumento del índice de muertes, como consecuencia del impacto negativo que ha podido llegar a tener el proceso de reanimación (8).

Además, un estudio desarrollado en Colombia, en el 2018, ha expuesto que el porcentaje de éxito de la reanimación cardio pulmonar ha sido de 60.00%, en donde el 67.00% de estos, ha fallecido durante las primeras 24 horas, como consecuencia del retorno de la circulación espontánea (9).

De forma complementaria, en Latinoamérica, de acuerdo con Chanalata (10), en su estudio realizado en el Ecuador, durante el año 2018, el 50.00% de los fallecimientos han tenido que ver con enfermedades cardiovasculares, siendo el

traumatismo la principal causa de muerte en aquellos menores de 40 años, pudiendo ser compensado el 40.00% de los casos, mediante un proceso de reanimación cardio pulmonar adecuado, teniendo que ser realizado durante los primeros 4 minutos.

A nivel nacional, un estudio desarrollado en Lambayeque durante el año 2018, ha manifestado que el 18.20% de las muertes a nivel nacional, ha tenido que ver con problemas cardiacos, en donde la obesidad, el estrés, el tabaquismo, entre otros hábitos, han sido los principales problemas que han generado las afectaciones cardiacas dentro del ámbito nacional (11).

Así mismo, la American Heart Association (AHA) ha revelado que la probabilidad de supervivencia de un individuo, ante el proceso de una reanimación cardio pulmonar, puede llegar a decrecer entre un 7 a 10.00%, por cada minuto que el profesional de enfermería llega a tardar en desarrollar el procedimiento (12).

Además, un estudio desarrollado en Lima, durante el año 2022, ha manifestado que el personal de enfermería llega a tener alta capacitación en cuanto al proceso de reanimación cardio pulmonar, en representación del 69.80%, siendo el porcentaje restante, el que genera alta preocupación a nivel nacional (13).

En referencia con ello, la OMS (Organización Mundial de la Salud), ha expuesto que en el Perú, las enfermedades cardiovasculares han llegado a representar una de las primeras causas de fallecimiento, conllevando a que se debe de centrar esfuerzos por parte del ministerio responsable, el capacitar constantemente a sus colaboradores, en plena intención de garantizar la calidad de vida de la población que llega a padecer ello (14).

De acuerdo con lo expuesto, un estudio desarrollado en la región Lambayeque durante el año 2020, ha reconocido que más del 60.00% de las muertes causadas en los pacientes que llegan a tener problemas cardiacos, se han debido a la realización de inadecuadas maniobras en cuanto a la reanimación cardio pulmonar, porcentaje que invita a poner en tela de juicio la calidad y la capacidad de la totalidad de los profesionales que desarrollan estos procesos (15).

A nivel local, la reanimación cardiopulmonar ha destacado en igual importancia como ha sido manifestada en los párrafos anteriormente, en donde el profesional de la salud debe de mantener una capacitación constante, con la finalidad de que pueda optimizar su destreza, su aptitud y sus conocimientos en cuanto al desarrollo de este procedimiento (16).

De acuerdo con la problemática expuesta, se ha manifestado que el nivel de conocimiento sobre la reanimación cardio pulmonar del enfermo, llega a ser conceptualizada como aquella capacitación técnica que tiene dicho personal en referencia con el desarrollo de acciones efectivas para reducir la incidencia de muerte, en cuanto al proceso mencionado anteriormente, buscando hacer prevalecer la calidad de vida del individuo atendido (17).

En referencia a lo expuesto anteriormente, se ha considerado a las siguientes investigaciones de estudio para sustentar la existencia de la investigación presente:

Reveló (18), en Ecuador, en el 2017, planteó como objetivo el determinar el grado de conocimiento que ha sido alcanzado por el personal de enfermería en cuanto al proceso de resucitación cardiopulmonar. El enfoque de la investigación ha sido el cuantitativo, con un diseño descriptivo. La población y la muestra han estado representadas por 78 profesionales de enfermería, considerando el empleo del cuestionario representado por 16 preguntas. Los resultados manifestaron que el 10.30% de las muertes han tenido que ver con problemas en el grado de conocimiento que ha mantenido el personal, entendiendo la necesidad de conformar un plan de compensación sobre el cual se haya centrado en enseñar y capacitar al personal a desarrollar de forma efectiva el proceso de resucitación, principalmente en los servicios de emergencia, siendo estos los de mayor requerimiento por el tipo de casos que evidencian. Así mismo, se ha concluido que las falencias del personal que han sido analizados, han representado falta de práctica y dudas en cuanto los procedimientos que han realizado.

Cabrera y Cedillo (19), en Ecuador, en el 2019, plantearon la valoración del grado de conocimiento que ha visto representado la reanimación dentro de los miembros de los equipos quirúrgicos. El enfoque del estudio fue el cuantitativo, en donde el

diseño ha alcanzado a ser descriptivo, contando con una población y una muestra de 126 profesionales, en donde el proceso de recojo de datos ha sido el cuestionario conformado por 17 preguntas. Los resultados han dejado en manifiesto que el 65% de la muestra de análisis ha planteado un nivel bajo en términos de accionar en frente de problemas dentro del área de cirugía, como lo que pueden haber sido la reanimación cardiopulmonar, de acuerdo con ello. De acuerdo con ello, se ha concluido la necesidad de priorizar el trabajo en referencia con la capacitación constante de los profesionales.

Zamora (20), en Guatemala, en el 2017, buscó analizar el nivel de conocimiento alcanzado por parte del personal de enfermería, de acuerdo al proceso de RCP (Reanimación cardiopulmonar). Se consideró un enfoque cuantitativo, en donde el diseño planteado fue el descriptivo transversal, contando con una población y muestra de 23 profesionales, procediendo con el recojo de información por medio del cuestionario con 20 preguntas. Los resultados han dejado en señalamiento que el 61.00% de los enfermeros han contado con una edad promedio de entre los 21 a los 30 años, en donde se ha señalado que el 42.00% de estos, no solo han demostrado inadecuadas aptitudes en cuando al RCP, sino que ello ha ido de la mano con complicaciones respecto al conocimiento que han llegado a haber tenido en referencia a ello. Se concluyó de igual forma, que el nivel de conocimiento ha alcanzado una media de 84 puntos.

Duchimaza y Rodríguez (21), en Quito, en el 2017, consignó analizar el grado de conocimiento que se ha llegado a tener en cuanto al proceso de RCP del personal de enfermería. El enfoque alcanzado ha sido cuantitativo, considerando un diseño descriptivo, en donde la muestra ha sido representada por 104 profesionales, en donde se ha planteado el recojo de datos por cuestionario. Los resultados han manifestado que el 52.90% de la muestra de análisis ha sido de sexo femenino, en donde el 74.00% han contado con una jornada laboral promedio de 10 horas, en donde la valoración de los conocimientos previos ha encontrado una representación baja con una representación del 42.30%. Se concluyó que el nivel de conocimiento

ha tenido incidencia directa en cuanto a la edad, lugar de labores del colaborador y el nivel académico de cada uno de los participantes.

López y colaboradores (22), en Paraguay, en el 2017, han buscado determinar el nivel de conocimiento alcanzado por parte del personal de salud, en referencia con la reanimación cardiopulmonar. El estudio fue de enfoque cuantitativo, en donde el diseño ha alcanzado a haber sido descriptivo, contando con una muestra de 135 individuos, sobre los que se aplicó el cuestionario. Los resultados han manifestado que el 43.70% de los profesionales analizados han sido de sexo femenino, en donde el 83.70% han contado con un conocimiento no satisfactorio. De acuerdo con ello, se ha concluido que los conocimientos de los participantes han contado con limitaciones en referencia con el enfoque teórico y el plan de procedimientos que se ha debido de seguir.

Guevara (23), en Moquegua, en el 2020, establecieron como objetivo determinar el grado de conocimiento que se ha tenido por parte del personal de enfermería, de acuerdo con la reanimación cardiopulmonar. El enfoque del estudio fue el cuantitativo, en donde se ha establecido un diseño descriptivo, contando con una población y una muestra que ha alcanzado a verse representada por 43 enfermeras; mientras que, el instrumento empleado fue el cuestionario conformado por 19 preguntas. Los resultados han demostrado que el 65.12% de los participantes han contado con un conocimiento bajo y el 23.26% ha contado con un conocimiento medio. Se ha concluido que los resultados expuestos han tenido que ver con el inadecuado manejo de la vía aérea, en representación del 48.84% y considerando que, en el proceso de ventilación, más del 53.49% de los participantes han mantenido un nivel de conocimiento bajo.

Villegas (24), en Pimentel, en el 2019, buscaron determinar el nivel de conocimiento alcanzado por los profesionales de enfermería en referencia con el RCP. Se ha mantenido un enfoque cuantitativo, en donde el diseño ha sido el descriptivo, alcanzando a hacer uso del cuestionario aplicado hacia 65 profesionales de salud. Los resultados han señalado que el 7.70% de los encuestados han contado con un nivel de conocimiento bajo, en donde el 55.40% fue de nivel medio y el 36.90% un

nivel alto, en referencia con los procedimientos relacionados con el RCP. De acuerdo con ello, se ha llegado a la conclusión que la predominancia de conocimientos ha estado inmersa en el nivel medio y el bajo.

Arias (25), en Huánuco, en el 2019, ha establecido la valoración del nivel de conocimiento que se ha mantenido; así como, las prácticas en cuanto a la reanimación cardiopulmonar en el personal de salud. Se ha manifestado un enfoque cuantitativo, alcanzando a demostrar un diseño transversal, en donde se ha procedido a aplicar el cuestionario hacía un total de 20 profesionales de la salud. Los resultados han demostrado que el 85.00% del personal de enfermería ha contado con un conocimiento regular, en donde las prácticas que fueron desarrolladas por estos, han encontrado limitaciones en referencia con la falta de conocimiento del RCP. Se llegó a concluir que existió una relación directamente proporcional entre el nivel de conocimiento y la calidad de las prácticas alcanzadas por el personal.

Palacios (26), en Piura, en el 2019, consideró valorar el nivel de conocimiento que ha sido alcanzado en cuanto a reanimación cardiopulmonar en el personal de enfermería. La metodología planteó un enfoque cuantitativo, en donde el diseño alcanzado ha sido el descriptivo, alcanzando a hacer uso del cuestionario hacía un total de 44 profesionales de enfermería. Los resultados han dejado en exposición que el 56.82% de los participantes contó con un nivel medio y el 25.00% alcanzó un nivel bajo, en donde las falencias han estado representadas por un inadecuado comportamiento de acuerdo con el manejo de la vía aérea o el empleo del desfibrilador. De acuerdo con ello, se concluyó que el conocimiento de los profesionales en las áreas críticas ha sido de medio a bajo.

Gonzáles (27), en Piura, en el 2022, planteó el análisis del grado de conocimiento que ha sido mantenido por parte del personal de salud en cuanto a la reanimación cardiopulmonar. La metodología consignó un enfoque cuantitativo, en donde el diseño ha sido el transversal, aplicando el cuestionario hacia una muestra representada por 83 individuos. Los resultados han manifestado que el 14.50% de la muestra de análisis ha contado con un nivel bajo y el 72.50% consideró un nivel

medio, con lo cual se ha planteado la consideración de mejorar aspectos como la activación en el sistema de emergencia o la calidad en cuanto a la desfibrilación. En base a ello, se ha concluido que el conocimiento medio ha sido mantenido en cuanto a la reanimación cardiopulmonar.

Pejerrey (28), en Bagua Grande, en el 2020, ha determinado el nivel de conocimientos que se ha mantenido en cuanto a la reanimación cardiopulmonar básica en los adultos por parte del personal de enfermería. Se ha considerado un enfoque de estudio cuantitativo, en donde el diseño ha sido de preferencia descriptivo, contando con una muestra de 15 profesionales y haciendo uso del cuestionario. Los resultados han establecido que el 60.00% de los licenciados han contado con un nivel medio de conocimiento de acuerdo con el proceso de reanimación, alcanzando a ser complementado con el 40.00% que ha obtenido un nivel alto. Se alcanzó a concluir que el nivel de conocimiento preferente fue el medio, alcanzando a demostrar con ello que el servicio de emergencia ha requerido de un mejor proceso de capacitación.

Farah y Tito (29), en Tacna, en el 2018, han establecido la valoración del grado de incidencia que se ha mantenido en referencia con el nivel de conocimiento, de acuerdo con la aplicación del proceso de reanimación cardiopulmonar en el personal de enfermería. El diseño considerado fue el descriptivo transversal, habiendo sido complementado con un enfoque cuantitativo, en donde se ha aplicado el cuestionario hacia un total de 25 profesionales. Los resultados han manifestado que el nivel de conocimiento ha sido inadecuado en el 80.00% de los profesionales, con lo cual el proceso práctico de los procesos relacionados con ello ha sido deficiente y ha manifestado problemas en la toma de decisiones. En base a lo expuesto, se concluyó la existencia de una incidencia positiva y significativa entre las variables de análisis.

Ruiz (30), en Cusco, en el 2022, buscó determinar los factores que han estado asociados al nivel de conocimiento en referencia con la reanimación cardiopulmonar en enfermeras de un hospital. La metodología se ha visto representada por un diseño descriptivo y un enfoque cuantitativo, en donde se ha planteado el uso del

cuestionario hacía 73 enfermeras. Los resultados han dejado en exposición que el 33.00% de los participantes alcanzaron un nivel de conocimiento medio, contando con únicamente un 1.40% que ha alcanzado una comprensión elevada en referencia con la reanimación cardiopulmonar. Así mismo, se llegó a la conclusión que, ante un conocimiento de nivel bajo, se ha considerado la necesidad de plantear propuestas de capacitación basadas en la teoría y la práctica de acuerdo con el RCP.

Alarcón (31), en Lambayeque, en el 2018, han buscado analizar la importancia que ha tenido el programa de fortalecimiento de conocimientos, de acuerdo con la reanimación cardiopulmonar en personal de enfermería. La metodología representó un diseño no experimental, con un enfoque mixto, en donde se ha establecido el empleo del cuestionario y el análisis documental, hacia un total de 45 unidades de estudio. En base a ello, los resultados han expuesto que el 34% de los participantes han contado con limitaciones para acceder a programas de capacitación, como consecuencia de la falta de financiación o las pocas facilidades que han tenido por parte de su entorno laboral. De acuerdo con ello, se concluyó que aquellos colaboradores que han recibido una mayor capacitación en referencia con los conocimientos de RCP, han mejorado sus prácticas en pacientes.

Cuadros (32), en Iquitos, en el 2018, planteó determinar el nivel de conocimiento en referencia con la reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de medicina. La metodología fue descriptiva con un enfoque cuantitativo, en donde la muestra fue consignada por 65 estudiantes, sobre los que se hizo uso del cuestionario. Los resultados han establecido que el 58.50% de los participantes fueron varones y el 96.90% han contado con un nivel de conocimiento bajo. En referencia a ello, se ha concluido que el nivel de conocimiento no ha estado relacionado con la edad o las capacitaciones.

Contar con el conocimiento adecuado de las maniobras de reanimación pulmonar son un requisito básico para el personal de enfermería, ya que ellos deben estar preparados y entrenados para intervenir y actuar cuando sea necesario por el paciente.

El personal de enfermería toma protagonismo en caso el paciente presente un cuadro de paro cardio respiratorio, ya que son ellos quienes cuentan con los conocimientos de las maniobras. Además, son capaces de reconocer los síntomas previos a uno y advertir de un paro respiratorio, como también de acompañar al paciente durante su completa recuperación en cada una de sus etapas, logrando que el proceso de reanimación tenga éxito.

Para poder alcanzar la recuperación de un paciente, es necesario que el profesional de enfermería cuente con las capacitaciones y el conocimiento sobre la reanimación cardiopulmonar en sus dos niveles, sin ello es posible que el paciente pueda sobrevivir y las secuelas que pueda acaecer.

Por lo tanto, la importancia del presente trabajo de investigación está enfocado en la identificación del nivel de conocimiento del profesional de enfermería del Hospital Julio Cesar de Marini, con el fin de tomar acciones en caso el nivel sea bajo y/o regular y los profesionales puedan adquirir el conocimiento y actuar de manera rápida y efectiva en beneficio del paciente.

El presente trabajo de investigación además de identificar el nivel de conocimiento, busca brindar soluciones para que todos los profesionales cuenten con un nivel alto y se encuentren óptimos en realizar una adecuada reanimación cardiopulmonar. La información obtenida del estudio será presentada a la dirección médica para que pueda tenerlo en cuenta del estado y se pueda brindar una capacitación constante a los profesionales.

En cuanto al valor práctico del estudio, los hallazgos serán evidencias científicas que permitirán que los profesionales de salud obtengan capacitaciones para que puedan realizar una reanimación cardiopulmonar exitosa.

En cuanto a la relevancia social, los beneficiados serán las personas que acudan al centro de salud, ya que los profesionales se encontrarán preparados y listos para una correcta reanimación cardiopulmonar.

Desde el punto de vista teórico, será valiosa esta investigación porque se parte de la variable nivel de conocimiento sobre reanimación cardio pulmonar, la cual se

fundamenta en el enfoque jurídico, que hace posible cimentar las bases legales en favor de la reanimación cardiopulmonar, igualmente, el enfoque filosófico que es un movimiento ideológico que concilia entre lo jurídico y social.

En cuanto al valor práctico del estudio, los hallazgos serán evidencia científica que permita mejorar el cuidado al paciente, es decir fortalecerá la práctica enfermero de los profesionales involucrados en la atención del paciente. En cuanto a la relevancia social, los beneficiarios serán las personas que acudan al centro de salud, los pacientes en UCI. Finalmente, el valor metodológico, el presente trabajo de investigación será realizado bajo el método científico y las orientaciones teórico metodológicas necesarias para su culminación exitosa. Además, busca introducir un instrumento de recolección de datos realizado por especialistas y validado para nuestra realidad, los resultados fortalecerán la línea de investigación en salud dentro del área de emergencia y UCI.

El objetivo del estudio será determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero asociado a la incidencia de muerte en el área de cuidados intensivos en el Hospital la Merced julio César de Marini, 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación presenta un enfoque cuantitativo, su diseño es no experimental, es descriptiva y de corte transversal. Además, es no experimental y descriptiva, porque abordan la variable sin intervención alguna y la analizan en su entorno natural. Es transversal, ya que la recolección de datos se da en un tiempo específico (33). Según Hernández y Mendoza los estudios descriptivos “buscan especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, miden o evalúan dimensiones, o componentes del fenómeno a investigar” (34).

II.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

En el presente estudio se trabajará con la población total, la cual estará conformada por todos los enfermeros en el área de cuidados intensivos en el Hospital la Merced julio César de Marini, 2021. El total de alumnos según el reporte de la dirección del Hospital la Merced julio César de Marini es de 80 usuarios. El muestreo a aplicarse será un muestreo probabilístico aleatorio simple, el tamaño de muestra según el muestreo aleatorio simple fue de 45 usuarios. Los enfermeros fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de selección que se señalan a continuación.

Criterios de inclusión:

Personal de enfermería con más de cuatro meses laborando en clínicas

Personal de enfermería que realice trabajo presencial

Personal de enfermería Líderes que laboran en el área de cuidados intensivos en el Hospital la Merced julio César de Marini, 2021.

Criterios de exclusión:

Personal de enfermería del Sistema de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) que labora en provincias.

Personal de enfermería que se encuentre en trabajo remoto

Personal de enfermería asistenciales que no están como líder de su base.

Personal de enfermería que labora en un área diferente al asistencial del Sistema de Atención Móvil de Urgencias (SAMU).

Personal de enfermería que no acepte participar en el estudio

II.3. VARIABLE DE ESTUDIO

Su variable de estudio principal es el nivel de conocimiento sobre la reanimación cardiopulmonar, es cuantitativa y su escala de medición es de tipo escala.

Definición conceptual: El nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la reanimación cardiopulmonar son los conceptos aprendidos durante su educación formal y las prácticas realizadas como ejercicio durante las facultades intelectuales acerca de RCP (35).

Definición operacional: Conjunto de conocimientos y conceptos aprendidos durante la educación formal y la experiencia.

II.4. TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

II.4.1. Técnica

La técnica a emplearse, corresponderá a ser la encuesta, en donde esta queda conceptualizada como aquella cantidad de elementos o consultas que llegan a ser empleados dentro de un ámbito de estudio, de acuerdo con las dudas que se llegan a tener de un individuo u objeto de análisis (36).

La medición de la variable principal será mediante el cuestionario, el cual fue validado por Gálvez Centeno y obtuvo un 0.87 en Alfa Cronbach.

II.4.2. Instrumento

El instrumento que se usará, será el cuestionario, el cual fue creado de acuerdo con las guías del AHA, diseñado durante el año 2020, en donde este ha contado con un total de 3 dimensiones, contando con la dimensión compresiones torácicas con un

total de 14 preguntas, para el caso de la dimensión apertura de vía aérea con un total de 3 preguntas y para el caso de la dimensión buena ventilación con un total de 3 preguntas. Así mismo, en referencia con la escala, se plantea la siguiente valoración: nivel de conocimiento bajo (0 – 6 puntos), nivel de conocimiento medio (7 – 13 puntos) y nivel de conocimiento alto (14 – 20 puntos). Cabe reconocer que se ha tomado como referencia el instrumento validado por el autor Gálvez (35). El instrumento de recojo de información queda conceptualizado como aquel conjunto de cuestionamientos sobre los cuales se espera establecer planteamientos que ahonden en analizar la problemática de estudio (37).

II.4.3. Validez

Ñaupas et al. (38), han definido a la validez como aquel proceso sobre el cual se espera considerar la participación de expertos, con la finalidad de poder demostrar la calidad de los planteamientos establecidos en el instrumento de recolección de información. Gálvez (35) será el autor tomado como referencia en cuanto a la demostración de validez del instrumento de recojo de datos, considerando a los siguientes validadores: Dr. Juana Virginia Esperanza ECHEANDÍA ARELLANO.

II.4.4. Confiabilidad

Herbas y Rocha (39), han señalado que la confiabilidad es el proceso estadístico, mediante el cual se puede proceder con el cálculo del alfa de Cronbach, en plena incidencia de la demostración de confianza del instrumento de recojo de datos. Para el presente estudio, se considerará la realización de una prueba piloto para poder demostrar el nivel de fiabilidad del instrumento de recojo de información. Gálvez (35) será el autor tomado como referencia para la demostración de confiabilidad, de acuerdo con el instrumento empleado por éste, alcanzando un valor de 0.740.

II.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

II.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se solicitará una carta de presentación a la Universidad Maria Auxiliadora para poder gestionar el permiso para el Hospital Julio Cesar de Marini Caro con el fin de poder abordar a los Lic. de enfermería.

II.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se realizará en el mes de noviembre del presente año y se realizará en 7 días hábiles. Se le explicará a cada licenciado los objetivos del estudio para invitarlos a participar, además de entregarle el consentimiento y asentimiento para que puedan participar. El tiempo de llenado de la ficha es de 15 a 25 minutos como promedio. Finalizada el trabajo de campo, se procederá a verificar cada una de las fichas para corroborar la calidad del llenado y la codificación respectiva.

II.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El estudio es cuantitativo y descriptivo, por ello será realizado empleando herramientas de estadística tipo descriptiva. Se procederá a la clasificación y procesamiento de datos aplicados a los docentes objeto de investigación de la Institución mencionada. Se analizarán los resultados utilizando la estadística descriptiva, con ayuda del paquete estadístico SPSS 26.00. Por último, se procederá a la redacción del informe final de la investigación con la orientación del asesor para su presentación, sustentación y defensa correspondiente. Se realizará el análisis de datos propiamente dicho, en donde se utilizarán las tablas de frecuencia absoluta y relativa, medidas de tendencia central y la operación con suma de ítems para obtener los valores relacionados al objetivo general y las dimensiones de la variable principal. Finalmente, se obtendrán las tablas y figuras que expresan los resultados importantes del presente estudio.

II.7. ASPECTOS ÉTICOS

Los aspectos bioéticos a tener en cuenta son autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Los participantes serán protegidos por medio del asentimiento informado (40).

Principio de Autonomía

Libertad que tienen los participantes respecto a su decisión, la cual será respetada y promovida durante la investigación.

El principio será aplicado al abordar al personal de enfermería y respetar durante el proceso de recolección de datos.

Principio de beneficencia

No causar daños, prevenir y eliminar el daño o hacer el bien a otros.

El director del hospital tendrá conocimientos sobre los resultados de la investigación.

Principio de no maleficencia

No realizar algún daño y disminuir el riesgo.

El profesional de enfermería tendrá conocimiento que su participación en el estudio no implicará ningún riesgo en su salud ni proceso administrativo.

Principio de justicia

No se realizará ningún tipo de discriminación durante la selección de participantes de la investigación.

Todos los participantes serán tratados de igual manera, con cordialidad y respeto.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

III.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2022																			
	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																	X	X		

II.8. RECURSOS FINANCIEROS

MATERIALES	2021				TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	s/.
Equipos					
1 laptop	1500				1500
USB	25				25
Útiles de escritorio					
Lapiceros	4				4
Hojas bond A4		20			20
Material Bibliográfico					
Libros	80	80	20		180
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	10	20		10	40
Otros					
Movilidad	50	20	30	30	130
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	200				200
Imprevistos*		150		150	300
TOTAL	2049	360	70	230	2709

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zegarra R, Sandoval M, Fernández C, Zegarra M. Conocimientos y Práctica de Reanimación Neonatal de Enfermeras de Neonatología del Hospital Regional Docente Cajamarca. Rev Med (Puebla) [Internet] [Citado el 23 de enero del 2023]. 2019;17(2):65–70. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1005243/revista_cambios_julio_2018_vo117_num2_art-11.pdf
2. Báez J, Ramírez M. Nivel de conocimiento del manejo del paro cardiorrespiratorio de los médicos residentes del Hospital General de la Plaza de la Salud, 2021 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Iberoamericana; 2021 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/bitstream/123456789/820/2/17-1148_TF.pdf
3. Anca S, Laura J, Ralf J, Eve T. 'It's not magic': A qualitative analysis of geriatric physicians' explanations of cardio-pulmonary resuscitation in hospital admissions. Heal Expect [Internet] [Citado el 23 de enero del 2023]. 2021;24(3):790–9. Disponible en: 10.1111/hex.13212
4. Cuero I. Nivel de conocimientos en reanimación cardiopulmonar en enfermeros en el área de neonatología del Hospital General Esmeralda Sur Delfina Torres Concha [Internet] [Informe de tesis]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2986>
5. Cedeño N, Rodríguez J. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico y avanzado en el personal de la salud [Internet] [Informe de tesis]. Universidad de Guayaquil; 2020 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/52195/1/CD_3160-CEDEÑO_ZAMBRANO_NELLY_GABRIELA%2C_RODRIGUEZ_ORDOÑEZ_JINETH_CATALINA.pdf
6. Téllez A. Cumplimiento del algoritmo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el área de urgencias [Internet] [Informe de tesis]. Universidad La

MArgarita; 2020 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/10614/20200804193912-5908-TL.pdf?sequence=2>

7. Aspi M. Conocimiento de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar como parte del proceso de soporte vital básico, Servicio Emergencias, Hospital Obrero No. 4 Caja Nacional de Salud Oruro, primer trimestre 2021 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Mayor de San Andrés; 2021 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28833/TE-1855.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Santalla A. Eficacia de una intervención educativa sobre reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de las Ciencias Médicas. Rev la Univ Médica Pinareña [Internet] [Citado el 23 de enero del 2023]. 2023;1(1):12–9. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/883>

9. Calvache C, Ortega D, Escobar H, Imbacuán J, Paz O, Florez C, et al. Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico del personal no médico de una institución de salud, PastoColombia, 2017. Arch Med [Internet] [Citado el 23 de enero del 2023]. 2018;18(2):1–19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273857650005/273857650005.pdf>

10. Chanalata A. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica de los estudiantes de 8vo a 10mo semestre en la Universidad Regional Autónoma de Los Andes [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Regional Autónoma de Los Andes; 2018 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9240/1/PIUAMED041-2018.pdf>

11. Vega E. Nivel de conocimientos en reanimación cardio pulmonar básuca de iternas de enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Señor de Sipán; 2018 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5022/Vega Dávila%2C Elvia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Buscal P. Nivel de conocimiento y práctica simulada sobre reanimación cardiopulmonar en los estudiantes del décimo ciclo de la Escuela Tezza [Internet] [Informe de tesis]. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2019 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en:

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2613/tesis_tezza_final_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Bustamante J. Conocimiento sobre reanimación cardio pulmonar del personal de enfermería del Servicio de Emergencia en un hospital de Moyobamba, 2022 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Peruana Unión; 2022 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5627#:~:text=El objetivo será determinar el,alcance descriptivo%2C diseño no experimental.>

14. Guevara L. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal de enfermería del Hospital Ilo MINSA II 1 - 2018 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad José Carlos Mariátegui; 2020 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en:

http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/951/Larizha_tesis_titulo_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Tapia J, Ugaz I. Nivel de Conocimiento del Profesional de Enfermería sobre Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar Adulto. Servicio de Emergencia de un Hospital MINSA II-2 Chiclayo, 2020 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Pedro Ruiz Galllo; 2020 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9648#:~:text=reanimación cardiopulmonar adulto.-,Servicio de Emergencia de un Hospital MINSA II-2 Chiclayo,de forma oportuna e inmediata.>

16. Ascura C, Ticse E. Conocimiento del personal de emergencia sobre reanimación cardiopulmonar del Hospital Regional de medicina tropical Julio Cesar

Demarini Caro 2019- Junín [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Nacional del Callao; 2019 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5553>

17. Díaz D, Gallardo M, Mamani R. Nivel de conocimiento y práctica de RCP avanzado en las enfermeras de Centro quirúrgico de una clínica de Lima Metropolitana [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4362/Nivel_DiazMarilyn_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Reveló M. Nivel de conocimiento de las enfermeras del área de emergencia sobre resucitación cardiopulmonar de adultos en el Hospital Un Canto a la Vida, noviembre, 2016 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad UDLA; 2017 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/6795/1/UDLA-EC-TLE-2017-05.pdf>

19. Cabrera C, Cedillo C. Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico y avanzado del adulto en los miembros de los equipos quirúrgicos que ejercen en hospitales de referencia de la ciudad de Quito, estudio multicentrico. febrero – marzo del 2019 [Internet] [Informe de tesis]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16787/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Zamora D. Conocimientos básicos y actitudes sobre Reanimación Cardiopulmonar (RCP) en personal de salud. Hospital Materno Infantil Juan Pablo II, Guatemala, agosto 2017 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Rafael Landívar; 2017 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2017/09/18/Zamora-Daniel.pdf>

21. Duchimaza A, Rodríguez V. Conocimiento en soporte vital básico y avanzado en personal de salud antes y después de entrenamiento intensivo en cursos oficiales de la América Heart Association (AHA) en la Sociedad Ecuatoriana de Reanimación

Cardiopulmonar (SERCA) en las ciudades de Q [Internet] [Informe de tesis]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14321/Tesis_AHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. López A, Delgado W, Barrios I, Samudio M, Torales J. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada de adultos de médicos residentes de un hospital de tercer nivel en Paraguay. Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet] [Citado el 23 de enero del 2023]. 2017;15(1):63–72. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v15n1/1812-9528-iics-15-01-00063.pdf>

23. Guevara L. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal de enfermería del Hospital Ilo MINSa II 1 – 2018 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad José Carlos Mariátegui; 2020 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/951/Larizha_tesis_titulo_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Villegas S. Nivel de conocimiento de los profesionales de salud en el manejo de reanimación cardiopulmonar básico en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2017 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Señor de Sipán; 2019 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6280/Villegas_Caceres_Sonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Arias L. Nivel de conocimiento y prácticas del personal de salud de enfermería de servicio de emergencia sobre reanimación cardiopulmonar en adultos del Hospital Domingo Olavegoya - Jauja 2018 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5997/2EN.ED126A72.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Palacios B. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en enfermeros de áreas críticas en un Hospital del MINSA - Piura, febrero 2019 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Nacional de Piura; 2019 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1760/MED-PAL-BAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Gonzáles P. Nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básico en estudiantes de enfermería de tercero, cuarto y quinto año de la Universidad Nacional de Piura, 2021 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Nacional de Piura; 2022 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3340/ENFE-GON-CAM-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Pejerrey M. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica del adulto del personal de enfermería de quirófano y emergencia del Hospital Santiago Apóstol, Utcubamba, 2019 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Politécnica Amazónica; 2020 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/56/TesisUPA.PDF?sequence=2&isAllowed=y>
29. Farah M, Tito C. Nivel de conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar por el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2018 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3424/96_2018_farah_pam_o_mn_tito_condori_ce_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Ruiz H. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en el personal médico del Hospital Regional del Cusco, periodo 2021-2022 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Andina del Cusco; 2022 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4801/Ruiz_Tesis_bachiller_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Alarcón L. Revisión crítica : aspectos a fortalecer de las enfermeras sobre reanimación cardiopulmonar de adultos en el servicio de emergencias [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1032>
32. Cuadros S. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de medicina del 6° nivel del año 2018, según la actualización 2015 de la guía de reanimación cardiopulmonar de la Asociación Americana del Corazón [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2018 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5674/Susan_Titulo_Tesis_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Hernández R, Mendoza R, Fernández C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018 [Citado el 23 de enero del 2023]; Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
34. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. McGraw Hill Mexico. 2018 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
35. Gálvez C. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del personal de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención Essalud de Lima - Perú 2015 [Internet] [Informe de tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [Citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4765/Gálvez_cc.pdf?sequence=3&isAllowed=y
36. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿Para qué? [Internet] [Citado el 23 de enero del 2023]. Argentina: Editorial Teseo; 2019. 1–27 p. Disponible en: <https://www.teseopress.com/metodologiadelainvestigacion/>

37. Salazar P, Manterola C, Quiroz G, García N, Otzen T, Mora M, et al. Estudios de cohortes. 1a parte. Descripción, metodología y aplicaciones. Rev Cir (Mex) [Internet] [Citado el 23 de enero del 2023]. 2019;71(5):21–9. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-45492019000500482&script=sci_arttext
38. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis [Internet] [Citado el 23 de enero del 2023]. México: Ediciones de la U; 2018. 136 p. Disponible en: <https://n9.cl/nc76>
39. Herbas B, Rocha E. Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. Rev Perspect [Internet] [Citado el 23 de enero del 2023]. 2018;1(42):1–12. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1994-37332018000200006&script=sci_arttext
40. Nnadi G, Simeon V, De los Ríos P, Ahaotu E. Replacement level of rubber seed cake for soybean meal on the growth of Japanese quail. Rev Braz [Internet] [Citado el 23 de enero del 2023]. 2022;1(82):12–9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bjb/a/D4fTGkBn3qyQWpcdQ6G7wVJ/?lang=en>
41. Heidenreich P, Bozkurt B, Aguilar D. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. J Am Coll Cardiol [Internet] [Citado el 23 de enero del 2023]. 2022;79(17):1–12. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0735109721083959>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre Reanimación Cardio Pulmonar	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Es el conjunto de ideas, conceptos que adquieren las enfermeras a través de una educación formal así mismo de la observación, mediante el ejercicio de las facultades intelectuales acerca de RCP (41).	<ul style="list-style-type: none"> •Frecuencia al menos. •Profundidad de compresiones. •Permitir expansión torácica completa •Minimizar las interrupciones en menos de 10 segundos. •Permeabilización de Vías aéreas. •Administra enfilaciones efectivas después de cada ciclo de 30 compresiones 	•Compresiones torácicas.	Bueno: 100 a 120 cpm	4 ítems	Nivel de conocimiento Bajo Nivel de conocimiento Medio Nivel de conocimiento Alto	0-6 puntos 7- 13 puntos 14-20 puntos
					Regular: Menor 100 cpm			
					Bueno: 5 a 6 cm. Regular: Menor de 4 cm.	4 ítems		
					Bueno: Expansión completa Regular: Expansión Incompleta.	3 ítems		
					Bueno: Menos de 10 Segundos Regular: Mas de 10 Segundos	3 ítems		
					•Apertura de Vía Aérea. Realiza Correctamente Realiza Incorrectamente.	3 ítems		
	Bueno: 10 a 12 rpm Regular: Menor de 10 rpm	3 ítems						
	.Buena ventilación.							

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

Estimado(a) Colega quiero solicitar su participación en un estudio denominado el nivel de conocimiento sobre reanimación cardio pulmonar del enfermero asociado a la incidencia de muerte en el área de cuidados intensivos en el Hospital la Merced julio César de Marini caro Año 2021. Para ello te pedimos que respondas, de forma anónima, al siguiente cuestionario. Gracias por tu colaboración.

DATOS GENERALES

1. **Sexo M () F ()**
2. **Edad:**
3. **Capacitaciones de los últimos tres años de:**

Año Institución que lo capacito

RCP básico

RCP Avanzado

Otros

4. **Tiempo de experiencia profesional:**
5. **¿Ha participado usted en maniobras de Reanimación cardiopulmonar en situaciones reales?**
 - a. **Si**
 - b. **No**
6. **¿Cuántas veces?**

III. INSTRUCCIONES

Llene los espacios en blanco y encierre en un círculo (O), la letra del ítem que considere el más adecuado.

1. **El Paro cardiorespiratorio se reconoce principalmente por:**

- a. Ausencia de pulso y ausencia de respiratorio.
- b. Piel pálida, fría y sudoración.
- c. Cianosis central y periférica.
- d. Pérdida de conocimiento.

2. Frente un paciente que usted encuentra inconsciente, cianótico y con apnea. El orden asertivo de las acciones es:

- a. BAC
- b. ABC
- c. CAC
- d. CAB

3. El lugar adecuado para la realización de las compresiones torácicas en adultos es

- a. 2 dedos debajo del apéndice xifoide.
- b. 3 dedos encima del apéndice xifoide.
- c. 2 dedos encima del apéndice xifoide.
- d. En el centro del torax.

4. La frecuencia de compresión en el adulto puede ser al menos:

- a. 80/min
- b. 100/min

c. 120/min

d. 150/min

5. La profundidad de las compresiones en el adulto es:

a. >2 cm.

b. >3 cm.

c. >4 cm.

d. >5 cm.

6. Una de las complicaciones más frecuentes de las compresiones torácicas de un RCP inadecuado es:

a. Neumotórax

b. Fractura costal

c. Laceración hepática

d. Laceración esplénica

7. La Reanimación cardiopulmonar consiste en:

a. Maniobras

b. Actividades.

c. Valoración

d. Intervención.

8. La causa más común que produce obstrucción de vía aérea en un paciente en paro cardiorespiratorio.

- a. Caída de la lengua.**
- b. Alimento.**
- c. Presencia de prótesis.**
- d. secreciones.**

9. La permeabilización de la vía aérea en un paciente inconsciente sin lesión cervical se realiza mediante

- a. Colocación de tubo orofaríngeo**
- b. Maniobra "frente – mentón"**
- c. Maniobra de "tracción o de empuje mandibular"**
- d. Barrido con el dedo de cuerpos extraños**

10. En pacientes con sospecha de lesión cervical la permeabilización de la vía aérea se realiza mediante:

- a. Hiperextensión del cuello.**
- b. Barrido con el dedo de cuerpos extraños**
- c. Maniobra de "tracción o de empuje mandibular"**
- d. Colocación de tubo orofaríngeo**

11. La arteria indicada para determinar la presencia de pulso en un paciente adulto en paro cardiorespiratorio es:

- a. La arteria femoral.**

b. La arteria poplítea.

c. La arteria carótida.

d. La arteria braquial.

12. El esquema de RCP en el adulto implica:

a. 10 compresiones seguidas de 2 respiraciones.

b. 15 compresiones seguidas de 2 respiraciones.

c. 20 compresiones seguidas de 2 respiraciones.

d. 30 compresiones seguidas de 2 respiraciones

13. Tiempo de ventilación que se da en cada respiración:

a. Max.1 segundo de duración.

b. Max. 2 segundo de duración.

c. Max. 3 segundo de duración.

d. Más de 3 segundos.

14. Para asumir que la ventilación boca-resucitador manual es óptima.

Usted evaluara:

a. El sellado herméticamente de la boca con el resucitador manual

b. La disminución de la cianosis distal.

c. El movimiento de expansión del tórax.

d. Retracción de la pupila

15. ¿Qué error es común y a veces mortal durante el tratamiento de un paro cardíaco?

- a. No obtener acceso vascular.**
- b. Períodos prolongados sin ventilaciones.**
- c. No realizar la intubación endotraqueal.**
- d. Interrupciones prolongadas de las compresiones torácicas.**

16. Ha intentado realizar la intubación endotraqueal a un paciente con paro respiratorio. Cuando inicia la ventilación con presión positiva, escucha un gorgoteo en el estómago del paciente en el epigastrio, pero no hay ruidos respiratorios. La onda de capnografía es nula o plana. ¿Cuál de las siguientes es la explicación más probable de estos resultados de exploración?

- a. Intubación del esófago**
- b. Intubación del bronquio principal izquierdo**
- c. Intubación del bronquio principal derecho**
- d. Neumotórax a tensión bilateral**

17. Indique qué afirmación es correcta respecto a la administración de medicamentos por vía IV durante los intentos de reanimación.

- a. Administrar adrenalina por vía intracardíaca si no se obtiene acceso IV en un plazo de 3 minutos.**
- b. Administrar medicación IV a través de venas periféricas con un bolo de líquidos.**

c. No administrar medicación IV a través de venas centrales con un bolo de líquidos.

d. Administrar infusión continua de solución salina normal mezclada con bicarbonato sódico por vía intravenosa durante la RCP.

18. Después de tratar a un paciente en paro cardíaco por FV persistente después de 2 descargas, considera la posibilidad de administrarle un antiarrítmico por vía IV. ¿Qué directriz de uso de la vasopresina es correcta?

a. Administrar 300mg de amiodarona

b. La vasopresina tiene una semivida más corta que la adrenalina.

c. La vasopresina es una alternativa a la primera o la segunda dosis de adrenalina en el paro sin pulso.

d. Administrar vasopresina como agente vasopresor de primera línea para el shock clínico causado por la hipovolemia.

19. ¿Qué combinación de dosis/fármaco se recomienda como tratamiento inicial para un paciente en asistolia?

a. 0,5 mg de atropina por vía IV

b. 3 mg de atropina por vía IV

c. 1 mg de adrenalina por vía IV

d. 3 mg de adrenalina por vía IV

20. ¿Qué afirmación describe correctamente las ventilaciones que se deben administrar después de insertar el tubo ET, inflar el balón y verificar la posición del tubo?

- a. Administrar 1 ventilación cada 6 - 8 segundos (de 8 a 10 ventilaciones por minuto) sin interrumpir las compresiones torácicas.**
- b. Administrar ventilaciones lo más rápido posible siempre que se observe elevación torácica con cada respiración.**
- c. Administrar ventilaciones con un volumen corriente de 3 a 5 ml/kg.**
- d. Administrar ventilaciones con aire ambiente hasta que se haya descartado EPOC**

Gracias por su colaboración

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

Título del proyecto: Calidad de vida relacionado a la salud en adolescentes de una institución educativa xxxxxxxx- 2020

Nombre y apellidos de los investigadores principales:

Propósito del estudio: Determinar la calidad de vida relacionado a la salud en adolescentes de una institución educativa xxxxxxxx- 2020

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a XXXX coordinador de equipo (teléfono móvil N° XXXX) o al correo electrónico: XXXXX@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al _____, Presidente del Comité de Ética de la _____, ubicada en la _____, correo electrónico: _____

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE 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 o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Firma del participante