



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y MANEJO EN
REANIMACION CARDIOPULMONAR EN ENFERMEROS
DEL SAMUE-CUSCO, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

AUTORA:

LIC. RODRIGUEZ ROJAS, XIOMARA STEFANY

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8917-7149>

ASESOR:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

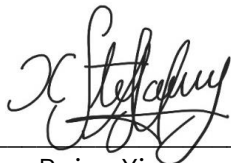
2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

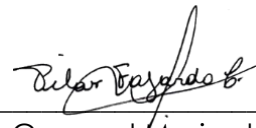
Yo, Xiomara Stefany Rodriguez Rojas, con DNI 72745943, en mi condición de autora del trabajo académico presentado para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres de título "ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y MANEJO EN REANIMACION CARDIOPULMONAR EN ENFERMEROS DEL SAMUE-CUSCO, 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 18 % 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 mayo del año 2023.



Rodriguez Rojas Xiomara Stefany
DNI 72745943



Fajardo Canaval Maria del Pilar
DNI 25697604

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.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

Xiomara Rodriguez

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	18%	1%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
I. INTRODUCCIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	¡Error! Marcador no definido.7
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	22
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	25

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES	31
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	42

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre el conocimiento y manejo en reanimación cardiopulmonar del profesional de Enfermería del SAMUE – Cusco.

Materiales y métodos: El enfoque de investigación será cuantitativo. El diseño de investigación será descriptivo, correlacional, no experimental, de corte transversal. La población de estudio estará conformada por un total de 20 Licenciadas (os) en Enfermería, que laboran en el servicio Prehospitalario del Sistema de Atención Móvil de Urgencias y Emergencias SAMUE – Cusco. La muestra será igual a la población. Para la técnica de recolección de datos se hará uso de un cuestionario y lista de chequeos.

Resultados: Los resultados se expresarán por medio de tablas y gráficos que describirán las variables de estudio, haciendo uso del programa Excel y el programa estadístico SPSS versión 23

Conclusiones: El presente trabajo de investigación brindará información relevante que permitirá mejorar el desempeño de RCP en el personal de Salud que labora en el área prehospitalaria.

Palabras claves: Paro cardiorespiratorio, Reanimación Cardiopulmonar, Soporte Vital Básico.

ABSTRACT

Objective: To determine the association between knowledge and management in cardiopulmonary resuscitation of the Nursing professional of SAMUE - Cusco.

Materials and methods: The research approach will be quantitative. The research design will be descriptive, correlational, non-experimental, cross-sectional. The study population will be made up of a total of 20 Graduates in Nursing, who work in the Pre-hospital service of the Mobile Emergency and Emergency Care System SAMUE - Cusco. The sample will be equal to the population. For the data collection technique, a questionnaire and checklist will be used.

Results: The results will be expressed through tables and graphs that will describe the study variables, using the Excel program and the statistical program SPSS version 23.

Conclusions: This research work will provide relevant information that will improve the performance of CPR in Health personnel working in the prehospital area.

Keywords: Cardiorespiratory arrest, Cardiopulmonary Resuscitation, Basic Life Support.

I. INTRODUCCIÓN

El paro cardiorespiratorio (PCR) está caracterizada por la interrupción de la actividad mecánica cardíaca, que puede estar evidenciada por la falta de pulso detectable, respiración y pérdida de conciencia (1). Ésta se puede dar de forma repentina cualquier lugar ya sea en el ámbito Intrahospitalario y/o Extrahospitalario, lo que pone en riesgo la supervivencia de la persona afectada. El PCR está entre las emergencias de salud más graves y que puede tener consecuencias nefastas a los cuales hacen frente el personal de salud (2).

La organización mundial de la salud (OMS) en el año 2018 reporta que, entre las 10 primeras causas de mortalidad, tenemos a las enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y traumas, las cuales se dan de forma inesperada, ocasionando muertes súbitas (3).

La Asociación Americana del Corazón (AHA), en el 2019, nos refiere que, al año, mueren 347 000 adultos por patologías cardiovasculares en el ámbito extrahospitalario, teniendo entre una de sus primeras causas, el paro cardíaco, de toda esta cifra, solo un 60% recibe atención médica. (4)

En la Habana Cuba en el Servicio de Urgencias del Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular dieron a conocer que las personas más afectadas por PCR fueron de sexo masculino, la asistolia fue la presentación más común, así mismo, el infarto al miocardio fue la causa más reiterativa en PCR, la cual conlleva a una alta mortalidad (2).

En un estudio realizado el 2021 por Usseca A, refiere que 25000 personas perecen por infarto agudo de miocardio antes de que puedan recibir algún tipo de atención médica, también se tiene que el 60% de los casos se dan con presencia de testigos y un porcentaje menor al 30% son reanimados por la población que está presente en el suceso (5).

En el área prehospitalaria la atención se caracteriza por ser in situ y de forma rápida, inmediata y oportuna las cuales lo realizan todo un equipo capacitado de profesionales de la salud, que va desde el piloto de ambulancia hasta el médico tratante, de todas las acciones que vayan a realizar dependerá la supervivencia o mortalidad del paciente afectado. En una atención el profesional de la salud es el primer respondedor ante la emergencia, para ello debe contar con actitudes, conocimientos y destrezas necesarias para poder realizar una apropiada reanimación cardiopulmonar (RCP) (6).

El ejercicio profesional conlleva a la aplicación de todos los conocimientos que se van adquiriendo, sin embargo, el equipo de salud debe de saber acerca de la estructura del sistema de salud con la finalidad de desenvolverse de forma independiente para así obtener la mayor eficacia en su desempeño logrando de esta manera una atención de calidad (7). Por ende, el ejercicio y desempeño profesional del personal de la salud que brinda no solo repercute sobre el paciente, sino que a su vez permite cumplir el compromiso que se tiene ante la sociedad para favorecer al desarrollo del país (8).

La reanimación cardiopulmonar es una técnica o maniobra de emergencia, la cual está conformada por una secuencia de pasos que son realizadas de forma sistemática, dicha técnica consiste en la aplicación de presión rítmica sobre el pecho de la persona que se encuentra en PCR, para así poder restablecer la función tanto respiratoria como circulatoria (9–11).

Es sumamente importante entender que el inicio oportuno, la adecuada realización de las maniobras de RCP permitirá la recuperación o no del paciente afectado, por tanto, el conocimiento, habilidad y destrezas del profesional de la salud toma mayor importancia (12).

La American Heart Association (AHA), sugiere que el profesional de la salud debe de estar en constante preparación, en vista de que existen grupos de profesionales que tienen una competencia baja en RCP, todo esto se debe a que con el pasar del tiempo las destrezas adquiridas se van deteriorando a pesar del entrenamiento recibido (13). La RCP es un requerimiento en toda persona que pertenece a las organizaciones que proporcionan atención de primera respuesta (14).

La eficiencia de la reanimación cardiopulmonar que realiza el profesional de la salud, no obedece únicamente de las técnicas y/o competencias que tienen, sino también de factores personales y otro tipo de situaciones que influyen, lo cual puede variar su conducta (15). También podemos observar una relación entre experiencia laboral y el conocimiento en RCP, sobre todo en profesionales con más años de experiencia (16).

Dentro del ejercicio Profesional se tienen aptitudes que fortalecen el actuar del profesional al momento de la ejecución de RCP. Se tienen estudios que mencionan que existen factores laborales que pueden condicionar a un mayor nivel de conocimiento en RCP, se tienen así: mayor grado de estudios, y la capacitación continua (17).

El conocimiento comprende toda la información que se tiene por medio del aprendizaje o la experiencia; de modo que está en revisión continua con la finalidad de validar su eficacia (18).

Por todo ello el conocimiento en reanimación cardiopulmonar, son todas las ideas y conceptos que va obteniendo el personal de salud a través de la formación y observación, además de la experiencia laboral; tales como conocimiento en reconocimiento de PCR, situaciones de RCP, compresiones torácicas – ventilación y desfibrilación (Uso de desfibrilador Externo Automático).

El manejo trata de la capacidad de dirigir o manipular algo, por lo cual es necesario tener un conocimiento previo (19); para la realización de la reanimación cardiopulmonar por parte del profesional de salud abarca la capacidad, pericia y destreza para dirigir y emplear las maniobras de reanimación cardiopulmonar, además de adquirir un manejo certificado a través de un proveedor internacional acreditado en RCP básica que conlleva mínimamente a por lo menos 6 horas de adiestramiento.

Martínez y Col (20), en Cuba durante el año 2017, desarrollo un estudio de tipo descriptivo – transversal, con 63 profesionales de la salud del servicio de medicina interna del Hospital Celia Sánchez Manduley, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y las condiciones de coche de paro. Aplicó un cuestionario de conocimientos; los resultados obtenidos fueron 75% de los participantes demostraron conocimientos bajos. En cuanto a los licenciados en enfermería el 85% obtuvo calificación baja, el 80% de los médicos y 83.3% de los enfermeros que recibieron capacitación en reanimación mostraron un conocimiento bajo. Por lo que concluye que, existe un conocimiento bajo en el servicio de medicina interna, por otra parte, los años de experiencia, así como la capacitación en RCP no guardan relación con el nivel de conocimiento.

Hesti A, y Col (21), en Indonesia, en el 2019, realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de diseño transversal, en una población de 30 enfermeras de los servicios de Emergencia y Unidades críticas, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento del enfermero y su desempeño en reanimación cardiopulmonar, se utilizó el cuestionario y la observación, hallándose así los resultados siguientes; 63,3% de los encuestados que tenían un conocimiento y desempeño deficiente en RCP, concluyendo que si existe una relación entre el nivel de conocimiento del enfermero y el desempeño del personal de enfermería en el RCP, a más conocimientos, mejor desempeño.

Condori O, (22), en Bolivia, el 2020, realizó el estudio cuantitativo, descriptivo transversal y observacional, con una población de 10 enfermeros(as) del Hospital Seguro Social Universitario La Paz, con el objetivo de determinar las competencias del profesional de Enfermería en la Reanimación Cardiopulmonar de adultos, en el estudio se aplicó 03 encuestas, obteniéndose los siguientes resultados; el 50 % obtuvo conocimientos regulares, 30 % buena y el 20 % excelente. Así mismo el 60 % aplica de forma correcta los procedimientos y el 40 % no. Lo que concluye en que las competencias de los profesionales de Enfermería están en una calificación regular, lo que requiere fortalecer conocimientos, competencias y técnicas.

Escriba C y Col (23), en la ciudad de Ayacucho, en el año 2017, realizaron un estudio cuantitativo, correlacional, de corte transversal, con una población de 18 profesionales de Enfermería del área de emergencias del Centro Salud de Licenciados, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y habilidades en el manejo de RCP Básico en profesionales de enfermería, se aplicó el cuestionario y la observación, hallándose los siguientes resultados, el 61.1% tiene conocimiento medio sobre RCP básico, y realiza de forma incorrecta el procedimiento, el 38.9% lo hace de forma correcta, El 66.7% no fueron capacitados; y solo el 5.6% tiene conocimiento alto, por lo que concluyen que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre RCP básico y la forma en como se realiza.

Cerna y Col (24), en Lima callao durante el año 2018, desarrollo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo -transversal; en un población conformada por 60 participantes (médicos, enfermeros), con el objetivo de medir cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en personal de salud del servicio de emergencia en el hospital Luis Negreiros Vega. Aplicando la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento. Teniendo como resultados que el 55% del personal tuvo un conocimiento medio sobre RCP, 58% del personal un conocimiento alto en reconocimiento de PCR y situaciones de RCP., 51.7 % tiene un conocimiento medio en desfibrilación temprana, concluyendo, que el personal de salud tiene un conocimiento medio en RCP, compresiones torácicas, aplicación de

desfibrilación; un conocimiento alto en reconocimiento en reconocimiento de RCP y ventilación.

Puma C, y Col (25) en el año 2021, en la ciudad de Arequipa, realizó el estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional de corte transversal, teniendo una población de 40 enfermeros, con el objetivo de determinar la relación existente entre conocimientos y las habilidades de reanimación cardiopulmonar básico en enfermeros. El cual tuvo como instrumento la encuesta y la observación, hallando los siguientes resultados; el nivel de conocimientos en RCP de los enfermeros es regular en un 35% y bueno en un 27.5%, y en lo que concierne a las habilidades, los enfermeros presentan una habilidad buena en un 37.5 % y es deficiente en un 30%.

Villanueva y Col (26), durante el 2018, en el Callao, desarrolló un estudio cualitativo, descriptivo transversal; en una población de 75 enfermeras; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de la enfermera sobre las maniobras de reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren, los datos fueron obtenidos a través de la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, cuyas conclusiones fueron: en cuanto a las maniobras de RCP; 68% de las enfermeras obtuvieron un conocimiento medio, 31% tuvo un conocimiento alto en compresiones torácicas, manejo de vía aérea y respiración. En cuanto al nivel de conocimiento de las enfermeras en RCP 69% obtuvieron un conocimiento medio.

Villegas (6) durante el año 2019, en la ciudad de Chiclayo, realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo transversal, en una población de 65 profesionales de la salud, cuyo objetivo fue determinar el 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, empleó la técnica la encuesta a través de un cuestionario. los resultados fueron: de todos los profesionales encuestados, 7,7 % obtuvo un conocimiento bajo en RCP, 55,4 %

conocimiento bajo y alto en un 36,9 % Concluyendo, el nivel de conocimiento sobre manejo de RCP en personal de salud esta predominante de nivel medio y bajo.

Palacios (27), en el 2019, en Piura, realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal, en una población de 44 enfermeros de las áreas críticas, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básica en Enfermeros que laboran en las Áreas Críticas en el Hospital del Minsa – Piura. quienes se les aplico un cuestionario. Obteniendo los siguientes resultados: 56.82% tiene un conocimiento medio sobre RCP, 54.55% tiene un conocimiento medio sobre compresiones torácicas, 50% tiene un conocimiento medio sobre vía aérea, 54.5% tiene un conocimiento medio en cuanto a ventilación, en cuanto a desfibrilador externo automático, el 61.36% obtuvo un conocimiento bajo.

Lizarme E y Col (28) en el año 2019, en Arequipa, realizó el estudio de tipo descriptiva con diseño correlacional, en una población de 27 enfermeras que laboran en el área de Trauma Shock, con el objetivo de determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y las habilidades sobre RCP básico, en quienes se utilizó el instrumento encuesta y observación, hallándose los resultados descritos a continuación; el nivel de conocimientos en RCP en el personal de enfermería es deficiente en un 40.7% y regular en un 33.3%. Respecto a las Habilidades se tiene una habilidad regular en un 51.9 % y es buena en un 25.9%. Además existe deficiencias en cuanto a postura del reanimador y colocación de las manos durante el proceso

El paro cardiorrespiratorio (PCR) está caracterizada por la interrupción de la actividad mecánica cardiaca, que puede estar evidenciada por la falta de pulso detectable, respiración y pérdida de conciencia (1). El conocimiento y manejo de la Reanimación Cardiopulmonar se convierte en una herramienta vital, en vista de que mejoran los índices pronósticos de recuperación, sin embargo, requiere de un cuidado óptimo brindado por el profesional a cargo, puesto que una intervención

directa o indirecta en el cuidado conllevaría a un mayor riesgo de Morbi-mortalidad en estos pacientes.

Una de las teorías que está relacionado con los niveles de conocimiento, es el que nos brinda la teorista Patricia Benner, quien nos refiere que el incremento de conocimientos teóricos tiene que ser proporcional a la adquisición de conocimientos prácticos en esquemas muy bien organizados en pro de un buen desarrollo de procedimientos de enfermería en los cuidados del paciente. (29)

El presente estudio contribuirá a fomentar un mejor cuidado a personas en PCR a nivel extrahospitalario en las Servicios de Atención Móvil de Urgencia y Emergencia (SAMUE) por parte de los profesionales de enfermería, traducidos en el aumento de supervivencia en pacientes con PCR. En cuanto al valor practico 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 PCR.

En cuanto a la relevancia social, los hallazgos del presente estudio permitirán beneficiar en cuanto a la atención y disminución de Morbi-Mortalidad, a los pacientes en PCR. Finalmente, en cuanto al valor metodológico, el presente estudio será realizado teniendo en cuenta el método científico y las orientaciones teórico-metodológicas necesarias para la culminación exitosa del mismo.

En cuanto a la relevancia metodológica, el presente trabajo seguirá secuencialmente los pasos del método científico, además fue realizado según la normativa de estudios cuantitativos, descriptivo y transversal, además se hará uso de un instrumento ya validado en el Perú.

Referente a la justificación práctica la investigación contribuirá para que el personal de salud pueda mejorar los conocimientos sobre el RCP, para así disminuir la morbi-mortalidad de los pacientes que sufran un paro cardiorespiratorio.

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la asociación entre el conocimiento y manejo en reanimación cardiopulmonar del profesional de Enfermería del SAMUE – Cusco, para lograr en dichos profesionales afianzar los conocimientos y competencias en favor del paciente.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo debido a que se requiere el análisis estadístico de los datos numéricos; además, también es considerado el diseño no experimental ya que las variables de estudio no serán manipuladas o no se realizarán intervención sobre estas; en otras palabras, los datos obtenidos como las características serán a partir de la observación de dichas variables en un entorno y contexto natural sin modificaciones. Además, el estudio tiene corte transversal, debido a que los datos serán recolectados en un momento específico o único contacto con la fuente de información. Finalmente, de acuerdo a los alcances de la investigación, el trabajo es correlacional ya que busca establecer la relación entre las variables de estudio (30).

2.2 POBLACIÓN

La población en el presente estudio comprende 20 Licenciadas (os) en Enfermería, que laboran en el servicio Prehospitalario del Sistema de Atención Móvil de Urgencias y Emergencias SAMUE - Cusco, quienes formaran el grupo de estudio.

Criterios de inclusión:

- Los participantes deben laborar en la atención prehospitalaria al menos 01 año.
- Se trabajará con profesionales de Enfermería.

Criterios de exclusión:

- No se considerarán a aquellas licenciadas que desarrollan actividad administrativa o de supervisión.
- No se incluirán en el estudio a participantes que no accedan a realizar las encuestas.

La muestra será igual a la población, denominándose muestra censal.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Respecto a la(s) variable(s) de estudio; es decir, conocimiento y manejo en reanimación cardiopulmonar del profesional de Enfermería del SAMUE – Cusco, se manifiestan las siguientes definiciones:

Conocimiento de reanimación cardiopulmonar

Definición conceptual: El conocimiento implica toda la información almacenada mediante el aprendizaje o la experiencia; por ende, está en revisión constante con el propósito de validar su eficacia (18). En ese entender el conocimiento en reanimación cardiopulmonar es el conjunto de ideas, conceptos que adquieren el personal de salud a través de la formación y observación a través de la experiencia laboral; tales como conocimiento en reconocimiento de PCR, situaciones de RCP, compresiones torácicas – ventilación y desfibrilación (Desfibrilador Externo Automático).

Definición operacional: El conocimiento de la reanimación cardiopulmonar se puede obtener a través de un cuestionario en el que en la medida que se obtengan puntajes más altos, se evidenciará un mayor conocimiento. Particularmente para este caso se usará el cuestionario de Ochoa Palomino P. (12), que están basados en los cuestionarios del manual de Reanimación Básica del American Heart Association (AHA)

Manejo de reanimación cardiopulmonar

Definición conceptual: El manejo de reanimación cardiopulmonar implica la capacidad de dirigir o manipular algo, para lo cual es necesario un conocimiento previo (19); el manejo de reanimación cardiopulmonar por parte del personal de salud engloba la capacidad, pericia y habilidad para dirigir aplicar las maniobras de reanimación cardiopulmonar, obtener un manejo certificado a través de un proveedor internacional acreditado en RCP básica conlleva por lo menos 6 horas de adiestramiento.

Definición operacional: El manejo de reanimación cardiopulmonar implica la destreza de un profesional al momento de realizar este procedimiento, por lo cual se puede medir a través de una ficha de observación.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos (criterios de validez y confiabilidad)

La recolección de datos será posible gracias al empleo de la técnica de encuesta y la observación de la técnica de Investigación, las cuales consisten en la obtención de información a partir de los propios participantes.

Cuestionario de Conocimientos de Reanimación Cardiopulmonar: dicho cuestionario fue creado por Cesar Andre Gálvez (31), de la Universidad Mayor de San Marcos, el mencionado cuestionario fue verificado por Juicio de Expertos, 9 expertos (09 enfermeros especialistas en Emergencia y Docencia que pertenecen a Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa), procesado en tablas de consistencia y prueba binomial los cuales dieron un resultado de $p < 0,05$, siendo por lo tanto un instrumento válido. En cuanto a su confiabilidad, fue aplicado la fórmula de K. Richarson con un resultado de 0.74, por lo cual es una herramienta confiable.

El cuestionario consta de 20 preguntas, de las cuales sus respuestas serán calificadas de la siguiente manera: Respuesta Correcta (1punto), Respuesta Incorrecta (0 puntos). La calificación variará entre cero y veinte puntos, teniéndose así:

- Nivel de Conocimiento Deficiente: 0 a 10 puntos.
- Nivel de Conocimiento Regular: 11 a 13 puntos.
- Nivel de Conocimiento Bueno: 14 a 16 puntos.
- Nivel de Conocimiento Muy Bueno: 17 a 20 puntos.

Lista de Chequeo: Se usará la lista de chequeo de Elva Lizarme y Maria Yucra (28), adaptado de la American Hearth Association, el que evaluará las maniobras del personal en el maniquí de RCP, la validez de a escala fue verificada por un Juicio de Expertos (5 expertos). En cuanto a la confiabilidad se aplica la fórmula V de Aiken

p 0.7 a > 0.9 es aceptable a excelente y el Alfa de Cronbach es 0.77, por lo que el instrumento es confiable.

Se verán dos aspectos; la correcta sucesión de pasos y la correcta realización de maniobras. Consta de 26 ítems, los cuales tienen determinada puntuación.

Para la calificación se establecerá lo siguiente:

- Secuencia Correcta: (que son los ítems A, B, C, D, E, F, G, H, I). “SI” y “NO”
- Ejecución correcta: que tiene una puntuación que varía entre 1 y 26 puntos, siendo:
 - Habilidad deficiente: 0 a 6 puntos
 - Habilidad Regular: 7 a 13 puntos
 - Habilidad Buena: 14 a 20 puntos
 - Habilidad Muy buena: 21 a 26 puntos

2.5 Plan de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

Se considera indispensable la carta de presentación otorgada por la institución universitaria con la cual se solicita autorización a la autoridad correspondiente del SAMUE Cusco, siendo necesario identificar las características de espacios y periodos en los cuales se aplicará el instrumento de recolección de datos.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Habiendo identificado a la población de estudio, se organiza la visita a la base SAMUE CUSCO, para la aplicación de la Lista de Chequeos, los cuales serán desarrollados en caso simulados de PCR.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Para el análisis de datos, se analizarán los datos de cada encuesta aplicada por parte de los participantes, y se almacenarán en una hoja de cálculo en el programa Microsoft Excel, en donde serán codificados, para luego ser analizados en el programa estadístico SPSS (32), para su posterior análisis. La elaboración del

análisis descriptivo será elaborada mediante tablas de frecuencias y porcentajes y de acuerdo al propósito del estudio, se tomará en cuenta una prueba estadística que permitirá identificar la relación de las variables, cuyos resultados serán presentados en tablas de doble entrada.

2.7 Aspectos éticos

Se toman en cuenta los principios de respeto, beneficencia y justicia. De acuerdo al criterio de respeto, los participantes serán informados del procedimiento desarrollado y todos tendrán autonomía en la toma de decisiones respecto al involucramiento y continuidad de procedimientos en la investigación. En consideración al principio de beneficencia, el presente estudio se orienta a facilitar (o brindar) información clave del conocimiento de RCP por parte del profesional de enfermería con el fin de favorecer la sobrevivencia de la persona afectada por PCR. Finalmente, los aspectos positivos serán dirigidos a todos los involucrados, sin distinción alguna; puesto que, las acciones correspondientes a beneficiarán la atención brindada por el SAMUE Cusco.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

3.1 Cronograma de actividades:

Actividades que serán realizadas durante el desarrollo trabajo académico en los meses de Junio-Noviembre del 2022.

ACTIVIDADES	2022																							
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	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 en repositorios			X	XX	X	X																		
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	XX	X	X																		
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			X	XX	X	X																		
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación.			X	XX	X	X																		
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación.							XX																	
Determinación de la Población, muestra y muestreo									XX															
Determinación de las técnicas e instrumentos de recolección de datos										X	X													
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis estadístico													X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																X								
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																	X	X						
Elaboración de los anexos																			X	X				
Evaluación anti plagio – Turnitin																					X	X		
Presentación/Aprobación del proyecto																							X	
Sustentación del proyecto																								X

3.2 Recursos financieros:

MATERIALES	2022						TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	S/.
Equipos							
1 Laptop	S/.1800						S/.1800
1 Impresora	S/.750						S/.750
Útiles de Escritorio							
Hojas Bond A4 (2 millares)			S/ 20			S/ 20	S/. 40
Lapiceros (20 unidades)						S/.10	S/.10
Lápiz (20 unidades)						S/. 5	S/. 5
Tableros (5 unidades)						S/. 50	S/. 50
Libreta de apuntes (3 unidades)			S/. 5			S/.10	S/.15
Materiales de Impresión							
Fotocopias	S/.15			S/.15		S/.25	S/.55
Espiralado					S/.10	S/.30	S/.40

Movilidad Local							
Movilidad				S/.70		S/.70	S/.140
Refrigerio				S/.50	S/.50	S/.50	S/.150
Recursos Humanos							
Apoyo de Especialista					S/.1000		S/.1000
Digitador					S/.500		
Imprevistos		S/.100	S/.100	S/.100		S/.100	S/.300
Equipos de Evaluación y Entrenamiento							
Maniqués (2 unidades)					S/.3000		S/.3000
Desfibrilador de Práctica (2 unidades)					S/.2000		S/.2000
Total							S/.9355

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coma I, García L, Ruano M, Loma Á, Malpartida de Torres F, Rodríguez García J. Guías de actuación clínica de la Sociedad Española de Cardiología en resucitación cardiopulmonar. *Revista Española de Cardiología* [Internet]. 52(8):586–603. [acceso 09 de mayo del 2022] Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-guias-actuacion-clinica-sociedad-espanola-articulo-X0300893299001528>
2. Ramos L, Sainz B, Castañeda O, Zorio B. Paro cardio-respiratorio, características clínico epidemiológicas en el Servicio de Urgencias y Emergencias. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular* [Internet]. 2014;20(1). [acceso 09 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubcar/ccc-2014/ccc141b.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción [Internet]. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2020. [acceso 09 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
4. Osorio D, Avellaneda P, Mejía A, Cañón L, Navarro J, Orjuela A. Costo-efectividad de la reanimación cardiopulmonar con el uso del desfibrilador externo automático, comparado con reanimación cardiopulmonar básica, para personas con pérdida de conciencia en espacios de afluencia masiva de público. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2019;26(1):17–23. [acceso 09 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563318300779>
5. Usecca R. Efectividad de una intervención educativa y la práctica de reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes. *Revista Investigación e Innovación*. [revista en Internet] 2021; 1(2). [acceso 09 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1227/1416>

6. 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]. Universidad Señor de Sipan; 2017. [acceso 09 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6280>
7. Asociacion Medica Argentina. Libro II del Ejercicio Profesional. Código de ética para el equipo de salud [Internet]. Asociacion Medica Argentina. 2001. [acceso 10 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo 4.pdf>
8. Morales R. Factores del ejercicio profesional que influyen en el nivel de conocimiento sobre reanimacion cardiopulmonar de los enfermeros del Servicio de Emergencia Callao, 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2018. [acceso 10 de mayo del 2022] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4401/morales-carhuatanta-maestria-economia-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Ministerio de Salud (MINSA). Reanimación cardiopulmonar (RCP) [Internet]. Plataforma Digital Del Estado Peruano. 2022. [acceso 10 de mayo del 2022] Disponible en: <https://www.gob.pe/16889-reanimacion-cardiopulmonar-rcp>
10. Ministerio de salud de Argentina. Reanimación cardiopulmonar - RCP [Internet]. 2022. [acceso 10 de mayo del 2022] Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/primerosauxilios/RCP>
11. García M. La reanimación cardiopulmonar y la atención inicial a las Urgencias y Emergencias Pediátricas. *Pediatría Atención Primaria* [Internet]. 2011;13(20). [acceso 10 de mayo del 2022] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000400022&lng=es.
12. Ochoa P, Huamani C. Nivel de conocimiento y habilidades sobre reanimación cardiopulmonar de los (as) enfermeras (as) del Sistema Atención Móvil de Urgencias (SAMU) Lima – Mayo a Diciembre 2017 [Internet]. Universidad Cayetano Heredia; 2017. [acceso 10 de mayo del 2022] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1383>

13. Aranzábal G, Verastegui A, Quiñones D, Quintana L, Vilchez J, Espejo C. Factores asociados al nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en hospitales del Perú. *Revista Colombiana de Anestesiología* [Internet]. 2017. Apr;45(2):114–21. [acceso 10 de mayo del 2022] Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0120334717300047>
14. American Heart Association. *Soporte Vital Básico SVB*. 20 ed. EE. UU.: Editorial Orora Visual LLC; 2021.
15. Navalpotro S, Blanco Á, Torre J. La experiencia de los profesionales sanitarios en la reanimación cardiopulmonar y su relación con su autoeficacia: una aproximación cualitativa. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2019 May;29(3):155–69. [acceso 10 de mayo del 2022] Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862118302298>
16. Pelaéz M. Conocimientos de los enfermeros del hospital del oriente de asturias (HOA) en reanimación cardiopulmonar. *Revista SEAPA* [Internet]. 2016;4(2). [acceso 11 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://ria.asturias.es/RIA/handle/123456789/7026>
17. Cruz J, Serrano D, Jiménez H, Mosqueda A, Sánchez C, Guerrero N. Nivel de conocimiento del personal de enfermería en reanimación cardiopulmonar. *Lux Médica* [Internet]. 2017 Jan 31;12(35):11–7. [acceso 11 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/596>
18. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la Investigación*. 6a ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014.
19. *Diccionario Sensaget. Manejo* [Internet]. [acceso 11 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://diccionario.sensagent.com/manejo/es-es/>
20. Martínez Y, Fernandez C, Conocimientos de reanimación cardiopulmonar en el Servicio de Medicina Interna: Escenario de los carros de paro. *Sociedad Cubana de Cardiología*. [Internet]. 2017;12:6–9. [acceso 11 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/cs/v9n4/cs08417.pdf>
21. Hesti S, Ariana F, Dewi E, Pratiwi A. Conocimientos de Enfermeros y su Actuación en Resucitación Cardiopulmonar (RCP) en Unidad de Cuidados

- Críticos y de Emergencia. Indonesian Journal of Nursing Practices [Internet]. 2019 [acceso 13 de mayo del 2022];3(1):52–7. Disponible en: <https://journal.umy.ac.id/index.php/ijnp/article/view/6646>
22. Condori O. Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar de adultos, Hospital Seguro Social Universitario La Paz, Gestión 2020 [Internet]. Universidad Mayor de San Andrés; 2020. [acceso 13 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24854>
23. Escriba C, Sulca W. Conocimiento y habilidades en el manejo de RCP básico en profesionales de enfermería en el centro de salud Licenciados. Ayacucho. 2017. [Internet] Universidad Nacional del Callao; 2018. [acceso 13 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3294>
24. Cerna T, Elar L. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en el profesional de salud del servicio de emergencia en el Hospital Luis Negreiros Vega. Callao 2018. Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. [Internet]. Universidad San Juan Bautista; 2018. [acceso 13 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1537>
25. Puma X, Condori M. Conocimientos y habilidades de reanimación cardiopulmonar básico en enfermeros de un hospital público, Puno - 2021. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021 [acceso 13 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/1e1654c9-55ae-4833-9b47-943702f61035>
26. Villanueva S, Pozo E. Nivel de conocimiento de la enfermera sobre las maniobras de reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital 'Alberto Sabogal Sologuren' Callao - 2018. [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2018. [acceso 13 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3118>
27. Palacios B. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en enfermeros de áreas críticas en un hospital del MINSA - Piura, febrero 2019 [Internet]. Universidad Nacional de Piura; 2019. [acceso 13 de mayo del 2022].

Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1760>

28. Lizarme E, Yucra M. Conocimientos y habilidades de reanimación cardiopulmonar basico en enfermeras (os) del servicio de emergencia del hospital nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo. EsSalud. Arequipa. 2019. Universidad Nacional San Agustín, 2019 [acceso 13 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/01780583-9975-4706-aa30-b1333437f6d5>
29. Escobar C, Jara C. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Revista Educación. [revista en Internet] 2019; 28(54). [acceso 13 de mayo del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S101994032019000100009&script=sci_arttext&tlng=pt
30. Hernandez R, Fernandez C, Baptista &. Metodologia de la Investigacion. 6th ed. Mcgraw-Hill / Interamericana Editores, editor. 2014.
31. 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]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [acceso 15 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323345679.pdf>
32. Gamarra, G., Rivera, T., Wong, F., & Pujay O. Estadística e Investigación con aplicaciones de SPSS. Ed.; 2nd e. Editorial San Marcos EIR Ltda, editor. 2019.

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 ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento en reanimación cardio pulmonar	Tipo de variable según su naturaleza:	El conocimiento en reanimación cardiopulmonar es el conjunto de ideas, conceptos que adquieren el personal de salud a través de la formación y observación a través de la experiencia laboral; tales como conocimiento en reconocimiento de PCR, situaciones de RCP, compresiones torácicas – ventilación y desfibrilación (Desfibrilador Externo Automático).	Es el conocimiento que tiene la enfermera sobre reanimación cardiopulmonar	Compresiones	Frecuencia de las compresiones torácicas Profundidad de las compresiones Restar las interrupciones de las compresiones	20 items	Respuesta correcta = 1 punto Respuesta incorrecta= 0 puntos	Nivel de conocimiento Deficiente: 0 a 10 puntos Nivel de conocimiento Regular: 11 a 13 puntos Nivel de conocimiento Bueno: 14 a 16 puntos. Nivel de conocimiento muy bueno: 17 a 20 puntos
	Cuantitativa			Apertura de vía aérea	Permeabilidad de las vías aéreas			
	Escala de medición: Nominal			Buena ventilación	Expansión torácica			
Manejo en reanimación cardiopulmar	Tipo de variable según su naturaleza:	El manejo de reanimación cardiopulmonar por parte del personal de salud engloba la capacidad, pericia y habilidad para dirigir aplicar las maniobras de reanimación cardiopulmonar, obtener un manejo certificado a través de un proveedor internacional acreditado en RCP básica conlleva por lo menos 6 horas de adiestramiento	Es la destreza capacidad y disposición para ejecutar los seis pasos de RCP	Habilidad para realizar los pasos de RCP según las Guías de AHA	Cumplimiento de los pasos de RCP según las guías AHA	26 items	Secuencia Correcta Si= 1 punto No= 0 puntos	Habilidad Deficiente: 0 a 6 puntos Habilidad Regular: 7 a 13 puntos Habilidad Buena: 14 a 20 puntos Habilidad Muy buena: 21 a 26 puntos

ANEXO B

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE RCP

Estimado(a) Colega quiero solicitar su participación en un estudio denominado el nivel de conocimientos y habilidades sobre reanimación cardiopulmonar de los(as) Enfermeros(as) en Sistema Atención Móvil de Urgencias y Emergencias (SAMUE) Para ello te pedimos que respondas, de forma anónima, al siguiente cuestionario. Gracias por tu colaboración.

I. 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? _____

II. INSTRUCCIONES

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

1. Es considerado un paro cardiorespiratorio cuando hay:

- a. Interrupción brusca, inesperada de la actividad del corazón y de la respiración.
- b. Pérdida de la conciencia y disminución de la respiración.
- c. Ausencia del pulso a nivel distal.
- d. Piel pálida, sudoración fría, dolor precordial.

2. La reanimación cardiopulmonar básica se define como:

- a. Un conjunto de acciones para establecer la función respiratoria
- b. Un conjunto de acciones para restaurar las funciones cardíacas y respiratorias, evitando el daño cerebral.
- c. Brindar desfibrilación temprana para despolarizar el miocardio
- d. La aplicación de compresiones para hacer bombear el corazón.

3. Ante la presencia de una persona en paro cardiorrespiratorio, usted debe aplicar la maniobra de RCP, por lo tanto, la secuencia de las acciones según la Asociación Americana del Corazón (AHA por sus siglas en inglés) es:

- a. Apertura de la vía aérea, compresiones y ventilación
- b. Ventilación, apertura de la vía aérea y compresiones
- c. Toma del pulso, ventilación y compresiones
- d. Compresiones, apertura de la vía aérea y ventilaciones

4. La cadena de supervivencia intrahospitalario incluye:

- a. Reconocimiento y activación del sistema de emergencia, llegada del servicio de emergencia y soporte vital avanzado y cuidados post paro

- b. Reconocimiento y activación del sistema de emergencia, desfibrilación rápida, RCP de calidad, llegada del servicio de emergencia y soporte vital avanzado y cuidados post paro
- c. Vigilancia y prevención, reconocimiento y activación del sistema de emergencia, RCP de calidad, desfibrilación rápida, soporte vital avanzado y cuidados post paro
- d. RCP de calidad, activación del sistema de emergencias, llegada del servicio de emergencia y soporte vital avanzado y cuidados post paro

5. La activación del sistema de respuesta de emergencias es de suma importancia porque:

- a. Da la alerta de un paro cardiorespiratorio
- b. Permite el despliegue a tiempo de un desfibrilador externo automático
- c. Permite informar sobre lo sucedido
- d. Da a conocer el estado de la víctima y permite anticipar el tratamiento que requiere.

6. La frecuencia de compresiones según la Guía de la AHA 2015 es:

- a. Al menos 100 cpm
- b. De 80 a 100 cpm
- c. 100 cpm
- d. De 100 a 120 cpm

7. La profundidad de una compresión torácica en un adulto debe de ser:

- a. Al menos 5cm pero menor de 6cm
- b. Solo 5 cm
- c. Superior de 6 cm

d. Al menos 4cm per menor de 5 cm

8. El masaje cardiaco se aplica en:

- a. El hemitorax izquierdo
- b. En el hueso esternón a nivel de la apófisis xifoides
- c. En el hueso esternón entre las dos tetillas
- d. En el mango del hueso esternón

9. La relación de compresiones torácicas y ventilaciones en un adulto cuando hay un reanimador es de:

- a. 20/3
- b. 30/2
- c. 25/2
- d. 10/2

10. Según la AHA 2015, la RCP de alta calidad se caracteriza por:

- a. Aplicar las compresiones lo más rápido posible y las ventilaciones en una relación de 30:2
- b. Compresiones torácicas adecuadas, interrupciones no más de 20 segundos, y evitando las ventilaciones excesivas
- c. Compresiones torácicas adecuadas, permitiendo la descompresión torácica, reduciendo al mínimo las interrupciones y evitando ventilaciones excesivas.
- d. Compresiones torácicas de frecuencia y profundidad adecuada y permitiendo la descompresión del tórax

11. La principal causa de obstrucción de la vía aérea en un paro cardiorespiratorio es por:

- a. Presencia de prótesis
- b. Aumento de secreciones.
- c. Presencia de un alimento
- d. Caída de la lengua

12. La técnica usada para la permeabilización de la vía aérea en una víctima que ha sufrido traumatismo cervical es:

- a. Maniobra frente – mentón
- b. Maniobra de tracción mandibular
- c. Hiperextensión del cuello
- d. Lateralización de la cabeza

13. Cuando la víctima de paro cardiaco tiene la vía aérea obstruida y no presenta lesión cervical, se aplica:

- a. Maniobra de tracción mandibular
- b. Colocación de tubo orofaríngeo
- c. Maniobra frente – mentón
- d. Intentar retirar cuerpos extraños con los dedos

14. El tiempo de duración de cada ventilación es de:

- a. Max. 1 segundo
- b. Max. 2 segundos
- c. Max. 3 segundos
- d. Más de 3 segundos

15. Como se coloca los parches del DEA:

- a. Un parche por debajo de la clavícula derecha y el otro parche junto al pezón izquierdo
- b. Un parche en el lado izquierdo del torax, y el otro parche al lado izquierdo de la espalda cerca de la columna.
- c. Un parche a cada Hemitorax por debajo de las dos clavículas
- d. a y b

16. En el RCP básico, la técnica para aplicar las ventilaciones es:

- a. Se sella la nariz y se da 2 respiraciones por la boca hasta que se eleve el tórax
- b. Se realiza la maniobra frente-mentón, se sella la nariz, se ventila por la boca hasta que se eleve el tórax
- c. Solo se da ventilaciones por la boca
- d. Se coloca la máscara de oxígeno en posición semifowler

17. Los casos en los que se debe desfibrilar a un paciente en paro cardiorespiratorio es:

- a. En asistolia y taquicardia ventricular
- b. Actividad eléctrica sin pulso
- c. Taquicardia ventricular sin pulso y fibrilación ventricular
- d. Taquicardia auricular y bloqueo AV.

18. Si se cuenta con un desfibrilador externo automático de descarga monofásica y se observa que la persona esta con fibrilación ventricular, la dosis de descarga a aplicar es de:

- a. 150 joules

- b. 200 joules
- c. 250 joules
- d. La máxima descarga

19. Al momento de activar la descarga del desfibrilador, el reanimador debe:

- a. Sostener los hombros en caso de convulsiones
- b. No tocar a la víctima
- c. Continuar las compresiones mientras se da la descarga
- d. Evaluar el pulso y las respiraciones mientras se da la descarga.

20. ¿Cuál es el tercer eslabón de la cadena de supervivencia extrahospitalaria en adultos?

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

**LISTA DE CHEQUEO HABILIDADES DE ENFERMERIA EN LA RESUCITACION
CARDIOPULMONAR EXAMEN PRÁCTICO EN MANIQUI DE RCP (Adaptado de la
American Heart Asociation)**

<p>Observador: Marque si la secuencia es correcta en los recuadros Observador: Marque si la ejecución es correcta</p>	<p>Observador: Marque si la secuencia es correcta en los recuadros Observador: Marque si la ejecución es correcta</p>
<p>A. Confirmar la seguridad de la escena</p>	<p>1. La enfermera (o) valora la seguridad de la escena (*La víctima se encuentra inconsciente en el suelo de cubito lateral).</p>
<p>B. Determinación de la falta de respuesta C. Activación del SEM</p>	<p>2. Toma a la víctima en el hombro u hombros 3. Exclama y pregunta ?esta Ud. bien? 4. Si la víctima no responde pedir ayuda y activar el SEM, en este ítem la persona puede llamar por teléfono al sistema de emergencias local o encargar a alguien que lo haga, indicando la necesidad de un DEA</p>
<p>D. Apertura de la via aérea</p>	<p>5. Colocar al paciente tumbado sobre la espalda cuidando la posición de la columna cervical. 6. Permeabiliza la vía aérea con las maniobras frente mentón o tracción mandibular si sospecha de TCM 7. Evalúa la presencia de cuerpo extraño o lengua en retroversión. (*No hay cuerpo extraño)</p>

<p>E. Verifica la ausencia de respiración y pulso</p>	<p>8. Observa, escucha y siente la respiración</p> <p>9. Determina si la persona no respira o solo jadea</p> <p>10. Palpa el pulso carotideo en el costado más próximo (*La víctima no respira no tiene pulso)</p>
<p>F. Inicia RCP de alta calidad</p>	<p>11. Postura del reanimador adecuada</p> <div data-bbox="975 622 1294 837" data-label="Image"> </div> <p>12. Empieza por las compresiones 30 compresiones/2 ventilaciones.</p> <p>13. Comprime con una frecuencia de 100 – 120 cpm.</p> <p>14. Comprime el torax 5 cm como minimo</p> <p>12. Permite que el torax se expanda completamente después de cada compresión.</p> <p>15. Apertura la via aérea y administra ventilación.</p> <p>16. Se fija que se produzca elevación torácica visible con cada ventilación.</p>
<p>G. Administra la Desfibrilación (Simulación)</p>	<p>*Llega el desfibrilador Automatico Externo DEA</p> <p>17. Descubre el tórax</p> <p>18. Enciende el DEA</p> <p>19. Coloca los parches adecuadamente</p> <p>20. Evalúa el ritmo</p> <p>21. El operador ordena alejarse de víctima</p>

	22. Realiza la descarga 23. Evalúa el ritmo
H. Comprobación del retorno del pulso y la respiración	24. Palpación del pulso carotideo 25. Evalúa la respiración
I. Cuidados post paro	26. Coloca a la víctima en posición de seguridad

Fuente: LIZARME Y YUCRA (2019)

EVALUACION FINAL:

SECUENCIA CORRECTA (ítems A,B,C,D,E,F,G,H,I)

- SI
- NO

EJECUCION CORRECTA (ítems 1 al 26)

Cada ítem realizado correctamente tiene

el valor de 1 punto. Puntaje bruto:

- Habilidad Muy buena: 21 a 26 puntos
- Habilidad Buena: 14 a 20 puntos.
- Habilidad Regular: 7 a 13 puntos
- Habilidad Deficiente: 0 a 6 puntos

ANEXO C
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le invita a participar en este estudio de investigación en salud.

Para que usted decida si participa o rechaza la invitación debe conocer lo siguiente:

Título del proyecto: Asociación Entre Conocimiento y Manejo en Reanimación Cardiopulmonar en Enfermeros del SAMUE-Cusco.

Nombre del investigador: Xiomara Stefany Rodriguez Rojas

Objetivo del estudio: Determinar la asociación entre el conocimiento y manejo en reanimación cardiopulmonar del profesional de Enfermería del SAMUE – Cusco.

Beneficios por participar: Será de utilidad en su actividad profesional.

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

Costo por participar: Durante el estudio usted no realizará ningún gasto.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo la investigadora podrá conocer la información. 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.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO: Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las que fueron respondidas satisfactoriamente, no he sido coaccionado(a) ni he sido influido indebidamente y que finalmente acepto participar de forma voluntaria en el estudio.

Nombres y Apellidos del Participante	Firma y Huella
N° de DNI	
N° de teléfono o celular	
Correo Electrónico	

