



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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA APLICACIÓN DE RCP EN ÁREA DE
EMERGENCIA DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD EN LIMA-PERÚ,
2024”**

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

AUTOR:

**Lic. JACOBE QUICHCA, CANDELARIA
<https://orcid.org/0009-0003-3482>**

ASESOR:

**Dr. CHERO PACHECO, VÍCTOR HUMBERTO
<https://orcid.org/0000-0002-3566-0207>**

LIMA – PERÚ

2024

**AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD**

Yo, **Candelaria Jacobe Quichca** , con DNI **44134949**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el título profesional de especialidad (grado o título profesional que corresponda) de título **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA APLICACIÓN DE RCP EN ÁREA DE EMERGENCIA DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD EN LIMA-PERÚ, 2023”**, **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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **14%** y que se han respetado los derechos del autor en la elaboración de este. Además, quiero recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Este documento, según lo autorizado y declarado, a los 14 días de mayo del año 2024.



Candelaria, Jacobe Quichca

44134949



Víctor Humberto Chero Pacheco

10676704

Trabajo académico

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.seapremur.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
8	uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	

Índice general

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	12
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17
ANEXO.....	

Índice de Anexos

<u>Anexo A. Operacionalización de la variable</u>	21
<u>Anexo B. Instrumentos sobre cuestionario de conocimientos sobre RCP</u>	23
<u>Anexo C: Consentimiento informado</u>	28

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la aplicación de RCP (Reanimación Cardio Pulmonar) en áreas de emergencia de una institución pública de salud en Lima-Perú, 2024.

Materiales y métodos: Estudio de tipo cuantitativo dado que, se enfatiza datos numéricos para dicha estadística. Diseño no experimental y de corte transversal, se aplicó una encuesta a 20 profesionales de enfermería de área de emergencia, la encuesta fue elaborado por cuestionario desarrollado por Ortega Ramos Angela, la validez del instrumento se realizó mediante un juicio de expertos, para el estudio de nivel de conocimiento, aplicando mediante el índice de alfa de Cronbach, una confiabilidad mayor a 0.8.con 5 dimensiones y 16 preguntas cerradas. Resultados. conceptos generales, el nivel de conocimiento fue bueno para la aplicación de RCP en área de emergencia, se concluyó que el personal de salud está preparado para y capacitado en dicho tema.

Palabras claves: Emergencia; Enfermería; Reanimación Cardiopulmonar

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about the application of CPR (cardiopulmonary resuscitation) in emergency areas of a public health institution in Lima, Peru, 2024.

Materials and methods: This is a quantitative study, since numerical data are emphasized for this statistic. A non-experimental and cross – sectional design was applied to a survey of 20 nursing professionals in the emergency area. The survey was elaborated on by a questionnaire developed by Ortega Ramos Ángela. The validity of the instrument was determined through expert judgment. For the study of level of knowledge, the Cronbach alpha index was applied with a reliability greater than 0.8, with 5 dimensions and 16 closed questions. Results, in general the level of knowledge was good for the application of CPR in emergency areas, and it was concluded that personnel are prepared for and trained in this subject.

Keywords: Emergency; informar; CPR (cardiopulmonary resuscitation).

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de atención en su grado máximo permite alcanzar resultados de atención de salud deseados. Con un porcentaje adecuado de preparación profesional en el ámbito de la salud, la atención sanitaria de calidad puede definir como eficaz, seguro, oportuno centrado en las personas. Para ello se requiere de una guía que el profesional calificado capacitará periódicamente (1).

Las normas técnicas de seguridad aplicadas a los trabajadores se encuentran oportunamente planificadas, identificadas y reforzada en los riesgos que el trabajador pueda sufrir. los trabajadores deben capacitarse periódicamente sobre el uso de estas normas técnicas, así mejorar el ambiente de trabajo seguro, generando participación constante de cada trabajador (2).

Para ello los profesionales de la salud se encuentran preparados, concientizados para una atención de calidad, teniendo claro los puntos sobre sus fortalezas y debilidades con las que se logra una mejora continua (3).

En otro estudio también se manifiesta que el profesional de enfermería recibe una mejor calificación que otros profesionales como médicos, profesionales de administración en relación con la profesionalidad y el buen trato de sus pacientes, para ello fue necesario adaptar y preparar competencias para ciertos grupos de pacientes con necesidades especiales, a fin de que reciban una atención de salud de calidad (4).

En centros de salud la calidad de atención que se brinda debe estar amparada en todo momento de normas, protocolos los cuales garantizan que cada atención, procedimiento sea segura. La preparación y abastecimiento debe ser tanto, materiales, personal asistencial, personal administrativo para responder a la demanda de los pacientes, con el objetivo de que el paciente se sienta seguro, cuidado (5).

La satisfacción de los servicios de salud que se brinda a los pacientes debe ser una calidad buena. atención en los servicios brindado a los pacientes en un consultorio externo de un centro de salud, demuestra la relevancia de las dimensiones seguridad, empatía. Con ello se lograría mejorar la satisfacción de cada paciente respecto a su atención. Para esto,

el sistema de salud debe implementar estrategias de mejora continua para proporcionar una atención deseada (6).

Es muy importancia la implementación de un plan de mejora, ya que se alcanza el objetivo de los establecimientos de salud; como profesional de salud, nuestro trabajo se basado en el trato cortés, cumplimiento con los horarios establecidos y la claridad de la información que se brindara; desde sensibilizarse al profesional de salud sobre del cuidado humanizado orientado a la atención del paciente y sus acompañantes (7).

En los servicios de urgencia el personal debe estar capacitado para poder brindar una atención oportuna en situaciones críticas, que frecuentemente llega al servicio. En caso de una aplicación de reanimación cardiopulmonar (RCP) que se aplica con el único objetivo de mantener la irrigación sanguínea a los órganos vitales que lo necesita el paciente. Buscando triplicar la posibilidad de supervivencia. Por lo tanto, es necesario saber qué nivel de conocimiento tiene el personal que trabaja en el área de emergencia

Conocimiento de normas, protocolos sobre la aplicación de reanimación cardiopulmonar (RCP) nos conlleva a una aplicación adecuada, practica y oportuna de esta técnica muy importante en una situación crítica que suele pasar en áreas de urgencia / emergencias. Cuando se presenta una deficiencia del caso es porque el personal no está debidamente preparada, capacitada que es un problema que pasa a menudo (8).

La necesidad de un buen aporte de flujo sanguíneo a todos los tejidos del cuerpo humano en especial para los órganos vitales es de suma importancia para su funcionamiento. El gasto cardiaco adecuado origina un funcionamiento correcto del corazón y los demás órganos, la alteración de esto nos conlleva a presentar problemas de lo más pequeño a mayor magnitud.

En un escenario de paro cardio respiratorio (PCR) donde se sabe que el aporte de oxígeno (O₂) disminuirá parcial o la totalidad, serán los minutos más importantes para actuar con sabiduría y rapidez y proteger los órganos más importantes como es el corazón, cerebro para esto no pierda la capacidad de su funcionar y que mantenga la integridad de todos sus tejidos.

La aplicación de un correcto masaje cardiaco será de vital importancia en situación (PCR), a esto se suma la aplicación protocolar de uso de medicamentos que ayudan a lograr salir de esta situación y evitar complicaciones o daños colaterales que el paciente pueda originarse al no recibir un buen aporte de oxígeno (9).

Una de las teoristas que nos impulsa a considerar la acción y reacción e interacción, en el ámbito profesional como enfermera estamos frente a un paciente que necesita de nuestra ayuda, es donde la enfermera genera ambiente de interacción de enfermera y paciente. Teoría de IMAGENE KING. La Teoría del Logro de Metas establece que *“La enfermería es un proceso de acción, reacción e interacción mediante el cual la enfermera y el paciente comparten información sobre su percepción en la situación de enfermería”*

Varios estudios se han desarrollado considerando la problemática y variables de investigación. (10)

A nivel internacional, de Santos et al. (11), en 2018 consideraron un estudio en cuba, para identificar el nivel de información de personal médico y enfermeras. Este estudio se realizó con método descriptivo y transversal, concluyendo que el nivel de información fue muy satisfactorio tanto de los médicos y enfermeras.

Alvares et al. (12), el año 2021 en Venezuela, realizaron una investigación cuyo objetivo fue evaluar la intervención de los profesionales de la salud. Para ello el método del estudio fue descriptivo-correlacional comparativo y de corte transversal. Concluyendo que se necesita generar programas de capacitación permanente para el profesional para que este en óptimas condiciones de aplicar todos sus conocimientos.

Blanco et al. (13), en 2020 en Colombia, desarrollaron un estudio para determinar resultados de un instrumento aplicado para mejorar el conocimiento y aplicar soporte vital básico de una institución elegida. Este estudio se enfocó como cualitativo, preexperimental. Concluyendo con una diferencia en los resultados aplicados en pretest y post-test.

A nivel nacional, Cáceres et al. (14), el año 2022, consideraron un estudio en Perú, cuyo objetivo fue establecer cuál es el nivel de conocimiento que tienen en cuanto al manejo de Reanimación Cardiopulmonar Básica en los

estudiantes de medicina en una universidad privada de Lima, estudio fue cuantitativo de tipo observacional, transversal y prospectivo. Se utilizó la aplicación de una encuesta para su evaluación. concluyendo con un resultado muy favorable, donde se alcanzó un nivel alto de conocimiento en este grupo poblacional.

La torre y Delgado (15), el año 2022 en Lambayeque, investigaron para determinar el nivel de conocimiento y actitud en Reanimación Cardiopulmonar Básico de los estudiantes de medicina. Se realizó un estudio tipo transversal y descriptivo. La muestra cuenta de 122 participantes. Concluyendo que es muy favorable la actitud.

El estudio se desarrolló por el interés por destacar el nivel de conocimiento de la reanimación cardiopulmonar, ya que aquellos comprometen la salud del individuo afectado.

Tomando en cuenta la justificación teórica, los aspectos señalados se fundamentan sobre contenidos con carácter científico y tras el análisis de varios estudios y la obtención de resultados, se tendrá el conocimiento necesario respecto a las características de aplicación de RCP en áreas de emergencias.

Según la justificación social y práctica, quienes se beneficiarán serán los pacientes con diagnóstico crítico porque las dificultades asociadas al tema de interés repercuten directamente sobre la calidad de aplicación en RCP. Al sugerir la solución práctica, se identificarán alternativas para establecer mejoras respecto a técnicas para la aplicación correcta de RCP en el área de emergencia.

Finalmente, desde el enfoque de relevancia metodológica, este estudio posibilitará el empleo de herramientas y aplicación de estrategias necesarias para desarrollar futuras investigaciones, que podrían ejecutarse en otros tiempos y contextos.

Respecto a lo señalado, se considera como objetivo del estudio, determinar el nivel de conocimiento sobre la aplicación de RCP en área de emergencia de una Institución Pública de Salud en Lima-Perú, 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño

El presente estudio es de tipo cuantitativo dado que, se enfatiza el análisis de datos numéricos obtenidos a partir de encuestas, empleando para ello pruebas estadísticas, siendo los datos obtenidos a partir de la variable operacionalizada. Dichos datos serán organizados en la matriz correspondiente.

El estudio considera el diseño no experimental y el carácter transversal, ya que las variables no se manipularán y los datos se recolectarán en un tiempo específico, mediante contacto único con los encuestados. Finalmente, de acuerdo con el alcance o nivel de conocimiento adquirido, se considera la investigación descriptiva, puesto que, se detallarán aspectos correspondientes a la variable, encontrándose esta en su estado natural (16).

2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

La población de estudio comprende 20 profesionales de enfermería, del área de emergencia, siendo posible la recolección de datos a partir de toda la población. En cuanto a las características de la población, que se considerará para su selección, se manifiesta la necesidad de profesionales de salud, además de contar con tiempo de labores menor a un año, no considerando a los profesionales de consulta externa.

2.3 Variable(s) de estudio

Respecto a la variable de estudio; es decir, conocimiento sobre la aplicación de RCP, se manifiestan las siguientes definiciones:

Definición conceptual:

Nivel de conocimiento de la reanimación cardiopulmonar corresponde a la cantidad, calidad de información y destreza que se da al paciente en esta situación, estableciendo las funciones cardiacas y nervioso central, ya que aquello se involucra la salud del individuo afectado, en las funciones manifestadas.

Definición operacional:

Será posible la obtención de información a partir de dicha variable, nivel de conocimiento de la reanimación cardiopulmonar, gracias a la identificación de dimensiones y especificación de ítems en el instrumento de recolección, el cual se orienta a obtener información acerca de estructuras anatómicas, maniobras de compresión, buena ventilación, apertura de vías aéreas, habilidad para realizar y monitorear las etapas de reanimación y respuestas favorables por parte de los afectados.

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, que consiste en obtener información a partir de los participantes. Respecto al instrumento de recolección, para el registro de datos pertinentes, se tomará en cuenta el cuestionario desarrollado por Ortega Ramos Angela, la validez del instrumento se realizó mediante un juicio de expertos, para el estudio de nivel de conocimiento, aplicando mediante el índice de alfa de Cronbach, una confiabilidad mayor a 0.8. con 5 dimensiones y 16 preguntas cerradas (17).

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 en el CAP III HUAYCAN ESSALUD. Identificar las características de espacios y periodos en los que se aplicará el instrumento de recolección de datos.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Con la población de 20 enfermeras para el estudio, se organiza la entrega de formularios (o cuestionarios), que desarrollarán los participantes en una hora aproximada. Posteriormente, se procederá a recolectar tales instrumentos con el propósito de registrar los datos recabados

2.6 Métodos de análisis estadístico

Elaborada la matriz de datos, se realizará el análisis estadístico descriptivo, considerando la presentación de frecuencias y los respectivos porcentajes. Además, según el estudio, se tomarán datos generales con valores sociodemográficos para la evaluación estadística, con la prueba Chi Cuadrado, que permitirá identificar el coeficiente correspondiente (18).

2.7 Aspectos éticos

Según principios de respeto, beneficencia y justicia. De acuerdo con el respeto, los participantes serán informados del procedimiento desarrollado y tendrán autonomía en la toma de decisiones para el involucramiento en la investigación.

Según la beneficencia, se considera mejorar la calidad de atención y serán señaladas estrategias para mejorar el desempeño de cada profesional.

Finalmente, los aspectos investigativos se dirigirán con base en un trato igualitario, sin distinción; ya que las acciones implican la orientación de procesos de forma equilibrada respecto a la información brindada a los involucrados (19).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																					
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
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: Métodos de análisis estadístico						X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspecto ético							X	X	X	X												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X													
Elaboración de los anexos							X	X	X													
Presentación/Aprobación del proyecto										X	X											
Trabajo de campo																						
Redacción del informe final: Versión 1																						
Sustentación de informe final																						

3.2 Recursos financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022				TOTAL
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	S/.
Equipos					
1 laptop	1500				1500
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	10				10
Hojas bond A4		20			20
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	2417

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_2
2. Maturana L, Suarez J, José J. Diseño del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en el Conjunto Residencial La Italia citado. Repositorio institucional unilibre. [Internet]. 2019 [citado 11 de mayo de 2023] Disponible en: <https://hdl.handle.net/10901/19994>.
3. Romero R, Lillo M, García S. Calidad Percibida en Centros de Atención Temprana de Andalucía. Revistas Evsal [Internet]. 2019 [citado 18 de mayo 2023];50(2), 7–18. disponible en: <https://revistas.usal.es/tres/index.php/0210-1696/article/view/scero2019502718>
4. Cayuela P, Pastor M, Conesa M. Calidad Asistencial Percibida y Satisfacción de las Personas Sordas con la Atención Primaria de un Área de Salud de la Región de Murcia. Revista Electrónica Trimestral de Enfermería. 2019 [citado 18 de mayo de 2023]; vol.18, n.54, pp.303-322. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412019000200011
5. Paredes C. Calidad de atención satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. Revista científica de enfermería [Internet]. 2020 [citado 28 de mayo de 2023]; Vol. 9 / N.º 1. P 1-15. Disponible en: <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
6. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev. Fac. Med. Hum* [online]. 2020, vol.20, n.3, pp.397-403. [citado el 28 de mayo 2023] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300397&script=sci_abstract

7. Córdova F, Tapara J, Gallardo N. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2021 [citado mayo 28 de 2023]; 24(5): 277-277.

Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000500277&lng=es.
8. Balcázar L, Mendoza L, Ramírez Y. Reanimación cardiopulmonar: nivel de conocimientos entre el personal de un servicio de urgencias. Rev. Esp Med Quir [Internet]. 2015[citado mayo 28 de 2023]; (2): 248-255. Disponible: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=59317>.
9. Olivieto A, Muglia I, Barcellos M, Araujo S. Conocimiento teórico de los enfermeros sobre parada cardiorrespiratoria y resucitación cardiopulmonar en unidades no hospitalarias de atención de urgencia y emergencia. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2011[citado 11 de junio 2023];19(2). disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/rlahttps://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3928e/a/DnKrJmp49D3y54LWkYyR4Tt/?format=pdf&lang=es>.
10. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería. [Internet].2016[citado 16 de abril 2024]; vol. 32(4) disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>.
11. Santos R, Casado P, Jiménez D, Córdova L, Méndez O, tornes L. Nivel de información sobre reanimación cardiopulmonar en la Atención Primaria de Salud. Rev. cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 [citado 15 de junio 2023]; vol.34 no.3 disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000300003
12. Álvarez B, Mesa I, Ramírez A, Mendoza R. Gestión de enfermería en reanimación cardiopulmonar solo con las manos. Artículo científico de

- sociedad venezolana de farmacología [Internet]. 2021 [citado 15 de junio 2023]; vol. 40, núm. 3, pp. 231-239. disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712004/html/>.
13. Blanco D, Gómez J, Sáenz X. Incremento del conocimiento en soporte vital básico facilitado por un recurso educativo digital. *Enferm. Univ.* [online]. 2020 [Internet]. [citado 15 de junio 2023]; vol.17, n.1, pp.42-53. disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v17n1/2395-8421-eu-17-01-42.pdf>.
 14. Cáceres G, Giuliana S. El nivel de conocimiento sobre RCP es alto en los estudiantes de medicina una universidad privada de Lima, 2022. [Internet]. tesis para optar el título profesional de médico cirujano [citado 14 de junio 2023]; 2437p. disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3928>
 15. La torre J, Delgado C. Nivel de conocimiento y actitudes sobre reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de Medicina Humana. Repositorio de Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque [Internet]. 2021 [citado 14 de junio 2023] disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4868007>
 16. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018. 714 p.
 17. Ortega A. “Nivel De Conocimiento Y Eficiencia En Reanimación Cardiopulmonar Avanzado En Las Enfermeras Del Servicio De Emergencia De Un Hospital De Lima, 2021” Repositorio de la universidad privada Norbert Wiener. Lima [Internet].2021. [citado 16 de abril 2024] disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6041/T061_73093609_S.pdf?sequ
 18. Gamarra G, Rivera T, Wong F, Pujay, O. Estadística e investigación con aplicaciones de SPSS. Lima: San Marcos; 2016. 350p.
 19. The Nacional Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report [Internet].

Department of Health, Education, and Welfare; 2019 [citado el 19 de
setiembre]. 10 p. Disponible en:
[https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmontreport-
508c_FINAL.pdf](https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmontreport-508c_FINAL.pdf)

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: Nivel de conocimiento sobre la aplicación de RCP en área de emergencia de una Institución Pública de Salud en Lima-Perú, 2024.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	No DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento sobre la aplicación de RCP	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Nivel de conocimiento de la reanimación cardiopulmonar corresponde a la cantidad y calidad de información y destreza que se brinda al paciente en esta situación.	Será posible la obtención de información a partir de dicha variable, nivel de conocimiento de la reanimación cardiopulmonar, gracias a la identificación de dimensiones y especificación de ítems en el instrumento de recolección	Estructuras anatómicas/ Profundidad	Conocimiento importante ya que es una ciencia encargada de la descripción, análisis y estudio de los diferentes órganos.	1	Nivel alto Nivel regular	valor final lo siguiente: conoce (Nivel alto), de 15 a 20 puntos ; conoce parcialmente
	Escala de medición: Ordinal			Maniobra/ Habilidades	Consiste en aplicar presión rítmica en el pecho del paciente con parada cardiaca.	1		

		reanimación orientada a establecer las funciones cardiacas y nervioso central, ya que aquello se involucra de manera importante la salud del individuo afectado		Buena ventilación	La aplicación de RCP es fundamental para que el oxígeno pueda seguir llegando a sus órganos vitales.	1		(Nivel regular), de 10 a 15 puntos y No conoce (Nivel alto), menor de 10 puntos .
			Apertura de vías aéreas	La apertura de vías aéreas va acompañada de 30 compresiones torácicas.	1			

Anexo B. Instrumentos sobre cuestionario de conocimientos sobre RCP

Objetivo:

El cuestionario pretende conocer los conocimientos y la eficacia que usted como enfermera tiene sobre reanimación cardiopulmonar avanzada. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es de carácter confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa colaboración durante los 15 a 20 minutos que toma su aplicación.

1. DATOS GENERALES

Edad: 25 a 35 años (), 36 a 46 años (), 47 a 54 años ()

Sexo: (a) Hombre, (b) Mujer

Grado académico: (a) Licenciatura(a), (b) Maestría(a), (c) Doctorado(a)

DIMENSIÓN I: Conocimiento sobre compresiones torácicas

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

- a. ≤ 100 por minuto
- b. 80 a 99 por minuto
- c. 100 por minuto
- d. 101 a 120 por minuto

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

- a. Entre 2cm a 3cm
- b. Entre 4cm a menos de 5cm
- c. Entre 5cm a 6cm
- d. > 6 cm

3. El masaje cardiaco se aplica:

- a. En el hemitórax izquierdo

- b. A nivel de la apófisis xifoides del hueso esternón
 - c. Entre las dos tetillas del hueso esternón
 - d. En el mango del hueso esternón
4. 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

DIMENSIÓN II: Conocimiento en la ventilación

5. El tiempo máximo de duración de cada ventilación:
- a. 1 segundo
 - b. 2 segundos
 - c. 3 segundos
 - d. 3 segundos
6. En el caso de contar con un dispositivo avanzado para la vía aérea como una bolsa de ventilación manual (ejemplo: AMBU), la relación de compresión-ventilación es de:
- a. Al menos 100 cpm continuas y 2 ventilaciones cada 6 segundos
 - b. 100 a 120 cpm continuas y 1 ventilación cada 6 segundos
 - c. 100 compresiones continuas y 1 ventilación cada 6 segundos
 - d. 100 compresiones y 1 ventilación cada 2 segundos

7. 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.

DIMENSIÓN III: Conocimiento en desfibrilación temprana

8. Los casos en los que se debe desfibrilar a un paciente en paro cardiorrespiratorio es:
- a. En asistolia y taquicardia ventricular
 - b. Actividad eléctrica sin pulso
 - c. Taquicardia ventricular sin pulso y fibrilación ventricular
 - d. Taquicardia auricular y bloqueo AV
9. Si se cuenta con un desfibrilador externo automático y se desconoce el tipo de onda bifásica, la dosis de descarga a aplicar es de:
- a. 150 joules
 - b. 200 joules
 - c. 250 joules
 - d. 300 joules
10. 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

11. Cuántas descargas eléctricas deben realizarse entre cada ciclo de 2 minutos de

compresión torácica y ventilación artificial.

a.1

b.2

c.3

d.4

DIMENSIÓN IV: Conocimiento en administración de fármacos.

12. De la siguiente lista de medicamento cuál es el único que está permitido aplicar

en cualquier ritmo:

a. Bicarbonato

b. Magnesio

c. Atropina

d. Adrenalina

13.Cuál es la vía de suministrar el medicamento en un paciente con paro cardiorrespiratorio

a. Endovenosa

b. Subcutáneo

c. Intramuscular

d. Sublingual

14. En la víctima de un Paro cardiorrespiratorio por Fibrilación Ventricular. ¿Cuál es el

tratamiento más efectivo?

- a. Fármacos
- b. Golpe precordial
- c. Intubación endotraqueal
- d. Desfibrilación

DIMENSIÓN V: Conocimiento en circulación.

15. Previo al paro cardiorrespiratorio la frecuencia cardiaca

- a. Aumenta rápidamente
- b. Se mantiene normal
- c. Disminuye rápidamente
- d. No presenta

16. Previo al paro cardiorrespiratorio la presión arterial

- a. Aumenta rápidamente
- b. Se mantiene normal
- c. Disminuye rápidamente
- d. No sucede absolutamente nada

VALORES

Los valores para tomar en consideración son:

Respuesta Correcta = 1 pt

Respuesta Incorrecta = 0 pts.

NIVELES

Nivel alto = 12 - 16 pts.

Nivel medio = 6 - 11 pts.

Nivel bajo = 0 a 5 pts.

Anexo C: Consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa, debe conocer y comprender estos apartados.

Título del proyecto: “Nivel De Conocimiento Sobre La Aplicación De Rcp En Área De Emergencia De Una Institución Pública De Salud En Lima-Perú, 2024”

Nombre de la investigadora principal:

Propósito del estudio: determinar el nivel de conocimiento sobre la aplicación de RCP en área de emergencia de una Institución Pública de Salud en Lima-Perú, 2024.

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 mi persona.

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 Universidad María Auxiliadora, ubicada en la Av. Canta Bello 431, San Juan de Lurigancho, correo electrónico:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, que se respondieron satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he influido en participar o continuar en el estudio y que finalmente acepto participar en él.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de DNI:	
N.º de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, ___ de ___ de 20__

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

Firma del participante