



Universidad María Auxiliadora

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MANIOBRAS DE RCP
BÁSICO EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
MARÍA AUXILIADORA – 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. CINICIO AVILA, JASMIN MARLENE

<https://orcid.org/0000-0001-9943-5706>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2024

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **CINICIO AVILA, JASMIN MARLENE**, con DNI **71731078** en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** (grado o título profesional que corresponda) de título "**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MANIOBRAS DE RCP BÁSICO EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA – 2024**", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, 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.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **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.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 28 de Octubre 2024.



Cinicio Avila, Jasmin Marlene
DNI: 71731078



Dr. Matta Solis Eduardo Percy
DNI: 42248126

Jasmin Cinicio Ávila

CINICIO ÁVILA, JASMIN MARLENE

-  Quick Submit
-  Quick Submit
-  ENFERMERIA

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:2989177420

Fecha de entrega

23 ago 2024, 10:06 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

23 ago 2024, 10:09 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

RI_A_DE_LA_UNIVERSIDAD_MARI_A_AUXILIADORA_2024_CINICIO_1_-1.docx

Tamaño de archivo

282.3 KB

46 Páginas

9,458 Palabras

53,694 Caracteres

11% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
0 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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

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

Dedicatoria

Esta presente investigación va dirigida a mis padres, hermanas y sobrinos, quienes me dieron el apoyo incondicional pese a circunstancias difíciles que pasamos, pero con la unión que nos caracteriza se pudo superar cada barrera.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a cada docente de la universidad por la enseñanza recibida, en especial a las tutoras del internado clínico y comunitario por la paciencia, empatía, disciplina y confianza brindada para cumplir las labores dentro del hospital y centro de salud

Índice General

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice General	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Índice de Anexos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	11
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXO	36

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los internos de enfermería (N=68).	15
Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre maniobras de RCP básico en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).....	16
Tabla 3. Nivel de conocimiento en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68). ...	17
Tabla 4. Nivel de conocimiento en su dimensión condiciones para RCP, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).....	17
Tabla 5. Nivel de conocimiento en su dimensión compresiones torácicas, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).	18
Tabla 6. Nivel de conocimiento en su dimensión manejo de la vía aérea, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).....	20
Tabla 7. Nivel de conocimiento en su dimensión ventilación, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).....	21

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de conocimientos sobre maniobras de RCP básico en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024.....	16
Figura 2. Nivel de conocimiento en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68). ...	17
Figura 3. Nivel de conocimiento en su dimensión condiciones para RCP, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).	18
Figura 4. Nivel de conocimiento en su dimensión compresiones torácicas, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).	19
Figura 5. Nivel de conocimiento en su dimensión manejo de la vía aérea, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).	20
Figura 6. Nivel de conocimiento en su dimensión ventilación, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).	21

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	35
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	39
Anexo C. Consentimineto informado	39
Anexo D. Evidencias de trabajo	45

Resumen

El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimientos sobre maniobras de RCP básico en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024.

Materiales y métodos: Es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es una investigación no experimental, descriptiva y de corte transversal. La población de esta investigación es finita, conformada por todos los universitarios internos pertenecientes al X ciclo de la Universidad María Auxiliadora, el instrumento es un cuestionario el cual está compuesta por 5 dimensiones **Los resultados** obtenidos muestran que el nivel de conocimiento alto lo poseen 24 internos que representa el 35,3%, en el nivel de conocimiento medio se encuentran 39 internos que representa el 57,4% y un nivel de conocimiento bajo lo poseen 5 internos con 7,4% del total. **Conclusión:** El nivel conocimiento sobre las maniobras de RCP básico en internos de enfermería tuvo un predominio de nivel de conocimiento medio con más de la mitad de encuestado seguida del nivel alto y bajo.

Palabra clave: Reanimación Cardiopulmonar básica, parada cardiorrespiratoria, conocimiento, enfermería (DeCS).

Abstract

The objective of the study is to determine the level of knowledge about basic CPR maneuvers in nursing interns at the María Auxiliadora University - 2024. **Materials and methods:** It has a quantitative approach, in terms of the methodological design it is a non-experimental, descriptive and cross-section. The population of this research is finite, made up of all internal university students belonging to the X cycle of the María Auxiliadora University, the instrument is a questionnaire which is composed of 5 dimensions. **The results** obtained show that the high level of knowledge is possessed by 24 internal which represents 35.3%, at the medium level of knowledge there are 39 inmates, which represents 57.4%, and a low level of knowledge is possessed by 5 inmates with 7.4% of the total. **Conclusion:** The level of knowledge about basic CPR maneuvers in nursing interns had a predominance of medium level of knowledge with more than half of the respondents followed by high and low level.

Keyword: Basic cardiopulmonary resuscitation, cardiorespiratory arrest, knowledge, nursing (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La Organización mundial de la salud (OMS) en el 2023, menciona que las enfermedades cardiovasculares son una de las principales causas de muerte a nivel mundial, que son patologías ligadas al corazón y sistema sanguíneo como cardiopatías, cerebrovasculares, arritmias, etc.; donde más de 17,9 millones de personas fallecen. Teniendo en cuenta que ocurre de forma prematura en ciudadanos con menos de 70 años e incluso jóvenes y niños (1). En España un estudio realizado en el 2022, con más de 45 millones de personas, suscitan al año más de 25.000 muertes a causa de paro cardiorrespiratorio (PCR), que se suscitaron en vías públicas con testigos donde más del 75% no comenzaron reanimación cardiopulmonar (RCP) por la carencia de conocimientos. A nivel mundial, un problema común es el desconocimiento de las maniobras básicas de reanimación cardiopulmonar (RCP), que son indispensables en situaciones de parada cardiorrespiratoria (PCR) que surgen en hospitales, calles o centros de trabajo (2). Un estudio revela en el continente europeo en el año 2024, el paro cardiorrespiratorio es uno de los eventos más comunes en las vías públicas, hospitales, servicios de transporte donde en Europa se presentan más de 375 000 paro cardiorrespiratorio (PCR) anualmente, en España 25000, en Asia China más 41,300, en Francia 32,100 casos. Por otro lado, dentro de los hospitales por cada 1000 ingresos se reportan de 1,5 a 2,8 son relacionados a un paro cardiorrespiratorio (PCR) (3). Un estudio realizado en Occidente y Los Estados Unidos de Norte América en el 2021, revela que se produjo más de 450 mil fallecimientos anuales, el cual se interpreta que cada minuto ocurre un deceso; donde 75% ocurren en la casa, el 60% con algún testigo y solo el 30% fue reanimado por algún testigo, por ello, un paro cardiorrespiratorio es una de las principales causas de muerte pese que se cuenta con avances médicos y tecnológicos en los últimos años. (4). La American Heart Association (AHA) y Institutos Nacionales de la Salud (National Institutes of Health) en el 2022, reporta que los eventos por paro cardíaca en los Estados Unidos (EEUU) fueron de 370,494, donde ocurrió con mayor frecuencia fue

dentro del hogar (73.9 %), lugares públicos (15.1 %) y acilos (el 10.9 %). Por ello, algunos eventos de paro cardiorespiratorio (PCR) con algún testigo tubo una tasa de supervivencia de 31.2 % (5).

Por otro lado, un estudio realizado en Universidad de Monterrey de México en el 2022, informa que el 70% de los decesos ocurrieron dentro del hogar, de los cuales el 30% de ellos recibieron reanimación cardiopulmonar (RCP) teniendo más alta posibilidad de sobrevida. De la misma manera en el país se registran más de 132 mil decesos por alguna enfermedad relacionados al corazón y vasos sanguíneos, donde por cada 3 muertes 1 es relacionada a alguna enfermedad cardiovascular y el 5% de ellos recibió las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) (6). Del mismo modo, en 2022 el Servicio Nacional de Salud (SNS) de República Dominicana implemento una capacitación a la población en general sobre las técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP), reportando que más del 70 % de las muertes registradas en el país son por paro cardiorespiratorio (PCR) suscitadas en domicilios, transporte público, vías públicas y centro de labores que poseen una sobrevida baja del 10 %, precisan que implementado las técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP) se duplica la supervivencia de las personas (7). Un estudio realizado en el Hospital Universitario Mártires de Cuba en el 2020, menciona que existe un gran porcentaje de decesos relacionado a un paro cardiorespiratorio (PCR) donde en Norteamérica se registran más de 450 000 casos al año. Dentro del ambiente hospitalario de cada 0,4 y 2,0% de todos los ingresos requieren maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) de forma inmediata, esto representa que por cada mil ingresos de 1 a 5 presenta un paro cardiorrespiratorio (8). El Ministerio de Salud de Chile en el 2023, reporta que dentro de los centros de salud y hospitales las paradas cardiorrespiratorias se presentaron por cada mil ingresos cuatro de ellos eran relacionados a un paro cardiorespiratorio (PCR), donde solo menos del 50% de ellos se logró estabilizar. En el 2020 se reportó 251 muertes por cada 100 000 personas todas ellas en relación a lo mencionado, considerándose un problema de salud pública a partir de ese año (9). Un estudio realizado en el Hospital base de Valdivia de Chile del 2022, refiere que en los últimos

3 años reportan que el 57% de las personas que ingresaron al servicio de emergencia estuvieron presentes algún familiar o testigo, el 34% fue transportado a un hospital y el 28% se le practicó la técnica de reanimación cardiopulmonar (RCP) por algún testigo o familia. Donde los índices de supervivencia fueron del 10 % en pacientes con rango de edades desde los 19 años a 59 años con un predominio del sexo masculino (10). Por otra parte, un estudio realizado en Ecuador en el 2020, menciona que los índices de fallecimiento en niños y lactantes producto de un paro cardiaco se encuentra en un 80% a 97% teniendo en cuenta el uso de la técnica de reanimación cardiopulmonar (RCP) básica realizada por un familiar. También en la parte intrahospitalaria se estima índices de mortalidad de 40% a 60% teniendo en cuenta del uso de maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) avanzada con equipos médicos acordes a las necesidades del paciente (11).

En Perú, un estudio hecho en el 2023 dentro del Hospital Nacional Arzobispo Loayza menciona que por cada 250 personas que ingresaron al servicio de emergencia de dicho hospital de 3 a 5 pacientes tuvieron un evento de paro cardiorespiratorio (PCR), teniendo en cuenta que en el transcurso del tiempo se pierde la esperanza de vida en el 10% de todas las atenciones realizadas, por ello enfatiza la importancia de realizar las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) de forma inmediata y oportuna (12). En Apurímac, el Hospital Regional Guillermo Díaz en su informe realizado en el 2020, reporta que la mortalidad en el área de medicina tuvo un predominio de la Insuficiencia respiratoria con un porcentaje de 26,32%, seguida de Insuficiencia renal aguda con un porcentaje de 10,53%, y se registró Paro cardíaco, no especificado con un porcentaje de 5,26% teniendo en cuenta que estos eventos se registraron dentro del hospital mencionado (13). Un estudio realizado en el 2021 por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, enfocada a las alumnas de la carrera de enfermería, reporta que 46,30% de las estudiantes poseen conocimientos deficientes de reanimación cardiopulmonar (RCP) básico, 44,44% conocimiento regular y 9,26% buen conocimiento, teniendo en cuenta el predominio del desconocimiento sobre las maniobras. Ello teniendo en cuenta, los altos índices de fallecimientos por enfermedades cardíológicas en el

Perú con un 16.3% relacionados con alguna cardiopatía o enfermedades vasculares (14). En Puno, un estudio realizado por la Universidad Continental en el 2023, dirigida al personal de salud de una Micro Red Arapa, donde se demostró que el 45% del personal de salud posee un conocimiento bajo o deficiente, seguida del 37.5% con un conocimiento medio y solo el 17.50% tiene conocimiento alto respecto a las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP), ello dando hincapié, que son parte del personal asistencial que labora de manera permanente en los establecimientos de salud y es fundamental que sepan cómo actuar frente a emergencias (15).

Por tanto, dado las cifra de paro cardiorespiratorio (PCR) a nivel mundial se puede observar la necesidad de brindar conocimientos sobre las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) en la población en general ya que estos eventos no solo ocurren en hospitales, también en espacios públicos o medios de transporte, tener conocimientos básicos sobre estas maniobras puede salvar la vida de la persona e incluso reducir los índices de fallecimiento, esto es imprescindible en el personal de salud e internos de enfermería deben de estar capacitados para realizar una reanimación cardiopulmonar (RCP) de calidad ya que también se registraron altas tasas de paro cardiorespiratorio (PCR) dentro de los hospitales, por ello, una actuación inmediata y de calidad es necesaria.

El ministerio de salud (MINSA) define a la parada cardiorrespiratoria como la detención abrupta, súbita, altamente irreversible del funcionamiento del sistema cardiovascular y el respiratorio. También hace mención que la reanimación cardiopulmonar como maniobras que se aplican para restablecer la circulación sanguínea esto permitirá el ingreso de oxígeno, energía tanto al corazón y al cerebro. Por otro lado, diferencia a la reanimación cardiovascular avanzada que son medidas y técnicas encaminadas a dar tratamiento definitivo a un paro cardiorespiratorio (PCR) sustituyendo con equipos médicos las función respiratoria y circulatoria, cómo la vía aérea, proporcionar oxígeno, aplicación del tratamiento, etc (16).

Del mismo modo dentro de los signos de un paro cardiorrespiratorio, en la mayoría de los casos las personas tuvieron síntomas semanas o días antes pero en ocasiones no presentan síntomas de alarma, en los síntomas más comunes de una parada cardiorrespiratoria se tiene la dificultad de la respiración, fatiga por cansancio, dolores de espalda – abdomen, dolor a nivel del pecho conocido como una angina, mareos constantes e incluso conlleva al desmayo, signos como la taquicardia, entre otros síntomas más que posibilitan a la persona estar alerta y acudir a un centro de salud o pedir ayuda a las personas más cercanas (17).

Del mismo modo en las compresiones torácicas intervienen algunos principales sistemas como la frecuencia que debe de ser mayor a 100 a 120 compresiones por minuto, profundidad de 5 cm en adultos, ventilaciones que no debe de durar más de 1 segundo, y la relación de ventilación y compresión debe de estar en 30 compresiones por 2 ventilaciones por ciclo, teniendo en cuenta que si existe cansancio del reanimador la calidad de la reanimación cardiopulmonar (RCP) disminuye significativamente (18).

Por otra parte, el manejo de la vía aérea en un paro respiratorio debe de comenzar en una revisión rápida y minuciosa de algún objeto que este obstruyendo la vía aérea o pueda perjudicar el paso de las ventilaciones artificiales como prótesis dentales, lo siguiente es realizar las ventilaciones para ellos se debe de lograr cerrar de manera completa la boca de la víctima y del reanimador donde se debe de realizar dos ventilaciones verificando la expansión o elevación del pecho. En caso de la llegada de un equipo avanzado se hará uso de dispositivos de vía aérea para una mejor ventilación (19).

Del mismo modo, en las ventilaciones relacionadas al reanimación cardiopulmonar (RCP) se debe de tener en cuenta los ciclos que se deben de cumplir de manera correcta teniendo en cuenta las ventilaciones / compresiones de calidad por ello, en cada ventilación el objetivo es restablecer el flujo del oxígeno a través de los pulmones y estos sigan inervando al sistema circulatorio en conjunto a los tejidos de todo el cuerpo, por otro lado las compresiones tiene como objetivo cumplir la

función del corazón con las palpitaciones normales de este modo es que cada una de ellas debe de marcar una profundidad de 5 cm (20).

Dentro de la fisiopatología de una parada cardiorrespiratoria, los órganos más afectados son el corazón y cerebro, por ello, a mayor tiempo de interrupción en el transporte de oxígeno a órganos vitales puede llegar a producir una isquemia cerebral o cardiaca. Se puede definir bajo 3 conceptos: la paralización en la circulación; esto impide el paso del oxígeno y glucosa a todos los tejidos del cuerpo lo que ocasiona disminución del gasto cardiaco por ende se detiene la ventilación espontanea, la isquemia, es el efecto de la falta de O₂ y glucosa como consecuencia lleva a un daño neuronal irreversible a mayor tiempo el daño es más severo (21).

En cuanto al diagnóstico de un paro cardiorespiratorio (PCR) se centra en los signos que presenta el paciente como apnea, hipoxia, cese del pulso, inconciencia, pupilas dilatadas no reactivas, sin presencia de presión arterial, etc. Por ello, la causa no se puede definir durante la aplicación de la reanimación cardiopulmonar (RCP), se requiere algunos exámenes de ayuda diagnóstica como ecografías, radiografías, electrocardiograma (ECG) y exámenes de sangre para verificar los niveles de potasio (22).

En el tratamiento de una PCR, la American Heart Association (AHA) en su última actualización del 2020 menciona que la reanimación cardiopulmonar (RCP) debe de realizada de forma ininterrumpida con cada compresión fuerte con ritmo y de forma rápida logrando 30 compresiones por 2 ventilaciones hasta la llegada de un equipo especializado que comenzara en caso de cese del gasto cardiaco con la desfibrilación, administración de fármacos según sea el caso (23).

Dentro de los cuidados de enfermería se debe de tener en cuenta que la atención se realiza durante un paro cardiorespiratorio (PCR) y posterior a ella para lo cual la enfermera debe de estar capacitada para realizar una reanimación cardiopulmonar (RCP) de alta calidad, administración de fármacos y el uso de un desfibrilador, luego del retorno de la circulación espontanea se debe de evitar y prevenir la hiperoxia,

hipoxemia y la hipotensión, evaluar de forma constante el nivel de oxigenación en la sangre, verificar la presión arterial, evaluar la temperatura corporal y tener todo el equipo necesario como el coche de paro, desfibrilador, balón de oxígeno, equipos intubación, según sea necesario (24).

El nivel de conocimiento es un proceso donde progresivamente el hombre adquiere, aprender del mundo y alrededor, el conocimiento consiste en el saber el cual representa lo complejo de lo que representa el mundo para un individuo, dicho de otra manera, es la acción y el efecto de conocer u obtener información precisa para lograr comprender un objetivo, objeto o persona con la razón, comprensión e inteligencia (25).

De tal manera, cabe mencionar a la precursora de enfermería Jean Watson con su teoría de humanización, donde enfatiza que la palabra humanizar no solo se trata de empatía, cuidado digno y holístico sino el autoconocimiento tanto de las emociones, practica, comprender a la persona, conocer desde la mente, el cuerpo y el espíritu. El cuidado humanizado es parte de la profesión de enfermería dicho de otro modo, es un elemento imprescindible y considerado como la esencia de la enfermería, que en la actualidad por diversos factores internos y externos no se realiza de manera correcta e incluso se deja de lado, teniendo en cuenta que la humanización posee dos componentes que son el profesional de enfermería – paciente donde ambos son uno solo, que van en busca de la comunicación y cubrimiento de las necesidades que pueda presentar el paciente con el objetivo de lograr la humanización en el cuidado. Por ello, está vinculado con el presente estudio donde la mayoría de los eventos surgen en las calles, transporte y hospitales, donde brindar los primeros auxilios son parte de la humanización que cada persona posee frente al otro (26).

Con respecto a los antecedentes internacionales tenemos a Jaramillo y colaborador (27), en Ecuador, en el año 2022, realizaron una investigación cuyo objetivo fue verificar el “Nivel de conocimiento para la aplicación de la reanimación

cardiopulmonar básica en el personal de salud de las áreas críticas del Hospital Carlos Andrade Marín”. Con un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y correlacional. Donde la población de estudio estuvo conformada por 371 personales de salud con una muestra de 189 personas. El instrumento fue un cuestionario con 20 ítems. Los resultados el 51% de los participantes recibieron una capacitación hace un año atrás, en cuanto al conocimiento sobre RCP el 80% demostró tener un buen nivel en todas las áreas de cada servicio. Conclusión por tanto se evidencia un alto conocimiento sobre RCP en el personal de salud, pero es importante seguir con la capacitaciones y actualización constantes sobre reanimación cardiopulmonar.

Aspi (28) en Colombia, en el año 2021, realizó una investigación cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar (RCP) del profesional de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital Obrero No. 4 de la Caja Nacional de Salud Oruro” La metodología usada fue cuantitativa, no experimental y descriptiva. Con una población total de 17 enfermeras, el instrumento fue un cuestionario. Los resultados obtenidos el 76% posee un nivel de conocimientos medio, el 18% nivel de conocimiento bajo y 6% posee un nivel alto de conocimientos en RCP básica. Conclusión, más de la mitad de las enfermeras que laboran en dicho centro poseen un conocimiento medio sobre RCP debido a que la mayoría no recibió capacitaciones correspondientes los últimos 3 años.

Gavilánez y colaboradores (29) en Ecuador, en el año 2023, realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar el “nivel de conocimientos de RCP básico estudiantes de enfermería de séptimo semestre”. La metodología usada fue cuantitativa, no experimental y descriptiva. Con una población total de 92 estudiantes, el instrumento fue un cuestionario. Los resultados obtenidos evidencian que el 46% de los estudiantes de enfermería poseen un nivel de conocimiento medio de RCP. Concluyendo que la investigación arroja un conocimiento medio sobre RCP, teniendo en cuenta que los estudiantes recibieron clases virtuales por la pandemia que fueron un obstáculo para recibir los conocimientos necesarios.

Campos y colaboradora (30) en Chota - Perú, en el 2023, cuyo objetivo fue “establecer conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en internos de ciencias de la salud, Hospital José Hernán Soto Cadenillas”. Con un enfoque cuantitativo, descriptivo, corte transversal y diseño no experimental. Donde la población estuvo conformada por una muestra de 32 internos. El instrumento usado fue un cuestionario. Los resultados obtenidos el 71,9% de los participantes poseen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 28, 1% tiene conocimiento alto. Concluyendo pese a los resultados de un nivel de conocimiento de medio respectivamente.

Melgarejo (31) en Lima, en el año 2023, realizó una investigación cuyo objetivo fue “identificar el nivel de conocimiento sobre RCP básica en egresados de medicina humana de una universidad pública de Lima”. Con un enfoque cuantitativo, descriptiva y transversal. La población fue de 194 con una muestra de 130. El instrumento fue un cuestionario virtual. Los resultados se evidencian un nivel medio en 70 participantes (53.85%), alto en 38 participantes (29.23%) y bajo en 22 participantes (16.92%). Concluyendo más de la mitad de egresados de medicina humana de la UNMSM obtuvieron un nivel de conocimiento medio.

Marcelo (32) en Lima, en el 2021, cuyo objetivo “determinar el nivel de conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico en el personal de salud del Centro de Salud Hualmay”. La metodología fue un enfoque cuantitativo, descriptivo y el diseño no experimental. Se trabajó con la totalidad de la población que estuvo conformada por 42 enfermeros. El resultado se evidencia que el 45% de los participantes posee un conocimiento medio, el 41 % tiene conocimiento bajo con respecto al 14 % que obtuvo un conocimiento alto. Conclusión en el Centro de Salud Hualmay el personal evidencia un conocimiento medio sobre RCP Básico.

Teniendo en cuenta los altos índices de fallecimientos por un paro cardiorespiratorio (PCR) en diversos lugares tanto fuera de los hospitales, parques, calles, transporte

público, instituciones o centros de labores la población en general debe de tener conocimientos básicos sobre las maniobras de reanimación cardiopulmonar para poder ayudar a la persona afectada y disminuir los índices de decesos. De la misma manera, para el personal de salud en general estar actualizado con capacitaciones sobre las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) es primordial para la atención, en caso de los internos de enfermería es imprescindible conocer las técnicas básicas de reanimación cardiopulmonar (RCP) de esta manera poder aportar en los cuidados y eventos que se puedan presentar durante los turnos designados de manera inmediata y eficaz.

En cuanto a la justificación teórica del estudio, se evidencia que existe poca información científica en las bases de datos referentes a los conocimientos de internos de enfermería. Por ello, cabe resaltar la importancia de poseer conocimientos útiles para inicio y durante el periodo de internado ya que se puede suscitar un paro cardiorrespiratorio (PCR) dentro de las instalaciones de los hospitales, calles, en el transporte Público, etc.

En cuanto a la justificación práctica, el resultado del presente estudio beneficiara a la Universidad María Auxiliadora a capacitar a internos de enfermería y de esta manera se podrá evidenciar si existe desconocimiento de las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) básica incentivara a realizar más estudios en la institución mencionada.

En cuanto a la justificación metodológica, el estudio será realizado teniendo él cuenta método científico y la orientación teórico metodológica que son fundamentales para tener éxito, teniendo en cuenta que se hará uso de un instrumento validado a nivel nacional.

El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimientos sobre maniobras de RCP básico en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, porque se utilizó la estadística para el análisis correspondiente de las variables. El tipo de investigación fue aplicado, porque el estudio está orientado a resolver problemas prácticos específicos. Además, es un diseño no experimental, a razón de que no se realizó la manipulación de las variables. También fue transversal, ya que la obtención y toma de datos se realizó en un determinado punto temporal de tiempo. Por último, no fue un estudio correlacional ya que solo se usó una sola variable (33).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

En el presente estudio no se utilizó una muestra ni un muestreo por ello, el cálculo del tamaño de la muestra no fue aplicado, ya que se trabajó con la población completa.

La población de esta investigación es finita, conformada por todos los universitarios internos pertenecientes al X ciclo 2024 turno mañana y turno noche de la Universidad María Auxiliadora. Siendo un total de 68 estudiantes universitarios según el reporte de la dirección de la universidad.

Los estudiantes universitarios fueron seleccionados de acuerdo a los criterios que se señala a continuación:

Criterios de inclusión :

- Ser estudiante matriculados en el semestre académico 2024-X ciclo de la Universidad María Auxiliadora en ambos turnos.
- Los estudiantes que aceptaron participar mediante el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Serán excluidos todos los candidatos que no se encuentren matriculados en el semestre académico 2024-X ciclo en ambos turnos y los estudiantes que no aceptaron participar mediante el consentimiento informado.
- Estudiantes que se retiren del semestre académico.

En cuanto a la muestra, fue censal, es decir, se trabajó con la totalidad de la población. Respecto a la técnica de muestreo fue no probabilística por conveniencia.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio refiere al nivel de conocimiento como variable principal, según su naturaleza, es una variable cuantitativa con su respectiva su escala de medición.

Definición conceptual: El nivel de conocimiento es un proceso donde progresivamente el hombre adquiere, aprender del mundo y alrededor, es la acción y el efecto de conocer u obtener información precisa para lograr comprender un objetivo, objeto o persona con la razón, comprensión e inteligencia (25).

Definición operacional: Es el nivel de conocimientos sobre RCP que poseen los internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora los cuales fueron adquiridos mediante capacitaciones externas, dentro de las clases, de manera particular, etc., se medirá mediante un cuestionario con 5 dimensiones y 18 ítems

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

En el presente estudio la técnica que se utilizó fue la encuesta la cual nos fue de ayuda para recopilar la información pertinente. En relación al instrumento es un cuestionario que fue validado por las autoras Marcelo y colaboradores, en su estudio titulado “ Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en el personal de salud del Centro de Salud Hualmay “ de la Universidad César Vallejo en el 2021 el cual está compuesta por 5 dimensiones como son signo de paro cardiorrespiratorio, condiciones para RCP, compresiones torácicas, manejo de la vía aérea y la ventilación con un total de 18 ítems que tendrán los siguientes valores 0 - 6: Bajo, 7-12: Medio, 13-18: Alto (32).

La validez del instrumento lo realizaron con 7 jueces colegiados Mediante la V de Aiken con un valor de 0.96. Por otra parte, la confiabilidad, mediante el estadístico Kuder – Richardson, debido a que los ítems son dicotómicos, una muestra con 10

participantes aplicando dicho instrumento con un resultado de 0.68, con una confiabilidad alta (32).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El procedimiento que se realizó en esta investigación fue enviar una solicitud a la rectoría de la Universidad María Auxiliadora solicitando el permiso correspondiente con el cual se realizó, el estudio en los estudiantes del X ciclo de la carrera de enfermería turno mañana y turno noche.

2.5.2 procedimiento recolección de datos

La recolección de datos se realizó en el mes de abril del año en curso, dicha actividad se fue hecha en una semana para culminar con la recolección de datos de todos los estudiantes.

Se inició con una explicación de los objetivos, procedimientos, y la finalidad del estudio e invitarlos a formar parte de ello, se les hizo la entrega a los internos de enfermería el consentimiento informado de forma virtual mediante plataforma zoom y WhatsApp para su participación.

Se efectuó la recolección de datos aplicando el instrumento mediante Google Forms, donde cada estudiante tuvo un tiempo aproximado de 15 a 25 minutos. Luego de culminar con el tiempo de llenado, se procedió a verificar cada una de las encuestas, donde se valoró la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

En la presente investigación el análisis fue descriptivo, al finalizar con el recojo de datos se procedió a realizar la tabulación de los 18 ítems en el programa SPSS, donde se utilizaron las tablas de frecuencia absoluta y relativa, la operación con suma de ítems, de esta manera se obtuvo el análisis y resultados finales.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En la presente investigación con el fin de proteger a los participantes tomo en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, de la misma manera, se aplicó el consentimiento informado previa información.

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

Principio de Autonomía

El principio de autonomía es la capacidad que posee cada persona para tomar decisiones sobre si misma (34).

Este principio fue aplicado en este estudio, al explicar los objetivos del estudio los procedimientos y finalidad de ello, con el consentimiento informado fueron los documentos formales que obtendremos de los participantes.

Principio de beneficencia

Este principio se refiere a un aspecto con la moral en el cual implica no realizar ningún tipo de daño más aun velar por su bienestar plena sin perjuicios (35).

En cuanto a este principio se actuó a favor de los participantes, acrecentando al máximo los beneficios de los estudiantes en general.

Principio de no maleficencia

Este principio se refiere a realizar acciones sin causar daño alguno a otras personas (36). En este principio se les explicó a los estudiantes que con el estudio no correrán riesgo su salud al contrario buscamos trabajar en forma conjunta y disminuir los daños posibles que puedan ocurrir como resultado de la investigación.

Principio de justicia

Este principio está referido actuar de forma justa con cada una de las personas de manera equitativa sin favorecer a ninguno (37).

En este principio a los estudiantes se le brindo un trato equitativo y con el derecho de recibir información de la investigación, se tomó todas las medidas para proteger la privacidad de los participantes de la investigación y la confidencialidad de su información personal.

III. RESULTADOS

Tabla 1.

Datos sociodemográficos de los internos de enfermería (N=68).

Edad	F	%
22 - 31 Años	30	44,1
32 - 40 Años	27	39,7
41 - 49 Años	11	16,2
Ha participado en algún curso sobre RCP básico		
No	38	55,9
Si	30	44,1
Ha participado ud. En maniobras de RCP básico		
No	44	64,7
Si	24	35,3
Total	68	100

Como se observa en la Tabla 1, se subdividió las edades por rango, en la primera tenemos las edades que comprenden de 22 años a 31 años siendo 30 internos que representa el 44.1%, la segunda va desde los 32 años a 40 años con 27 internos representando el 27% y finalmente la tercera de 41 años hasta los 49 años con 11 internos que representa el 16.2% del total de 68 internos. Por otra parte, en la tabla 1 referente a la pregunta si recibió curso sobre RCP básico, se evidencia que 38 internos no recibieron ningún curso relacionado representando el 55,9% y 30 internos refieren haber recibido algún curso relacionado que representa el 44,1% del total de encuestados. De la misma manera, también se muestra referente a la pregunta si realizo alguna maniobra de RCP básico, se evidencia que 44 internos no realizaron ningún tipo de maniobra de RCP representando el 64,7% y 24 internos refieren haber realizado alguna maniobra donde representa el 35.3% del total.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre maniobras de RCP básico en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).

	F	%
Total	68	100,0
Bajo	5	7,4
Medio	39	57,4
Alto	24	35,3

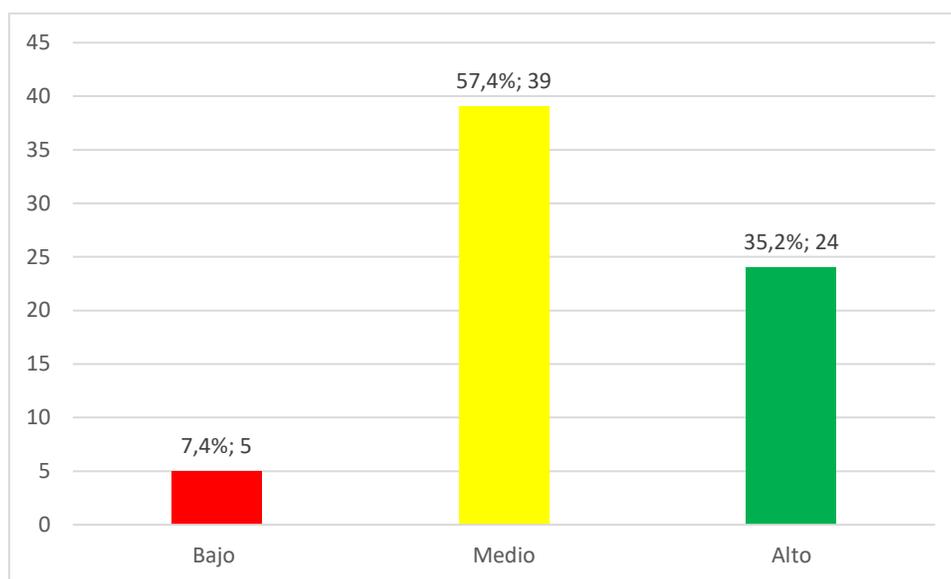


Figura 1. Nivel de conocimientos sobre maniobras de RCP básico en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024.

Como se evidencia en la tabla 2, figura 1, el nivel de conocimiento alto lo poseen 24 internos que representa el 35,3%, en el nivel de conocimiento medio se encuentran 39 internos que representa el 57,4% y un nivel de conocimiento bajo lo poseen 5 internos con 7,4% del total.

Tabla 3. Nivel de conocimiento en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).

	F	%
Total	68	100,0
Bajo	13	19,1
Medio	14	20,6
Alto	41	60,3

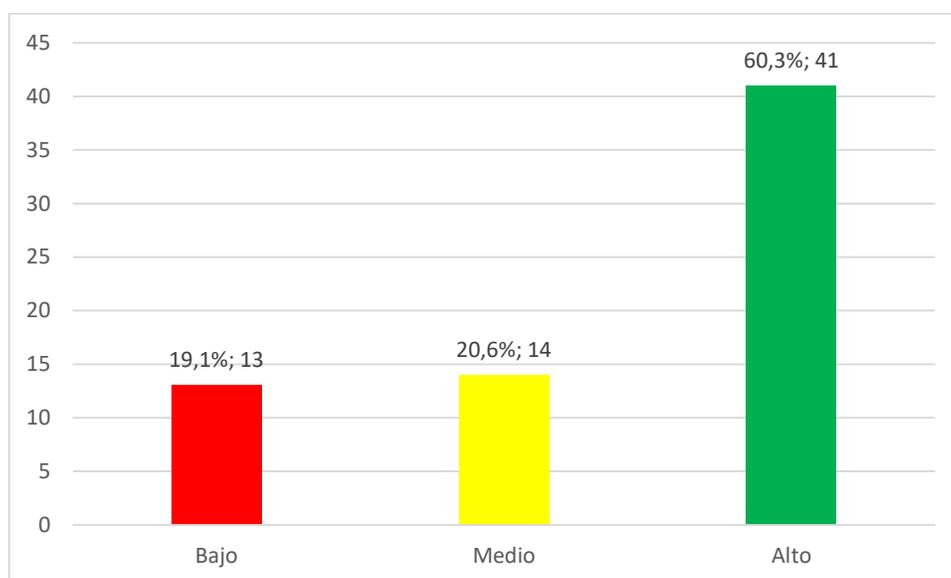


Figura 2. Nivel de conocimiento en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).

En la tabla 3, figura 2, se observa en relación a la dimensión 1: signos de paro cardiorrespiratorio donde existe un conocimiento alto con 41 internos (60,3%), por otra parte, el conocimiento medio es de (20,6%) de 14 internos y por último el conocimiento bajo con (19,1%) que obtuvieron 13 internos.

Tabla 4. Nivel de conocimiento en su dimensión condiciones para RCP, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).

	F	%
TOTAL	68	100,0
Bajo	20	29,4
Medio	28	41,2
Alto	20	29,4

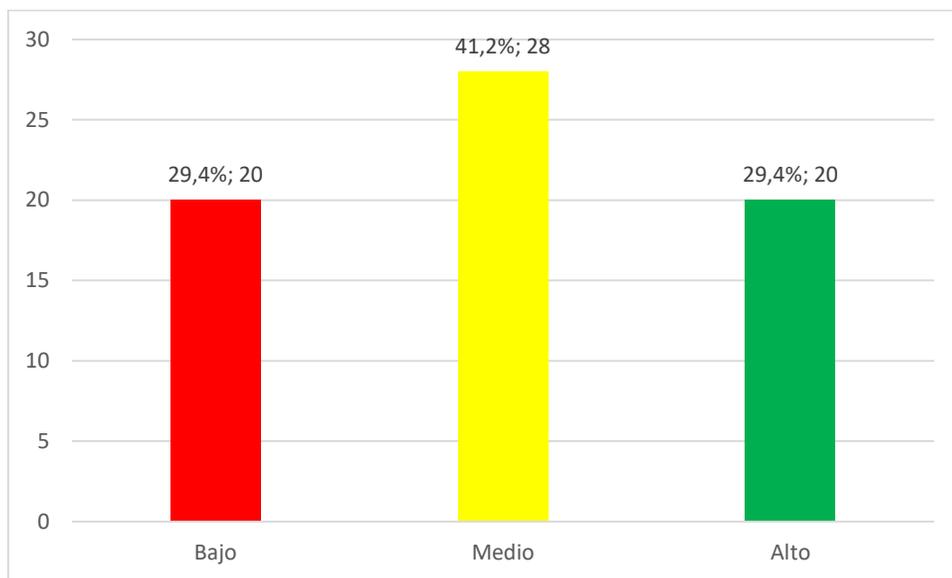


Figura 3. Nivel de conocimiento en su dimensión condiciones para RCP, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).

Del mismo modo en la tabla 4, figura 3, se observa un predominio del conocimiento medio con 41,2% de 28 internos, el conocimiento bajo representa 29,4% (20) y el conocimiento alto con 29,4% (20), estos en relación a la dimensión 2 condiciones para el RCP.

Tabla 5. Nivel de conocimiento en su dimensión compresiones torácicas, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).

	F	%
TOTAL	68	100,0
Bajo	6	8,8
Medio	22	32,4
Alto	40	58,8

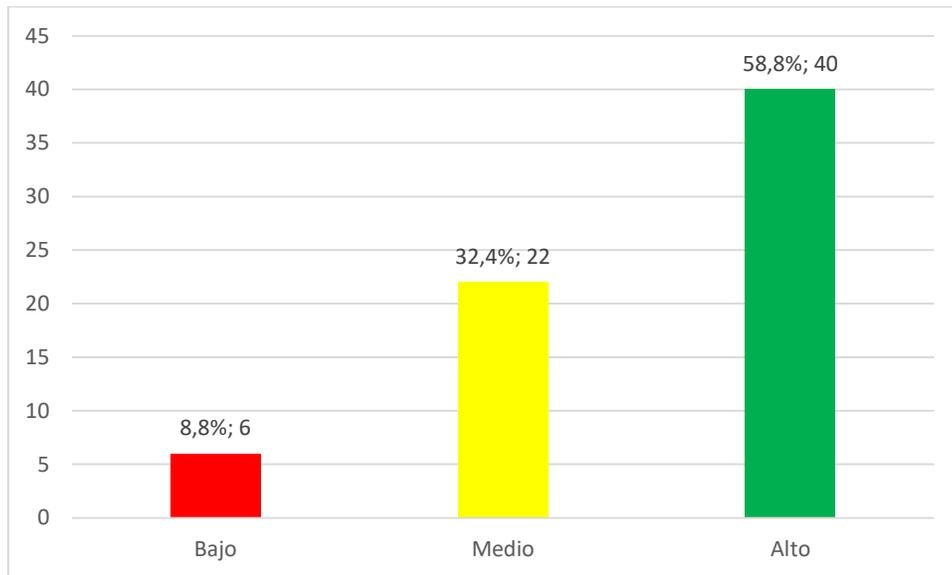


Figura 4. Nivel de conocimiento en su dimensión compresiones torácicas, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).

Por otro lado, tenemos en la tabla 5, figura 4, relacionado a las compresiones torácicas de la dimensión 3 se ha encontrado que en el conocimiento bajo representa 8,8% de 6 internos, en el conocimiento medio los 22 internos representando 32,2% y finalmente un conocimiento alto de 40 internos con un porcentaje de 58,8% de la población total.

Tabla 6. Nivel de conocimiento en su dimensión manejo de la vía aérea, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).

	F	%
Total	68	100,0
Bajo	39	57,4
Medio	9	13,2
Alto	20	29,4

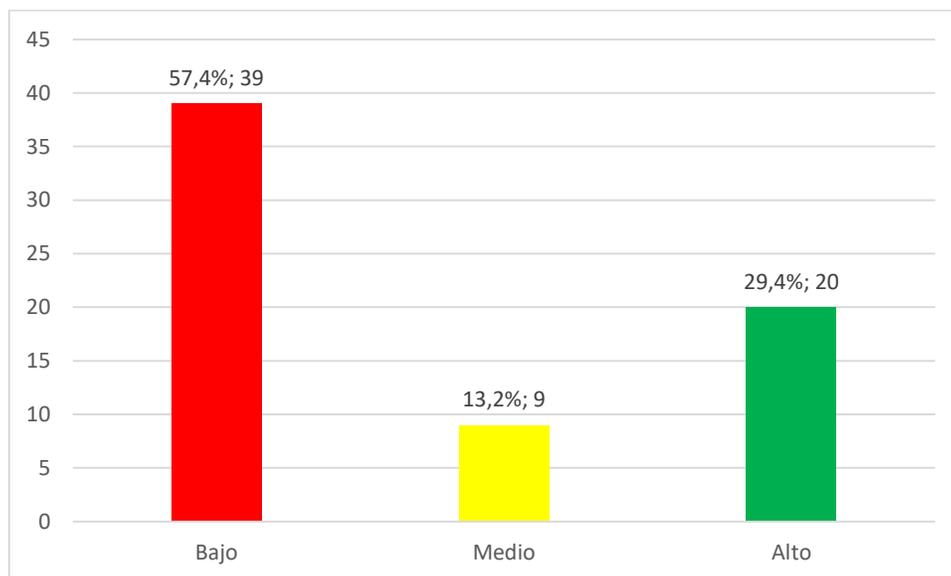


Figura 5. Nivel de conocimiento en su dimensión manejo de la vía aérea, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).

Del mismo modo en la tabla 6, figura 5, en la dimensión sobre el manejo de vía aérea se puede observar que existe un predominio del conocimiento bajo con 57,4% (39), no obstante, en el conocimiento medio obtuvieron 13,2% (9) y un conocimiento alto con 29,4% (20) de la población total.

Tabla 7. Nivel de conocimiento en su dimensión ventilación, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).

	N	%
Total	68	100,0
Bajo	43	63,2
Medio	10	14,7
Alto	15	22,1

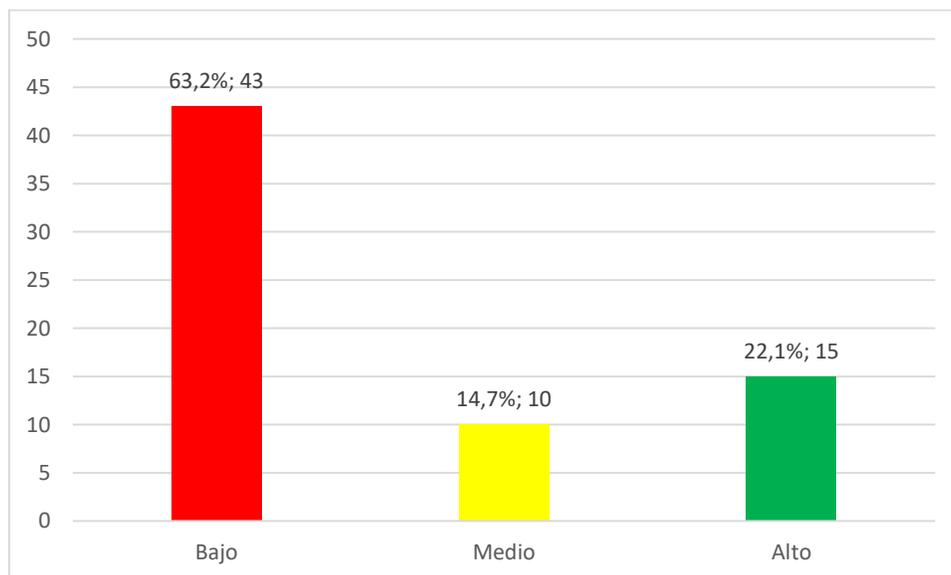


Figura 6. Nivel de conocimiento en su dimensión ventilación, en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024 (N=68).

Del mismo modo en la tabla 7, figura 6, relacionada a la dimensión de la ventilación, se observa un predominio en el conocimiento bajo con 43 internos que representa el 63,2%, el conocimiento medio con 10 internos representado 14,7% y por último el conocimiento alto lo obtuvieron 15 internos que representa el 22,1% de la población encuestada.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

Por tanto, teniendo en cuenta la gran necesidad e importancia de saber actuar en situaciones de emergencia donde las personas tiene minutos para poder salvarle la vida, en casos de atragantamientos, paradas cardiorrespiratorios, ahogamiento, etc. Donde no solo se pueden presenciar o suceder dentro hospitales o centro de salud también en la casa, en el transporte público, en los centros de trabajo e incluso dentro de la misma universidad lo que implica una responsabilidad como estudiantes de la carrera de salud tener los conocimientos básicos o imprescindibles de la maniobra de RCP en estas situaciones en el que cualquiera puede ser víctima.

En cuanto al objetivo general se obtuvo un nivel de conocimiento medio sobre las maniobras de RCP básico en los internos de enfermería. Al respecto, Gavilánez y colaboradores (28) obtuvo un valor similar a la investigación realizada, donde el nivel de conocimiento de RCP básico en estudiantes de enfermería de séptimo semestre fue media con un porcentaje de 46%, ello refiriendo que la principal causa fueron las clases virtuales hecho que ocurrió por la pandemia. Del mismo modo, Campos y colaboradora (29) alcanzo valores similares donde el nivel conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en internos de ciencias de la salud fue media con un 71,9% del total.

Esto se puede explicar que los internos de enfermería no llevaron un aprendizaje ni capacitaciones de manera adecuada debido a la pandemia del COVID 19 en su mayoría y el desinterés del mismo el cual afecto relativamente las prácticas profesionales que deberían de haber recibido por ello en los estudios comparados fueron realizados pos pandemia donde el aprendizaje virtual estuvo presente el cual incremento los plagios, clases remotas, donde repercutió en la adquisición de conocimientos tanto de estudiantes e internos de enfermería donde no recibieron ninguna clase o curso práctico en relación a maniobras de RCP, teniendo en cuenta que los conocimientos teóricos que poseen tanto internos y estudiantes de séptimos semestre son deficientes para el nivel de educación donde se encuentran.

En cuanto al primero objetivo específico, se obtuvo un nivel alto de conocimiento sobre signos de paro cardiorrespiratorio. Al respecto Campos y colaboradora (29) halló que el nivel de conocimiento en su mayoría fue medio con un 32% siendo resultados muy distintos al estudio. Por otro lado, Marcelo (31) obtuvo un conocimiento bajo de 47.6%; por tanto, se evidencia que en la primera dimensión relacionado a signos de paro cardiorrespiratorio los resultados varían y no son similares a la investigación. Los resultados obtenidos significan que existe un alto conocimiento por parte de los internos de enfermería sobre signos de paro cardiorrespiratorio. El estudio realizado por Campos y colaboradora (29) fue realizado a internos del área de la salud similar al estudio, sin embargo, Marcelo (31) realizó su estudio a el personal que labora en el centro de salud de Hualmay.

Estos resultados se pueden explicar que teniendo en cuenta que los internos de enfermería pasan por un proceso de formación profesional como tal tienen que tener los conocimientos teóricos a cerca de los signos de paro cardiorrespiratorio donde tanto por parte de la universidad de origen tienen la función de fortalecer los aprendizajes teóricos práctico de manera constante y por otro lado, en profesionales de la salud que laboran en centros es imprescindible que tengan capacitaciones constantes como centro de salud no se puede permitir que los profesionales posean un conocimiento bajo pese a que no hayan llevado algún curso relacionado.

Por otra parte, en el segundo objetivo específico, se obtuvo un nivel medio de conocimiento sobre condiciones para RCP. Por ello, Melgarejo (30) halló que el 50% de sus encuestados posee un conocimiento medio sobre las condiciones para un RCP resultado similar al presente estudio. Un resultado diferente halló Marcelo (31) donde el 52.4% poseía un nivel bajo de conocimiento. Por tanto, los resultados obtenidos en la segunda dimensión significan que los internos poseen un conocimiento medio. Donde el resultado Marcelo (31) y Melgarejo (30) no fueron realizados con una población similar al presente estudio.

Estos resultados que fueron en su mayoría de medio a bajo se explica que evidenciando ambos estudios la población fue distinta en egresados de la carrera de medicina en el cual el nivel educativo en eventualidades de emergencia como un RCP

son necesarios ello añadiendo que aquellos egresados estuvieron en la virtualidad educativa donde tuvieron una deficiencia en las practicas presenciales y muchas de las clases fueron plasmadas de manera remota. Por otro lado, el estudio realizado en el centro de salud evidencia la deficiencia de conocimientos en los profesionales de la salud refiriendo que no tuvieron ninguna capacitación durante el año, donde las actualizaciones sobre las maniobras de RCP deben de realizarse de manera constante ya que laboran en una entidad de prestación en servicios de salud por ello la concientización por parte de cada profesional es importante debido a que cualquier emergencia se debe de atender de manera inmediata.

Del mismo modo, para el tercer objetivo específico, se obtuvo un nivel alto de conocimiento sobre compresiones torácicas. En el estudio de Campos y colaboradora (29) se evidencio un conocimiento medio con 78.1% en la dimensión de compresiones torácicas, sin embargo, Marcelo (31) evidencio en su estudio un conocimiento bajo en esta dimensión con 52.4%. Dado que los resultados obtenidos en mi investigación evidencia que los internos poseen conocimientos adecuados sobre las compresiones toraxicas. No obstante a ello, la investigación de Campos y colaboradora (29) se realizó netamente a internos, pero de un hospital en específico y Marcelo (31) lo realizo con el personal de salud de un centro.

Estos resultados se pueden explicar teniendo en cuenta que los internos de un hospital vienen de diferentes universidades, pero la función de esas entidades es brindar y fortaleces los conocimientos de manera constante pero debido a la pandemia muchos de ellos se vieron afectados en la prestación de servicios educativos presenciales el cual repercutió en el adecuado aprendizaje, en cuanto a los profesionales de la salud se evidencio una deficiencia en conocimientos teóricos los cuales pueden ser producto a la escasa capacitaciones y talleres.

Para el cuarto objetivo específico, referente al nivel de conocimiento sobre el manejo de la vía aérea se evidenció un nivel bajo de conocimiento. Por ello, Melgarejo (30) hallo que el nivel de conocimiento es medio con 68.5% en la presente dimensión, también Campos y colaboradora (29) hallo un conocimiento medio con 68,7% del total. Por tanto, los resultados obtenidos significan que los internos de enfermería

desconocen sobre el manejo de vía aérea en una maniobra de RCP básica. De tal modo que Melgarejo (30) no realizó su investigación con una población similar al estudio, sin embargo Campos y colaboradora (29) sí realizaron con una población similar pero los datos obtenidos son diferentes.

Los resultados se explican que durante la pandemia muchos de los estudiantes de enfermería no realizaron clases presenciales menos aun pos pandemia no se evidencio que hayan llevado algún curso o taller relacionado por ello en cuanto al manejo de vía aérea se debe de tener conocimientos prácticos para una actuación de forma inmediata, por ello, en los dos estudios comparados se muestra que uno fue realizado en egresados de medicina humana y la otra en un centro de salud poblaciones muy distintas al presente estudio pero teniendo en consideración que tanto los profesionales de la salud deben ser personales capacitados y aptos para actuar en una RCP.

Por último, en el quinto objetivo específico sobre ventilación se evidencia un nivel bajo de conocimiento en esta dimensión. Donde, Marcelo (31) obtuvo un conocimiento bajo con 59.5% en la misma dimensión Campos y colaboradora (29) halló un nivel de conocimiento medio con 75% de la población total. Por ellos los resultados obtenidos evidencia que los internos no poseen adecuados conocimientos básico sobre la ventilación en una RCP. Del cual, Marcelo (31) tuvo su población en el personal de salud de un centro, pero Campos y colaboradora (29) realizó su estudio en internos muy similar a la presente investigación, pero teniendo en cuenta que los resultados obtenidos en ambas investigaciones no son similares.

Esto se puede explicar que los internos de enfermería en su mayoría mencionaron no haber recibido ninguna enseñanza práctica sobre las ventilaciones, pero por teoría tenían noción de las ventilaciones en un RCP, pero no tuvieron en cuenta que se dieron algunas actualizaciones en cuanto al RCP en tiempo de pandemia, con las dos investigaciones comparadas se puede evidenciar que la población no es la misma pero se debería de considerar que en caso de profesionales que laboran en centros de salud los conocimientos deben de ser actualizados de manera periódica ya que ellos son parte del aprendizaje como guías en la prácticas profesionales que tienen los internos de enfermería.

Es preciso mencionar que, el presente estudio realizado tuvo limitaciones en cuanto a la búsqueda de antecedentes en relación con la población ya que no se encontró estudios similares actuales. Por otro lado, en la recolección de datos se tuvo inconvenientes ya que algunos internos no disponían de tiempo para poder responder el cuestionario, pero se les dio un plazo accesible y un grupo de internos mencionaban no tener internet, por ello, se coordinó con la delegada de los subgrupos para que puedan responder el cuestionario desde su móvil, con ello se logró obtener los datos en su totalidad.

Por tanto, el estudio tiene un aporte significativo en el campo de la enfermería ya que nos ayuda a determinar el nivel de conocimientos que tienen los internos sobre un tema relevante como son las maniobras de RCP, donde cualquier individuo por casos fortuitos los pueda requerir, de tal modo, se pueda mejorar la enseñanza teórica con las actualizaciones correspondientes anuales y complementando con la práctica dirigido a los internos de enfermería para que actúen frente a situaciones de emergencia.

4.2 Conclusiones

- El nivel conocimiento sobre las maniobras de RCP básico en internos de enfermería tuvo un predominio de nivel de conocimiento medio con más de la mitad de encuestado seguida del nivel alto y bajo.
- En la primera dimensión relacionado a los signos de paro cardiorrespiratorio se obtuvo un nivel alto de conocimiento en internos de enfermería seguida del nivel medio y bajo.
- En la segunda dimensión se obtuvo un nivel medio de conocimiento sobre condiciones para RCP en internos de enfermería, teniendo porcentajes iguales el nivel alto y bajo.
- En la tercera dimensión se obtuvo un nivel alto de conocimiento sobre compresiones torácicas en internos de enfermería seguida del nivel medio y bajo.
- En la cuarta dimensión relacionado nivel de conocimiento sobre el manejo de la vía aérea se evidenció un nivel bajo de conocimiento en internos de enfermería seguida del nivel alto y medio.
- En la quinta dimensión sobre ventilación se evidencia un nivel bajo de conocimiento en internos de enfermería seguida del nivel alto y medio.

4.3 Recomendaciones

- Se recomienda a la Universidad María Auxiliadora a realizar evaluaciones contantes sobre temas de gran relevancia para el campo de la enfermería como atragantamiento, manejo de pacientes quemados, manejo de intoxicaciones, curación de heridas, etc.
- Se recomienda que a la Universidad María Auxiliadora realizar capacitaciones a todos los estudiantes sobre las maniobras básicas de RCP, ya que es un tema importante y que anualmente tiene nuevas actualizaciones.
- Se sugiere que la universidad implemente un área exclusiva para realizar prácticas de RCP, maniobras de Heimlich, etc. en compañía de un instructor o docente simulando situaciones reales.
- Se sugiere seguir implementado los talleres dirigido a todos los estudiantes de salud, teniendo en cuenta que ellos serán los que actuarán en situaciones de emergencia en diferentes ámbitos.
- Se recomienda a los internos de enfermería tomar conciencia de la importancia de tener conocimientos básicos en temas de emergencia donde se debe de actuar de manera inmediata más aun la aplicación de ellas será fundamental en las labores de hospitales o centros de salud.
- Se recomienda que se sigan realizando más investigaciones enfocadas a los estudiantes e internos de la facultad de ciencias de la salud ya que se evidencio que existen escasos estudios relacionados con la población mencionada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares [Sede Web]. Organización Mundial de la Salud. Ginebra-Suiza. 2023 [citado el 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases>.
2. Miró Ò, Díaz N, Escalada X, Pérez Pueyo F.J., Sánchez M. Revisión de las iniciativas llevadas a cabo en España para implementar la enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en las escuelas. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2012 Dic [citado 2024 Mar 10]; 35(3): 477-486. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000300014&lng=es.
3. Benítez E, Ordano V, Ortega E. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería. Rev. cient. cienc. salud [Internet]. 2024 [citado 2024 Mar 13]; 6: e6129. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-28912024000100002&lng=es.
4. Álvarez B, Mesa I, Ramírez A, et al. Gestión de enfermería en reanimación cardiopulmonar solo con las manos [Internet]. Redalyc.org. 2021 [citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712004/html/>
5. Tsao C, Aday A, Almarzooq Z, Alonso A, Beaton A, Bittencourt M, et al. Estadísticas de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares: actualización de 2022: informe de la Asociación Estadounidense del Corazón. Circulación [Internet]. 2022;145(8). Disponible en: <https://professional.heart.org/-/media/PHD-Files-2/Science-News/2/2022-Heart->

and-Stroke-Stat-Update/Translated-Materials/2022-Stat-Update -de-un-vistazo-español.pdf

6. Universidad de Monterrey. Llamam a capacitar en RCP a más población [Internet]. Edu.mx. 2022 [citado el 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.udem.edu.mx/es/ciencias-de-la-salud/noticia/llaman-capacitar-en-rcp-mas-poblacion>
7. Servicio Nacional de Salud (SNS). Gobierno educa población sobre reanimación cardiopulmonar con las manos [Internet]. Presidencia de la República Dominicana. 2022 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://presidencia.gob.do/noticias/gobierno-educa-poblacion-sobre-reanimacion-cardiopulmonar-con-las-manos>
8. Sosa L, Carmona P., Plaín C, Aguiar C, Rodríguez Herrera Elsa, Gómez Acosta Elba de la C. Paro cardiorrespiratorio hospitalario: un desafío en la actualidad. CorSalud [Internet]. 2020 Mar [citado 2024 Mar 19]; 12(1): 114-116. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2078-71702020000100114&lng=es.
9. García V, Fuentes L, Navarro R, Hernández A Chacón B, Rodríguez C. Características de la atención médica durante la reanimación cardio-pulmo-cerebral intrahospitalaria. Rev. Finlay [Internet]. 2023 Mar [citado 2024 Mar 19]; 13(1):53-66. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342023000100053&lng=es.
10. Bárbara L, Chuecas J, Shild V, Musso J, Aguilera P. Registro prospectivo de pacientes que presentan paro cardiorrespiratorio extrahospitalario en Santiago, Chile. Rev. Med. Chile [Internet]. 2022 Oct [citado 2024 Mar 19]; 150(10): 1283-1290. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872022001001283&lng=es.

11. Zamora Á; Trejo J; Pinargote L; Quimi L. Vista de Alternativas y cuidados en una RCP avanzada en lactantes y niños [Internet]. Recimundo.com. 2020 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/842/1473>
12. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Hospital Loayza realizó Capacitación en RCP Avanzado para personal asistencial [Internet]. Gob.pe. 2023 [citado el 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/777958-hospital-loayza-realizo-capacitacion-en-rcp-avanzado-para-personal-asistencial>
13. Hospital Regional Guillermo Díaz De La Vega. Análisis De La Situación De Salud 2020 [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 19 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.hospitalabancaygdv.gob.pe/assets/archivos/documentos-gestion/2022/02/asis_2020.pdf
14. Miranda Y, Urure Y. Nivel De Conocimientos Sobre Reanimación Cardiopulmonar en estudiantes de enfermería en una Universidad Pública Del Perú [Internet] Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Edu.pe. 2021 [citado el 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/download/441/648/>
15. Apaza P. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica del personal de salud de los establecimientos de la Micro Red Arapa - Puno, 2022 [Internet]. Edu.pe. Universidad Continental [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12776/3/IV_FCS_5_02_TE_Apaza_Huaman%C3%AD_2023.pdf

16. MINSA - hospital Cayetano Heredia. Guía de procedimiento asistencial de enfermería en reanimación cardiopulmonar [Internet]. Gob.pe. [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_412-2021-HCH-DG.pdf
17. National Heart, Lung, and Blood Institute. Síntomas [Internet]. NHLBI, NIH. 2022 [citado el 17 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/paro-cardiaco/sintomas>
18. Fernández M, Piñero M, González M. Calidad de las compresiones torácicas en resucitación cardiopulmonar practicada en condiciones extremas de temperatura ambiental. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [citado 2024 Abr 17]; 19(60): 46-63. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400002&lng=es.
19. Blanco-Ávila D., Gómez-Leal J., Sáenz-Montoya X.. Incremento del conocimiento en soporte vital básico facilitado por un recurso educativo digital. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2020 marzo [citado 2024 Abr 17]; 17(1): 42-53. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000100042&lng=es.
20. Cortina A, Peña O. Las habilidades no técnicas en la reanimación cardiopulmonar pediátrica. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2022 Sep [citado 2024 Abr 17]; 94(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000300001&lng=es.
21. Sociedad De Anestesiología De Chile. Fisiopatología del paro cardiorrespiratorio. Fisiología de la reanimación cardiopulmonar [Internet]. *Revista Chilena de Anestesia*. Sociedad de Anestesiología de Chile; 2020 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en:

<https://revistachilenadeanestesia.cl/fisiopatologia-del-paro-cardiorrespiratorio-fisiologia-de-la-reanimacion-cardiopulmonar/>

22. Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre NHLBI. Diagnóstico del paro cardíaco [Internet]. NHLBI, NIH. 2022 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/paro-cardiaco/diagnostico>.
23. Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre NHLBI. Diagnóstico del paro cardíaco [Internet]. NHLBI, NIH. 2022 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/paro-cardiaco/diagnostico>.
24. Arias A, Vargas R, Estrada J. Atención de Enfermería en el paciente adulto con Paro Cardiorrespiratorio en el Hospital General San Francisco [Internet]. Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín; 2021. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1179674/art_16_lcda_adriana_arias.pdf
25. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual [Revista de Internet]. Scielo 2017 [acceso el 03 de octubre del 2021] 70 (3):217-224, Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
26. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2020 [citado 2024 Mar 27]; 9(1): 21-32. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es
27. Jaramillo A, Villegas T. Verificación del conocimiento de la RCP en el personal de salud de las áreas críticas del Hospital Carlos Andrade Marín [tesis licenciatura].

Ecuador- Riobamba: Universidad Nacional De Chimborazo; 2022 [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10157>

28. Aspi C. 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 [tesis licenciatura]. La Paz - Bolivia: Universidad Mayor De San Andrés; 2021 [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28833/TE-1855.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Gavilánez P, Chipantiza C. Nivel de conocimientos de RCP básico en estudiantes de enfermería de séptimo semestre [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, 2023. [citado el 14 de marzo de 2024];4(2):851–9. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/655>
30. Campos C., Campos C. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en internos de ciencias de la salud, Hospital José Hernán Soto Cadenillas [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Autónoma De Chota; 2023 [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/378/Campos_Cabrera_E%20%26%20Campos_Cabrera_ED.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Melgarejo J. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en egresados de medicina humana de una universidad pública [tesis pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023 [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19881/Melgarejo_jl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Marcelo D, Tafur E. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en el personal de salud del Centro de Salud Hualmay [tesis licenciatura] Lima: Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62378>
33. Fabiola N, “Investigación básica y aplicada” [Sede Web]. SlideshareNet 2016 [12 de octubre de 2021]. [Internet]. Disponible en : <https://es.slideshare.net/FabiolaNava4/investigacin-bsica-y-aplicada-58356533>
34. Martha M, Raúl C.” Reflexión sobre el principio de autonomía- Omebul”. [Sede Web]. Colombia. Universidad Libre. 2020.[consultado el 18 de marzo del 2022] .[internet].disponible en: <https://www.unilibre.edu.co/omebul/sobre-el-observatorio/nuestros-principios/reflexion-sobre-el-principio-de-autonomia#:~:text=La%20Autonom%C3%ADa%20es%20uno%20de,las%20decisiones%20que%20pueda%20tomar>
35. Graciano G.” Beneficencia principio ético”. [Sitio Web]. Enciclopedia de bioderecho y bioética. 2022 [consultado el 18 del 2022] .[internet].disponible en : <https://enciclopedia-bioderecho.com/voces/26>
36. Universidad Internacional de Valencia. “Principio de no maleficencia más allá de la medicina”. [Sede Web]. España. Universidad Internacional de Valencia. 2021- [consultado el 18 de Marzo de 2022]. [internet]. disponible en : <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/principio-de-no-maleficencia-mas-alla-de-la-medicina>
37. Elena T. “Justicia”. [Sede Web]. EconomíaPedia. 2020 [consultado el 18 de Marzo de 2022]. . [internet]. disponible en : <https://economipedia.com/definiciones/justicia.html>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Título: Nivel de conocimientos sobre maniobras de RCP básico en internos de enfermería de la universidad maría auxiliadora – 2024

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
Conocimiento sobre RCP	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: ordinal	El nivel de conocimiento es un proceso donde progresivamente el hombre adquiere, aprender del mundo y alrededor, es la acción y el efecto de conocer o obtener información precisa para lograr comprender un objetivo, objeto	Es el nivel de conocimientos sobre RCP que poseen los internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora los cuales fueron adquiridos mediante capacitaciones externas, dentro de las clases, de manera particular, etc., se medirá mediante un cuestionario con 5 dimensiones y 18 ítems	Signos de paro cardiorrespiratorio	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cese brusco de la función del corazón y de la respiración ✓ Dificultad respiratoria ✓ Cardiopatías y Obstrucción de la vía Aérea. ✓ Asistolia. 	4 ítems (1-2-3-4)	Bajo Medio Alto	0-6 puntos 07-12 puntos 13-18 puntos
				Condiciones para RCP	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Maniobras para oxigenación del cerebro y corazón ✓ No interrumpir las compresiones y evitar una ventilación excesiva 	2 Ítems (5-6)		
				Compresiones torácicas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lugar de aplicación ✓ Frecuencia de aplicación ✓ Profundidad ✓ Relación compresión ventilación. ✓ Compresión torácica en gestante ✓ Calidad de la compresión 	6 Ítems (7-8-9-10-11-12)		

		o persona con la razón, comprensión e inteligencia (20).		Manejo de la vía aérea	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Obstrucción de la vía aérea ✓ Técnicas para permeabilizar la vía aérea ✓ Técnicas para permeabilizar la vía aérea traumatismo 	3 Ítems (12-14-15)		
				Ventilación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiempo de administración. ✓ Frecuencia de la administración. ✓ Técnicas de ventilación. 	3 Ítems (16-17-18)		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE RCP

PRESENTACIÓN

Buenos días, soy bachiller de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, requiero de su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán determinar el nivel de conocimiento en maniobras básicas de RCP en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

I.- DATOS GENERALES

- Edad: 20 a 30 () 31 a 40 () 41 a más ()
- Ha participado en algún curso sobre RCP básico: Si () No () año-----
- Ha participado Ud. en maniobras de RCP básico: Si () No ()

II.- INSTRUCCIONES

A continuación, usted encontrará una serie de preguntas para lo cual se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta que considere correcta.

III DATOS ESPECÍFICOS:

1.- Es característico del paro cardiorrespiratorio:

- a) Cese brusco de la función del corazón y de la respiración**
- b) Piel pálida, sudoración fría y dolor precordial
- c) Pérdida del conocimiento y disminución de la respiración
- d) Cianosis central y periférica

2.- En el PCR se reconocen los siguientes signos y síntomas:

- a) No respira o lo hace con dificultad (jadea o boquea)**
- b) No responde a ningún estímulo
- c) No hay pulso tomado en 10 segundos o menos
- d) Todas son correctas

3.- La principal causa de Paro Cardiorrespiratorio es:

- a) Convulsiones
- b) Traumatismos de cabeza, cuello y tórax.
- c) Crisis asmática
- d) Cardiopatías y Obstrucción de vía aérea**

4.- La ausencia completa de la actividad eléctrica en el miocardio se denomina:

- a) Fibrilación ventricular

- b) Flutter
- c) Asistolia**
- d) Actividad eléctrica sin pulso

5.- La Reanimación Cardiopulmonar, según el Consejo Peruano de Reanimación, se define como:

- a) Un conjunto de procedimientos de emergencia para salvar vidas que se utiliza cuando la persona ha dejado de respirar o el corazón ha cesado de palpar.
- b) Un Conjunto de maniobras que hacemos con nuestras manos ante una situación de PCR. En otras palabras: el boca a boca y compresiones torácicas.
- c) Un Conjunto de maniobras temporales y normalizadas internacionalmente destinadas cuando la circulación de la sangre de una persona se detiene súbitamente.
- d) Un Conjunto de maniobras que aseguran el aporte de sangre oxigenada al cerebro y al corazón, hasta que un tratamiento más avanzado lo restaure.**

6.- En la secuencia de RCP básico, según Las Guías de la AHA:

- a) Se debe minimizar las interrupciones de las compresiones y evitar una ventilación excesiva**
- b) Se debe minimizar las interrupciones de las compresiones y favorecer una ventilación excesiva
- c) Se puede interrumpir el ciclo de las compresiones y aumentar las ventilaciones
- d) Se debe realizar compresiones rápidas y aumentar las ventilaciones para un mayor aporte

7.- La frecuencia de compresiones torácicas en el adulto recomendada por la AHA es:

- a) Menos de 100 por minuto.
- b) Al menos 100 por minuto.
- c) Entre 100 a 120 por minuto.**
- d) De 80 a 100

8.- La profundidad de las compresiones torácicas en un adulto debe ser:

- a) 2 pulgadas (5 centímetros).**
- b) 1 ½ pulgada (4 centímetros).
- c) Por lo menos 3 pulgadas (7 centímetros).
- d) Por lo menos 4 pulgadas (10 centímetros).

9.- El masaje cardiaco en el adulto se realiza con:

a) 2 manos en la mitad inferior del esternón

- b) 1 mano en la mitad inferior del esternón
- c) 2 dedos en el centro del tórax
- d) 2 dedos en la mitad inferior del esternón

10.-La relación de compresiones torácicas/ventilaciones en adultos cuando hay un reanimador es:

- a) 10/1
- b) 30/1
- c) 30/2**
- d) 15/2

11.- En el caso de las mujeres embarazadas, durante las compresiones torácicas, la prioridad se sitúa en retirar la presión aortocava, para lo cual se debe realizar:

- a) Desplazamiento manual uterino hacia la izquierda**
- b) Desplazamiento manual uterino hacia la derecha
- c) Colocar a la gestante en posición prona
- d) Colocar a la gestante en posición ginecológica

12.- Según la AHA, 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, con ventilaciones en una relación de 15:2
- c) Compresiones torácicas adecuadas, permitiendo la descompresión torácica, reduciendo al mínimo las interrupciones y evitando ventilaciones excesivas.
- d) Ventilaciones y compresiones adecuadas en frecuencia y profundidad.

13.- La principal causa de obstrucción de la vía aérea en el paro cardiorrespiratorio es por:

- a) Presencia de alimento**
- b) Aumento de secreciones
- c) Caída de la lengua
- d) Presencia de prótesis

14.- La permeabilización de la vía aérea en un paciente inconsciente sin lesión cervical, se realiza mediante:

- a) Maniobra de “tracción mandibular”
- b) Colocación de tubo orofaríngeo
- c) Lateralización de la cabeza
- d) Maniobra “frente – mentón”**

15.- 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) Barrido con el dedo de cuerpos extraños
- d) Hiperextensión del cuello

16.- El tiempo de duración de cada ventilación es de:

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

17.-Después de abrir la vía aérea y cerrar la nariz de un adulto sin respuesta ¿cuál de las siguientes acciones describe la mejor manera de administrar respiraciones boca-boca?

- a) Lograr un sello hermético entre la boca de la víctima y la del reanimador y administrar 2 respiraciones, comprobando que el pecho se eleve.**
- b) Colocar la boca sobre la boca de la víctima y administrar pequeñas cantidades de aire y tratar de evitar que el pecho se eleve.
- c) Colocar la boca sobre la boca de la víctima y administrar 1 respiración lenta durante aproximadamente 5 segundos.
- d) Colocar la boca sobre la boca de la víctima y administrar 5 respiraciones lentas.

18.- En caso de realizar la ventilación durante la RCP con un dispositivo avanzado para la vía aérea (AMBU), el profesional debe administrar:

- a) 2 ventilaciones cada 6 segundos (20 ventilaciones por minuto)
- b) 1 ventilación cada 6 segundos (10 ventilaciones por minuto)**
- c) 1 ventilación cada 2 segundos (30 ventilaciones por minuto).
- d) 1 ventilación cada segundo (60 ventilaciones por minuto)

< 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: Nivel de conocimientos sobre maniobras de RCP básico en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 2024

Nombre de los investigadores principal: Cinicio Avila Jasmin Marlene

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimientos sobre maniobras de RCP básico en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora – 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, (teléfono móvil N° 92942956) o al correo electrónico: jhasmincinicioavila@gmail.com

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

Anexo D. Evidencias de trabajo

Formulario compartido contigo x CUESTIONARIO DE RCP - Formi x CUESTIONARIO DE RCP (respue x +

docs.google.com/spreadsheets/d/1XWmLpc2ZKv7DkhZ77qB2iptITQhTEzT3FJMEEVvk4j4/edit?resourcekey#gid=1223833459

CUESTIONARIO DE RCP (respuestas) ☆

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

100% 123 Predet... 10 + B I A

B18 jhasmnciniciavila@gmail.com

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	Marca temporal	Dirección de correo elect	Puntuación	EDAD	Ha participado en algún	Ha participado Ud. en m	1. - Es característico del	2. - En el PCR se
2	14/05/2024 11:49:20	BargasCenepoa@gmail.c	10 / 18	26	SI	SI	a) Cese brusco de la fun	a) No respira o l
3	14/05/2024 13:22:34	brandogonzalesunw@gm	13 / 18	23	SI	SI	a) Cese brusco de la fun	d) Todas son co
4	14/05/2024 19:15:20	CeciliaTarazona@gmail.c	15 / 18	34	NO	NO	a) Cese brusco de la fun	a) No respira o l
5	14/05/2024 19:51:57	Molina CampoEla@gma	9 / 18	37	SI	SI	a) Cese brusco de la fun	a) No respira o l
6	14/05/2024 20:14:29	MoralesCapcha@gmail.c	11 / 18	38	SI	NO	b) Piel pálida, sudoració	a) No respira o l
7	14/05/2024 20:19:34	JacintoVeragara@gmail.c	9 / 18	26	NO	NO	b) Piel pálida, sudoració	b) No responde
8	14/05/2024 20:23:14	mederzon24@gmail.com	18 / 18	22	SI	SI	a) Cese brusco de la fun	a) No respira o l
9	14/05/2024 20:36:39	GloriadePaz@gmail.com	15 / 18	40	SI	SI	a) Cese brusco de la fun	b) No responde
10	14/05/2024 20:38:21	DiazPariona24@gmail.c	18 / 18	24	SI	SI	a) Cese brusco de la fun	a) No respira o l
11	14/05/2024 21:26:37	RominaCTS@gmail.com	18 / 18	28	SI	SI	a) Cese brusco de la fun	a) No respira o l
12	14/05/2024 21:35:11	RoldanVilla@gmail.com	10 / 18	42	SI	SI	a) Cese brusco de la fun	a) No respira o l
13	14/05/2024 21:40:57	QuijanoQuisnoR@gmail	17 / 18	27	SI	NO	a) Cese brusco de la fun	a) No respira o l

Respuestas de formulario 1

Buscar

08:29 17/05/2024

Formulario compartido contigo x CUESTIONARIO DE RCP - Formi x CUESTIONARIO DE RCP (respue x +

docs.google.com/forms/d/1gl4gnFVgae8uh7bOHECE6PF2twoqwbM1vYHFhmdo/edit?ts=66440716#responses

CUESTIONARIO DE RCP ☆

Preguntas Respuestas 68 Configuración Puntos totales: 18

N° de encuestados

Puntuación obtenida

Preguntas en las que se suele fallar con frecuencia ?

Pregunta	Respuestas correctas
5.- La Reanimación Cardiopulmonar, según el Consejo Peruano de Reanimación, se define como:	26/68

Buscar

08:31 17/05/2024

SPS BASE DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Númerico	2	0		Ninguno	Ninguno	6	Derecha	Escala	Entrada
2	Haparticipa...	Númerico	1	0	Ha participado ...	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
3	Haparticipa...	Númerico	1	0	Ha participado ...	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
4	P1	Númerico	2	0	1.- Es caracteri...	Ninguno	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada
5	P2	Númerico	2	0	2.- En el PCR s...	Ninguno	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
6	P3	Númerico	2	0	3.- La principal ...	Ninguno	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
7	P4	Númerico	2	0	4.- La ausencia...	Ninguno	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
8	P5	Númerico	2	0	5.- La Reanima...	Ninguno	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
9	P6	Númerico	2	0	6.- En la secue...	Ninguno	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
10	P7	Númerico	2	0	7.- La frecuen...	Ninguno	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
11	P8	Númerico	2	0	8.- La profundid...	Ninguno	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada
12	P9	Númerico	2	0	9.- El masaj e c...	Ninguno	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada
13	P10	Númerico	2	0	10.-La relación ...	Ninguno	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada
14	P11	Númerico	2	0	11.- En el caso...	Ninguno	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
15	P12	Númerico	2	0	12.- Según la A...	Ninguno	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
16	P13	Númerico	2	0	13.- La principa...	Ninguno	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada
17	P14	Númerico	2	0	14.- La permea...	Ninguno	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

22:07 1/07/2024

SPS BASE DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 35 de 35 variables

	EDAD	Haparticipadoen algúncursosob eRCPbá1co	HaparticipadoU d.enmaniobras eRCPbá1co	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	26	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1
2	23	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
3	34	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
4	37	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0
5	38	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
6	26	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
7	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	40	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
9	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	42	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0
12	27	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
13	33	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
14	36	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

22:07

RESULTADOS RCP.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Imprimir | Página siguiente | Anterior | Una página | Acercar | Alejar | Configurar página | Cerrar

Frecuencias

Estadísticos

CONOCIMIENTO

N	Válido	68
	Perdidos	0

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MANIOBRAS DE RCP BÁSICO

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
BAJO		5	7,4	7,4	7,4
MEDIO		39	57,4	57,4	64,7
ALTO		24	35,3	35,3	100,0
Total		68	100,0	100,0	

Página 1

```

RECODE EDAD (22 thru 31=1) (32 thru 40=2) (41 thru 49=3) INTO AÑOS.
VARIABLE LABELS AÑOS 'AÑOS'.
EXECUTE.
FRECUENCIAS VARIABLES=AÑOS
  /BARCHART PERCENT
  /ORDER=ANALYSIS.
  
```

Frecuencias

Estadísticos

AÑOS

N	Válido	68
	Perdidos	0

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS (EDAD)

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
22 - 31 AÑOS		30	44,1	44,1	44,1
32 - 40 AÑOS		27	39,7	39,7	83,8
41 - 49 AÑOS		11	16,2	16,2	100,0
Total		68	100,0	100,0	

Página 1 - 2

El procesador de SPSS Statistics está listo.

22:15 1/07/2024

RESULTADOS RCP.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo | Editar | Ver | Datos | Transformar | Insertar | Formato | Analizar | Gráficos | Utilidades | Ampliaciones | Ventana | Ayuda

← → + -

Resultado

- Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Registro
- Frecuencias
 - Notas
 - Registro
- Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - CONOCIMIENTO
 - Gráfico de barras
 - Registro
- Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - AÑOS
 - Gráfico de barras
 - Registro
- Frecuencias
 - Título

CONOCIMIENTO

N	Válido	68
	Perdidos	0

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MANIOBRAS DE RCP BÁSICO

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
BAJO		5	7,4	7,4	7,4
MEDIO		39	57,4	57,4	64,7
ALTO		24	35,3	35,3	100,0
Total		68	100,0	100,0	

Efectúe una doble pulsación para activar

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unificado ON

22:10 1/07/2024