



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN  
CARDIOPULMONAR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS CUSCO, 2024**

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

**AUTOR:**

**LIC. DELGADO MADERA LISCET**

**<https://orcid.org/0009-0007-7179-7159>**

**ASESOR:**

**MG. FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR**

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

**LIMA – PERÚ**

**2024**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Delgado Madera Liscet**, con DNI **23990842**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el **título de especialista en enfermería en emergencias y desastres**, de título **“Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de atención móvil de urgencias Cusco, 2024”** **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 16% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

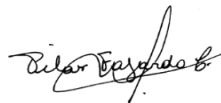
En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 25 días del mes de enero del año 2025



---

Lic. Delgado Madera Liscet

DNI: 23990842




---


MG Fajardo Canaval María del Pilar


DNI: 25697604

# Liscet Delgado

## TRABAJO ACADÉMICO

 Quick Submit

 Quick Submit

 ENFERMERIA

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3137131306

Fecha de entrega

25 ene 2025, 7:07 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

25 ene 2025, 7:13 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

TRABAJO\_ACAD\_MICO.docx

Tamaño de archivo

239.7 KB

36 Páginas

7,158 Palabras

42,292 Caracteres

## 16% 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 15 palabras)

### Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

---

### Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

---

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

### Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uma.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
3	Internet	repositorio.upch.edu.pe	2%
4	Internet	www.coursehero.com	1%
5	Internet	pdfs.semanticscholar.org	<1%
6	Internet	hdl.handle.net	<1%
7	Trabajos del estudiante	Universidad TecMilenio	<1%
8	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
9	Internet	1library.co	<1%
10	Trabajos del estudiante	Universidad Maria Auxiliadora SAC	<1%
11	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%

## ÍNDICE GENERAL

I.	INTRODUCCIÓN-----	1
II.	MATERIALES Y MÉTODOS-----	10
III.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS -----	14
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS-----	16
	ANEXOS-----	22

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A. Operacionalización de variables-----</b>	<b>23</b>
<b>ANEXO B. Instrumento de recolección de datos-----</b>	<b>24</b>
<b>ANEXO C. Consentimiento informado-----</b>	<b>29</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar (RCP) del personal de enfermería del Servicio de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) Cusco, 2024. **Material y método:** El estudio de la investigación es cuantitativo y el diseño es observacional, descriptivo y corte transversal. La población de estudio y muestra es conformada por 23 enfermeros con especialidad en emergencias y desastres que trabajan en el área de emergencia SAMU Cusco. Usaremos una técnica y recolección de datos mediante cuestionario estructurado que ayudará a identificar el nivel de conocimiento del personal enfermerístico sobre reanimación cardiopulmonar, el cual consta de 20 preguntas, previa autorización y consentimiento informado de los participantes. **Resultados:** los resultados serán expresados a través de tablas, cuadros y gráficos que describirán las variables del estudio. **Conclusiones:** La investigación aportara información valiosa para el SAMU, permitiendo tomar acciones de mejora en beneficio de la población en general de la ciudad del Cusco quienes solicitan atención medica Pre-hospitalaria.

Palabras clave: Reanimación Cardiopulmonar, Enfermero, resucitación, nivel de conocimientos (DeCS/MeSH).



## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the level of knowledge about cardiopulmonary resuscitation (CPR) of the nursing staff of the Mobile Emergency Care Service (SAMU) Cusco, 2024. **Material and method:** The research study is quantitative and the design is observational, descriptive and cross section. The study and sample population is made up of 23 nurses with a specialty in emergencies and disasters who work in the SAMU Cusco emergency area. We will use a technique and data collection through a structured questionnaire that will help identify the level of knowledge of nursing staff about cardiopulmonary resuscitation, which consists of 20 questions, with prior authorization and informed consent of the participants. **Results:** the results will be expressed through tables, charts and graphs that will describe the study variables. **Conclusions:** The research will provide valuable information for SAMU, allowing improvement actions to be taken for the benefit of the general population of the city of Cusco who request pre-hospital medical attention.

Keywords: Cardiopulmonary Resuscitation, Nurse, resuscitation, level of knowledge (DeCS/MeSH).

## I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades Cardiovasculares (ECV) son las causas principales de muertes en todo el mundo. Se tiene una estimación que 17.9 millones de personas perecieron en 2019 a causa de una enfermedad cardiovascular el cual representa un 32% de la mayoría de muertes a nivel mundial. De las cuales el 85% se debieron a infartos de miocardio, así como también a accidentes cerebro vasculares. De los 17 millones de muertes prematuras (menores de 70 años) debidas a enfermedades no transmisibles en 2019, el 38% son atribuibles a enfermedades cardiovasculares (1).

Estudios realizados en Estados Unidos 2020, analizo 1164 casos de RCP quienes concluyeron que en estos eventos se presentan con mayor frecuencia en varones. Con una mediana edad de 64 años. El 30% de estos casos fueron presenciados por diferente publico quienes no tuvieron conocimiento de RCP. Así mismo este estudio evidencio la fibrilación ventricular y la taquicardia ventricular sin pulso como los principales ritmos de paro. Finalmente, asegura que la probabilidad de sobrevida de estos pacientes disminuye entre un 7% a un 10% por cada minuto que se tarde la desfibrilación Entre tanto, cuando la desfibrilación se administra durante los primeros siete minutos, el índice de supervivencia oscila entre el 30% y el 45%(2)

Estudios realizados en España 2023, concluyen que las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la primera causa de muerte en el mundo ni siquiera la covid 19, con su enorme impacto sobre la población, ha superado las afecciones coronarias como principal motivo de defunciones a nivel global. En Ceuta 321.6 y Melilla 298.5 tienen las tasas de mortalidad cardiovascular más altas de todo el país, en concreto, en 2020 fallecieron casi 8.000 mujeres mas que varones por dicha causa. Del total de fallecimientos por enfermedades del sistema circulatorio, el 53,32 % fueron mujeres y el 46,67 % hombres (3).

En el 2019, en Indonesia, realizaron una investigación, donde encontraron que los enfermeros que atienden en unidades críticas y emergencia el 23.3% presentan buenos conocimientos sobre RCP el 16.7% tienen buenos conocimientos y buenas habilidades, el 6.7% tienen un buen conocimiento, pero tienen habilidades pobres, concluyendo, que

solo el conocimiento, no asegura que una persona pueda realizar una reanimación cardiopulmonar adecuada (4)

En este contexto en Latinoamérica la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en informe de la CNN el 2022 hace referencia que los países con mayor mortalidad por problemas cardiovasculares son: Cuba con 181 mil muertes por 100 mil habitantes, Nicaragua 207 mil, Honduras con 252 mil, República Dominicana con 256 mil muertes y Haití con 428,7 mil por cada cien mil personas, altas cifras que ponen en constante alarma a todos los sistemas sanitarios. (5)

En este contexto en Latinoamérica la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en informe de la CNN el 2022 hace referencia que los países con mayor mortalidad por problemas cardiovasculares son: Cuba con 181 mil muertes por 100 mil habitantes, Nicaragua 207 mil, Honduras con 252 mil, República Dominicana con 256 mil muertes y Haití con 428,7 mil por cada cien mil personas, altas cifras que ponen en constante alarma a todos los sistemas sanitarios. (5)

En el 2019, tenemos una investigación en Argentina quienes llegaron a un objetivo de determinar cuál es el conocimiento que acompaña al personal médico-enfermero del hospital Doctor Guillermo Rawson al intervenir en una parada cardiorrespiratorio. Se encuestó a 30 médicos, enfermeros, evidenciando que el 80 % puede reconocer un paro cardiaco y un 20 % tiene dudas o no completa la acción, también que un 73.3 % recuerda los pasos recomendados por la AHA 2015, un 66,7 % entiende cómo realizar correctamente las compresiones torácicas y sobre controlar la vía aérea un 80 % conoce la importancia de mantener una vía aérea permeable (6).

Otro estudio realizado sobre conocimiento de Soporte Vital Básico en una institución de salud en Colombia 2019 llegaron a los resultados siguientes: Hicieron participes a un total de 58 participantes. En 39,65% de casos sobre el nivel de conocimiento fue aceptable, mientras que se consideró adecuado en un 41,37% de los casos. Estos puntajes eran más altos en el grupo con capacitación sobre soporte vital básico o avanzado en los dos años previos a la investigación. Conclusiones: la capacitación continua en soporte vital, representa una estrategia que conlleva a la obtención de mejores niveles de conocimiento

en reanimación cardiopulmonar que, posiblemente impacten, en los desenlaces del paro cardíaco intrahospitalario. (7)

Estudios realizados en Soporte Avanzado de São José do Rio Preto, Brasil, 2021 consideraron un total de 291 historias clínicas. En cuanto a resultados de paro cardiorrespiratorio, un 63,92% desencadenaron muertes, seguido de un 30,24% desencadenaron muertes durante la asistencia y un 5,84% RCP revertido y referido a un hospital de mayor resolución. Factores que influyeron en las defunciones fueron: edad avanzada de los pacientes con un 66,66% por encima de (71 años de edad), la ocurrencia en los hogares fue de 75,81% y las enfermedades Cardiovasculares fueron de 74,91%. Es importante la educación de la comunidad en cuanto al reconocimiento temprano del paro cardiorrespiratorio y la reanimación cardiopulmonar. (8)

Otra tesis en Ecuador, se presentaron la evaluación del nivel de conocimiento de los estudiantes de medicina humana de octavo a décimo semestre sobre la reanimación cardiopulmonar básica RCP 2022. Tuvieron una muestra de 207 estudiantes, donde hallaron que, según los estudiantes, una parada cardíaca se producía con mayor frecuencia en los domicilios 77.8 %; además que, se obtuvo respuestas correctas en un 54.8 % y un 45 % no contestó correctamente; en consecuencia, el nivel de conocimiento de RCP básico es bajo (9)

Estudios realizados en Perú sobre nivel de conocimiento de RCP en adultos internos de Medicina humana 2023 presentan un nivel bajo en relación con el nivel de conocimiento en formación académica previa de ellos el 28.3% pertenecen a una universidad pública mientras que 42.5% presentan un nivel de conocimientos medio, siendo que el 28.3% pertenecientes a una universidad pública, por ultimo solo un 22.5% presenta un nivel de conocimiento alto en relación al parámetro evaluado, siendo en su mayoría, el 15.8% de los internos de una universidad privada(10)

En 2023 estudios realizados en un Hospital público de Huancayo. Junín llegaron a lo siguiente, los niveles de conocimientos y prácticas de profesionales de enfermería parecen no ser óptimos, donde se evidencia que 61,8% de profesionales de enfermería presentan un nivel medio de conocimientos sobre Reanimación Cardiopulmonar Avanzada, 17.6% de profesionales un nivel bajo, y solo un 20.6% presentan nivel alto. se

observó que cuando el nivel de conocimiento era bajo, las prácticas tendían a ser inadecuadas, cuando el nivel de conocimientos se consideraba medio, las practicas inadecuadas se reducían al 7,5%. Por otro lado, cuando el nivel de conocimientos considerado alto las practicas tendían a ser adecuada (11)

Otra investigación realizada en Arequipa 2021, el cual 79.4% de profesionales en enfermería evaluados presentaron un nivel de conocimientos inadecuados en RCP avanzado, mientras que el 20.6% restante obtuvo un nivel de conocimiento adecuado. Respecto a las prácticas el 23.5% se evidencia que presentan confianza en las intervenciones que realiza, el 44,1% presento poca confianza, y el 38,1% demostraron una alta confianza. Además, se denoto que los profesionales enfermeros que alcanzaron una baja puntuación en el nivel de conocimientos evidenciaron también poca confianza en la práctica de las intervenciones (12).

El Hospital Adolfo Guevara (EsSalud) Lima, el 2022, reporto que la ECV en nuestro país constituye una 2da causa de deceso con el 20%, las patologías cardíacas más frecuentes se consideran afecciones valvulares, enfermedades coronarias, y cardiopatías congénitas. Así mismo, se especifica respecto de esta última patología que un 1 de cada 8 pacientes nacidos presenta una cardiopatía congénita. Además, refirió que más del 1% de la población adulta padece de insuficiencia cardíaca (13)

En la ciudad de Moquegua, el 2020, se llevó a cabo una tesis con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardíaca básica entre los profesionales de enfermería del hospital Ilo II-1. La información se recogió mediante 28 una encuesta, el 65,5 % de los individuos tiene un nivel de conocimiento bajo, el 23,3 % tiene un nivel de conocimiento medio y el 11,6 % tiene un grado de conocimiento alto, según los resultados (14)

En Trujillo, el 2020, el objetivo de investigación para una tesis entre los profesionales de enfermería que trabajan en el hospital La Caleta fue conocer el nivel de conocimiento que tienen los empleados de enfermería en RCP básica y avanzada. Se utilizaron dos cuestionarios de RCP básica y avanzada. Se encontró que el 55 % del personal evaluado tenía conocimiento regular en RCP básica y el 55 % tenía conocimiento regular en RCP avanzada (15).

Teniendo en cuenta la literatura revisada identificamos que el nivel de conocimientos sobre RCP en personal de salud asistencial y prehospitalarios se considera como un problema a nivel mundial, por lo que se sugiere continuar y ampliar en todos los sectores de salud capacitaciones continuas respecto al tema, en especial a todo el personal de salud que trabaja en atenciones de emergencias, por ser un servicio donde se debe brindar una atención rápida y oportuna, puesto que de esa atención depende evitar complicaciones irreversibles.

El conocimiento es definido como diferentes puntos de vista; así en pedagogía el conocimiento es denominado como: tipo de experiencia que contiene una representación de un suceso o hecho ya vivido; también se le define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento, que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón (16).

Según Manuel Kant (17) en su “Teoría de conocimientos” hace referencia: que el conocimiento está determinado por una intuición sensible y conceptos distinguiéndose dos tipos de conocimiento como el prioritario que se desarrolla antes de la experiencia y el conocimiento empírico está elaborado después de la experiencia.

El paro cardiorrespiratorio, es el cese de la actividad mecánica cardíaca, se diagnostica ante la falta de conciencia, pulso y respiración, resucitación Cardiopulmonar es el conjunto de medidas aplicadas a revertirlos (18).

Soporte vital básico se emplean métodos que no requieren tecnología especial como aperturas de vías aéreas, ventilación boca a boca, masaje cardíaco y últimamente se tiende a incluir el desfibrilador (19).

El soporte vital avanzado se considera como una continuación del soporte vital básico, en el cual se emplea desfibrilador, cateterización venosa, intubación orotraqueal, una ventilación mecánica con gas enriquecidos y seguidos de farmacoterapia. Antes de realizar las maniobras de reanimación cardiopulmonar se debe asegurar que se trate realmente de un paro cardiorrespiratorio, lo cual hayan transcurrido menos de 10 minutos, y que la víctima no tenga un pronóstico inmediato fatal y asegurarnos que no haya

negativa previa por parte de la víctima o de los familiares para que se practiquen dichas maniobras. Ante la duda debemos practicarla siempre (20).

la Reanimación Cardiopulmonar Avanzada (RCA), o también denominado Soporte Vital Cardíaco Avanzado (SVCA) en el ámbito de enfermería es comprendida como el conjunto de habilidades y protocolos aplicados con el objetivo de salvar vidas, que trasciende la Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCB), e incorpora la restitución y sustitución de la función del sistema cardiovascular, asimismo inserta el efectivo manejo de la vía aérea por medio de equipos avanzados para la misma, de la misma manera el suministro de medicinas, terapia eléctrica a través de la evaluación del ritmo, etc. (21).

Las fases de la Reanimación cardiopulmonar (RCP): Se debe actuar de forma inmediata en cuanto nos encontramos frente a una situación en la que una persona ha sufrido un paro cardiorrespiratorio, el cual puede suponer salvarle la vida. Se dice que en cuestión de segundos se podrá determinar la evolución de la víctima. Aunque no sólo depende de lo rápido que actuemos, desde luego, si no sabemos realizarla, mejor esperar a la ayuda sanitaria de urgencia (22)

La asociación americana del corazón recomienda a los reanimadores que lleven simultáneamente varias acciones como comprobar el pulso y respiración, para acortar el tiempo que se tarda en dar las primeras compresiones y la desfibrilación cuando se identifica que la víctima no responde, no respira, solo jalea, no tiene pulso (23)

La vía Aérea (A) se debe evaluar verificando la respiración, si la víctima “no respira”, por tanto, se comprueba brevemente la respiración, en muchos casos no puede cerciorarse de esto hasta despejar la vía aérea, la víctima debe estar acostada boca arriba sobre una superficie plana y dura, debe estar acostado con los brazos a los lados del cuerpo, los músculos que sostienen la lengua se relajan y permiten que la lengua caiga, ésta es la causa más común de obstrucción de la vía aérea en la víctima inconsciente. La maniobra FRENTE-MENTÓN permite acortar la lengua y permeabilizar la vía aérea. Si se observan cuerpos extraños, éstos deben retirarse; los sólidos deben extraerse con el dedo índice a manera de gancho (24)

Para la investigación se hace mención de la teórica de enfermería a Patricia Banner, la cual está fundamentando el cuidado de la persona como prioridad con la finalidad de fortalecer los conocimientos obtenidos con las experiencias vividas con relación a la salud, enfermedad y relaciones con su entorno. La formación de la enfermera requiere una preparación integral entre el conocimiento y la práctica utilizando métodos de aprendizaje (25).

Blanco y colaboradores (26) en Argentina en el 2021, Realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento de una comunidad universitaria en Bogotá para actuar como primer respondiente ante situaciones de emergencia” estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra es conformada por 1294 integrantes de la comunidad universitaria con un margen de error 3.0%, nivel de confianza 97.0% muestreo por conveniencia, se aplica mediante un cuestionario obteniendo como resultado que el 62.7% identifico las acciones para reconocer un PCR seguido de un 83.6% ante a estas situaciones llamarían a urgencias y solo el 37.0% afirmo conocer el número telefónico de emergencias.

Salazar (27) en México en el 2022, realizaron una investigación intitulado “Nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar básica y avanzada, en médicos residentes de primer y segundo año de especialidad en urgencias medico quirúrgicas en el servicio de urgencias del Hospital General de ciudad Obregón, Sonora” estudio observacional descriptivo y transversal, la muestra es conformada por el total de 28 participantes, se utilizó un cuestionario obteniendo como resultado en el 68% es insuficiente obteniendo un puntaje de 17 aciertos tanto en residentes de primer y segundo año.

Oteir y colaboradores (28) en Jordania en el 2019, realizaron un estudio intitulado “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar entre estudiantes universitarios de salud” estudio de tipo transversal donde participaron 883 estudiantes de medicina aliados en Jordania donde se evaluó el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar, mediante una encuesta realizada por un panel de expertos la encuesta contenía dos secciones que incluyen preguntas de demografía y conocimiento, donde resulto que la edad media fue de 21 años y la mayoría son mujeres (73,1%).



Trejo y colaboradores (29) en Ica en el 2019, Realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en internos de medicina de la provincia de Ica 2019”, estudio de tipo descriptivo y corte transversal, la muestra es conformado por 69 internos de medicina, se aplica una prueba compuesta de 18 preguntas de elección múltiple con 5 alternativas distribuidas por bloques, obteniendo como resultados 26.9% de internos de Medicina tienen un nivel de conocimiento aceptable, el 52.2% presento un nivel de conocimiento medio, seguido de 20.9% presento un escaso nivel de conocimiento.

Matamoros G. (30) en Huancayo 2021, Realizo una investigación cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional asistencial del Hospital de Lircayll Angares 2020” estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal la muestra fue de 38 profesionales de la salud que laboran en la parte asistencial, el instrumento utilizado es una encuesta y un cuestionario, obteniendo como resultado el 47.37% presenta el nivel de conocimiento bajo sobre el RCP, y 26.32%, tiene un nivel de conocimiento.

Rosado R. y colaboradores (31) en Callao 2020, realizaron una investigación, cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en profesionales de enfermería en los establecimientos de la red de salud aymares 2020” estudio de tipo descriptivo simple de Corte transversal La muestra estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería, se utilizó un cuestionario obteniendo como resultados que el 46% tuvo conocimiento alto, y el 46% tienen un conocimiento bajo.

La importancia del trabajo desde punto de vista teórico, está basado en teorías sobre el conocimiento, que es fundamental en los profesionales y público en general para realizar ciertas acciones frente a los casos de RCP. Específicamente en los profesionales de la salud, quienes deben estar actualizados y preparados para actuar en un momento dado. En lo práctico es el conjunto de acciones que es reafirmado por el conocimiento el mismo hace que actuemos para mejorar y brindar una atención de calidad, contribuyendo a minimizar la tasa de morbimortalidad en pacientes quienes sufren un paro cardiorrespiratorio. Desde el punto de vista metodológico nos servirá como una referencia

positiva para la realización de nuevos trabajos de investigación que serán relacionados con el tema, por el uso del método científico.

Para el cual plantearemos un objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del personal de Enfermería del servicio de atención móvil de urgencias cusco 2024.

## II MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque del estudio es cuantitativo; porque sus datos se analizan en una medición numérica y un análisis estadístico, de esa manera poder establecer patrones de comportamiento (32).

El diseño de la investigación es Observacional porque nos enfocamos en la medición de la variable y de corte transversal porque se recolectan los datos en un solo momento (33)

### 2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población, estará conformada por 23 enfermeros con especialidad en emergencias y desastres que trabajan en el SAMU Cusco. información brindada por la oficina de recursos humanos de la Institución (SAMU-Cusco).

#### **Criterios de inclusión.**

- Personal enfermerístico que trabaja en el área de emergencia del SAMU Cusco con experiencia mayor a 2 años con especialidad en emergencia y desastres.
- Personal que desea participar voluntariamente en el estudio

#### **Criterios de exclusión.**

- Personal enfermerístico que trabaje en el área de emergencia, y no cuentan con experiencia de un año.
- Enfermeros que no Desean participar.
- Enfermeros que se encuentran con licencia por salud o vacaciones.

**Muestra:** Se trabajará con toda la población enfermerístico

**Muestreo:** no tendremos muestreo.

## **2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN.**

**Variable:** Conocimiento del Enfermero sobre Reanimación cardiopulmonar.

**Definición conceptual:** El conocimiento es definido como diferentes puntos de vista; así en pedagogía el conocimiento es denominado como: tipo de experiencia que contiene una representación de un suceso o hecho ya vivido; también se le define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento, que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón (16).

**Definición operacional:** El conocimiento de reanimación cardiopulmonar de las enfermeras que trabajan en SAMU de Cusco, realizaran usando instrumentos con diferentes alternativas que ayudara a la clasificación de conocimiento como alto, medio y bajo, dando la escala valorativa en niveles numéricos.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Como técnica de recolección de datos usaremos una entrevista estructurada que ayudará a la identificación del nivel de conocimiento del personal enfermerístico sobre el tema de reanimación cardiopulmonar.

Como instrumento de medición de la variable conocimiento utilizaremos el cuestionario quien tiene como autor a Jorge Luis Camacho Quezada. Este cuestionario estará estructurado de 20 preguntas cada una con 4 alternativas de las que solo una respuesta será la correcta y está dividida en 3 dimensiones, compresión torácica (6 ítems,); manejo de la vía aérea (10 ítems); respiración (4 ítems), la escala de medición será alto, medio y bajo

### **Validez y Confiabilidad**

Nuestra validación del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos, que es conformado por personal Médico y personal Enfermerístico con especialidad en emergencias.

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinación previas para la recolección de datos**

Solicitaremos a la Universidad María Auxiliadora la carta de presentación para el gerente del SAMU así poder iniciar los trámites administrativos para poder obtener una autorización y así iniciar con la aplicación del instrumento que recolectara la información del objetivo. Presentaremos la programación de nuestras actividades y coordinaremos con el servicio de enfermería y coordinadora del servicio de emergencias para que el personal en objeto sea informado.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos**

Esta recopilación de información será aproximadamente 12 días, tiempo aproximado para los participantes será de 15 a 20 minutos, Al finalizar esta recolección de datos, obtendremos una información precisa lo cual se archivará en una carpeta de Exel.

## **2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS**

Para el análisis de datos obtenidos se realizará un proceso la cual consiste en una codificación de datos, posteriormente se tabulará, y pasará a un programa SPSS v260. Estos resultados obtenidos lo presentaremos por gráficos y posterior a esto serán interpretados considerando el marco teórico.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

### **Esta investigación considerara los principios bioéticos,**

La investigación tendrá en cuenta los siguientes principios bioéticos, Autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. También se aplicará el consentimiento informado previa información a cada participante de estudio. En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

**Principio de beneficencia:** Este principio contribuye en el bienestar y ayuda a las personas de una manera activa. La información brindada será relacionada al trabajo de investigación y se mencionará los beneficios de dicho estudio (35).

**Principio de justicia:** El objetivo de este principio es brindar la equidad e igualdad de

los derechos y sobre todo la responsabilidad. Este principio dará las garantías en todo el proceso y será de forma equitativa (36).

**Principio de autonomía:** es la necesidad de respetar las capacidades de las personas para tomar sus propias decisiones, quiere decir que los participantes de nuestro estudio no serán obligados y lo harán de forma voluntaria porque se les explicara los objetivos y los beneficios q tendremos en nuestro estudio (37).

**Principio de no maleficencia:** Este principio prevalece sobre el principio de la beneficencia, es decir, este principio que se aplica a nuestro estudio no provocara ningún daño a la población en estudio.

### III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024												
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Identificación del problema de estudio				X	X								
Buscaremos bibliografía, vía internet de los repositorios						X	X	X					
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes							X	X					
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación							X	X	X				
Determinar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.							X	X	X				
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación								X					
Determinación de la Población, muestra y muestreo									X				
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									X				
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos										X			
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										X			
Elaboración de aspectos administrativos del estudio											X		
Elaboración de los anexos											X	X	
Evaluación anti plagio – Turnitin											X	X	
Aprobación del proyecto											X	X	
Sustentación del proyecto											X	X	

### 3.2 Recursos Financieros.

MATERIALES	2024			TOTAL
	OCT	NOV	DIC	
<b>Equipos:</b>				
Laptop		S/ 2,200		S/ 2,200
Disco Duro		S/ 100		S/100
<b>Economato:</b>				
Lapiceros	S/ 20			S/ 20
Tableros de madera	S/ 50			S/ 50
Hojas Bond A4 75 gr		S/100		S/ 100
<b>Material de apoyo bibliográfico</b>				
Libros		S/ 500		S/ 500
Copias fotostáticas		S/ 20	S/ 50	S/ 70
Impresiones			S/ 50	S/ 50
Empastado			S/ 100	S/ 100
<b>Otros</b>				
Transporte	S/500		S/ 200	S/ 700
Viáticos	S/ 50			S/ 50
Comunicaciones	S/ 16			S/ 16
<b>Recursos Humanos</b>				
Digitador		S/ 60	S/30	S/ 90
Imprevistos		S/ 50	S/40	S/ 90
<b>TOTAL</b>				S/ 4136



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud Enfermedades cardiovasculares (11 de juniode2021)  
[https://www.who.int/es/news-room/fact-etail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-etail/cardiovascular-diseases-(cvds))
2. Blanco-Ávila D., Gómez-Leal J., Sáenz-Montoya X. Incremento de conocimientos en soporte vital básico facilitado por un recurso educativo digital. Enfermo. univ [revista en Internet].2020 [citado el 29 de marzo de 2023]; 17(1): 42-53. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-0632020000100042&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-0632020000100042&lng=es).DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.737>
3. Salva Vidas. Enfermedades cardiovasculares en España. [Internet]. España; [consultado el 8 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://salvavidas.com/blog/las-enfermedades-cardiovasculares-en-espana/>
4. Seyba A, Fitri S, Enita D y Arum. P, Nurse' Knowledge and Their Performance on Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) in Critical and Emergency Care Unit [revista en internet] Indonesia junto 2019, [fecha de acceso 1 de mayo 2023] 3(1): 52-57. Disponible en [https://www.researchgate.net/publication/334464261\\_Nurse'\\_Knowledge\\_and\\_Their\\_Performance\\_on\\_Cardiopulmonary\\_Resucitation\\_CPR\\_in\\_Critical\\_and\\_Emergency\\_Care\\_Unit](https://www.researchgate.net/publication/334464261_Nurse'_Knowledge_and_Their_Performance_on_Cardiopulmonary_Resucitation_CPR_in_Critical_and_Emergency_Care_Unit).
5. CNN. Noticias. ¿Dónde es más probable morir por problemas cardíacos? [Archivo de video]. julio 2022. Disponible en: <https://cnnspanol.cnn.com/tag/enfermedades-del-corazon/>
6. Chicote E, feo-González Lizama-Gómez N. Análisis comparativo entre las paradas cardíacas Hospitalarias sucedidas en el horario de la mañana y las que suceden fuera de ese horario. Revista argentina de terapia intensiva revista en internet]2023[acceso 1 junio 2023]. 40(2023) disponible en:  
<https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/861>
7. Calvache-Cerón, Carlos Mario; Ortega-Vallejo, Darío Fernando; Escobar, Hellmann Adrián; ImbacuánMuñoz, Juan Pablo; Universidad de Manizales,

- Colombia Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico del personal no médico de una institución de salud, Pasto Colombia, 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273857650005DOI:https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2676.2018>
8. Carla Fernanda Batista Paula María Fernanda Barossi Sant'Anna Flavia Daniele Lucio Paro cardiorrespiratorio en la atención pre hospitalaria Cardiorespiratory arrest in pre hospital care Soporte Avanzado de São José do Rio Preto, Brasil, 2021
  9. Chanelara Valle AG. Nivel de conocimientos en reanimación cardiopulmonar básica (RCP) de los estudiantes de 8vo. a 10mo semestre en la Universidad Regional Autónoma de Los Andes [Internet]. 2018 [citado 24 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/9240>
  10. Pablo Jhonel Rodríguez Ivala. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en adultos, en internos de medicina humana de dos hospitales minsa. Ica – 2023 [Internet]. 2023, mar. [citado el 18 de sept. De 2024]; 12(1): pp. 57-58. Disponible desde: <http://docd.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051798/490-otro-2-10-20190719.pdf>
  11. Barzola J. Conocimiento y practica de reanimación cardiopulmonar (RCP) avanzada del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Huancayo. Junín: Universidad Nacional del Callao. [Tesis]. 2023. [Fecha de acceso: 2 noviembre2023]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8407/TESISBARZOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  12. Barrios K. Conocimiento y autoeficacia sobre reanimación cardiopulmonar [Internet]. Consejo Peruano de Reanimación; 2022-01 [fecha de acceso 26 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.cpr.com.pe>
  13. Essalud Enfermedades del corazón; segunda causa de muerte en el Perú [Internet]. Lima. El Seguro Social de Salud; 2022 [citado 28 octubre del 2023]. <http://noticias.essalud.gob.pe/?innoticia=enfermedadesalcorazón-son-la-segunda-causa-de-muerte-en-el-Perú>

14. Guevara Tejada L. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal de enfermería del Hospital Ilo MINSA II 1 - 2018. Univ. José Carlos Mariátegui [Internet]. 2020 [citado 10 de enero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/951>
15. Espinoza Mendoza LE. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería de emergencia del Hospital La Caleta, Chimbote [Internet]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2020 [citado 24 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16451>
16. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. septiembre de 2009;70(3):217-24.
17. Sandoval M. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero (a) del centro quirúrgico Hospital II Sullana 2017. 2018;
18. Coma I, García L, Ruano M, Loma Á. Mal partida F. sociedad española de cardiología Revista Española, Guidelines of the Spanish Society of Cardiology for cardiopulmonary resuscitation. [revista en internet] 2023 [acceso 27 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-guias-actuacion-clinica-sociedad-espanola-articulo-X0300893299001528>
19. American Academy of Orthopedic Surgeons RCP para proveedores de cuidados de salud. Manual del estudiante. Ecsi Jones Printing; 2017 [Internet] [Consultado 2022 Jun 15]. Disponible en: [www.jblearning.com](http://www.jblearning.com)
20. American College of Surgeon Committee trauma PHTLS para proveedores de cuidados de salud. Manual del estudiante. Ecsi Jones Printing; 2020 [Internet] [Consultado 2022 Jun 15]. Disponible en: [www.jblearning.com](http://www.jblearning.com)
21. Panchal A, Bartos C, Cabañas J, Donnino M, Drennan I, Hirsch K, et al. Parte: Soporte vital básico y avanzado para adultos: directrices de la American Heart Association para la reanimación cardiopulmonar y la atención cardiovascular de emergencia. Revista Circulation. [Internet]. 2023; 142(16):366-468. [consultado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/5698>
22. Schlesinger S. Manual MSD versión para profesionales. 2021. Reanimación cardiopulmonar (RCP) en adultos - Cuidados críticos. Disponible en:

<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/cuidadoscr%C3%ADticos/paro-card%C3%ADaco-y-reanimaci%C3%B3ncardiopulmonar/reanimaci%C3%B3ncardiopulmonar-rcp-en-adultos>

23. American Heart Association. Libro de Bolsillo Atención Cardiovascular de Emergencia 2015 para profesionales de la Salud. EE. UU: Orora Visual; 2015. [consultado el 26 de mayo de 2023] disponible en: <https://www.telecardiologo.com/descargas/33947.pdf>
24. Alarcón C, Guidotti R, Vicente G, Obando P. Nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre maniobras de resucitación cardiopulmonar. Rev Enferm Hered. 2020;9-14.
25. Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana de Enfermería [revista en internet] 2018; [fecha de acceso 28 de mayo 2023] 9(2):64-70. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522>
26. Sáenz X, Blanco D, Gómez J. Conocimiento en una comunidad universitaria en paro cardíaco extrahospitalario Universidad nacional de Colombia 2021 Rev. Colomb Enferm [Internet]. 2021; disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v20i2.3401>
27. Delgado A. nivel de conocimientos sobre Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada en residentes de urgencias, del HGR 1 del IMSS, Ciudad Obregón, Sonora, 2022, [tesis de titulación]. Disponible en : <https://hdl.handle.net/20.500.12930/9568>
28. Oteir AO, Almhdawi KA, Kanaan SF, Alwidyan MT, Williams B. Cardiopulmonary resuscitation level of knowledge among allied health university students in Jordan: A cross-sectinal study. BMJ Open. 1 Nov 2019;9(11)
29. Cárdenas J, Huamán C, Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en internos de medicina de la provincia de Ica 2019 [tesis de titulación]. disponible en: <https://doi.org/10.35563/rmp.v5i3.59>
30. Matamoros G. “nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional asistencial del hospital de Ircay ii – 1 angaraes 2020

[tesis de titulación]. disponible en:

<http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/290>

31. Rosada R, Trujillo D. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en profesionales de enfermería en los establecimientos de la red de salud Aymaraes 2020 [tesis de titulación]. [Internet]. Universidad nacional del Callao [fecha de acceso marzo 2022] Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12952/6150>
32. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p. [consultado el 26 de mayo de 2023]
33. Herbas B, Rocha E. Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. Rev Perspect [Internet] [Citado el 23 de junio del 2023]. 2018;1(42):1–12. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1994-37332018000200006&script=sci\\_artex](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1994-37332018000200006&script=sci_artex).
34. Pérez Porto J, Gardey A. Definición de conocimiento - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. 2020 [citado 2020 Dec 15]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
35. Del Castillo, Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. Acta Médica del Centro [Internet]. 2018 [fecha de acceso 25 de junio 2023];12(2):213-27. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1150>
36. Hardman D, Phil Hutchinson. Rules, practices and principles: Putting bioethical principles in their place. Journal of Evaluation in Clinical Practice [revista en internet] 2022 [acceso 22 mayo 2023]. 1(6):1–5. Disponible en: Hardman D, Phil Hutchinson. Rules, practices and principles: Putting bioethical principles in their place. Journal of Evaluation in Clinical Practice [revista en internet] 2022 [acceso 22 mayo 2023]. 1(6):1–5. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jep.13898>
37. Osorios J. principios éticos de la investigación de los seres humanos y en animales. The book-Bag in [revista en internet] 2009 [Acceso 30 de mayo 2023]. 60(2): 255-258. Disponible en

<https://www.medicinabuenaosaires.com/revistas/vol60-00/2/principioseticos.htm>

## **ANEXOS**

## ANEXO A. Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Nivel de conocimiento sobre Reanimación Cardio Pulmonar	Ordinal	El conocimiento es definido como diferentes puntos de vista; así en pedagogía el conocimiento es denominado como: tipo de experiencia que contiene una representación de un suceso o hecho ya vivido; también se le define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento, que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón.(16)	El conocimiento de reanimación cardiopulmonar de las enfermeras que trabajan en SAMU de Cusco, realizaran usando instrumentos con diferentes alternativas que ayudara a la clasificación de conocimiento como alto, medio y bajo, dando la escala valorativa en niveles numéricos.	Aspectos generales	Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico	1-5	1:correcto 0:incorrecto	Conocimiento bueno:16-20 puntos  Conocimiento intermedio 8–15 puntos  Conocimiento pobre: 0–7 puntos
				Reconocimiento y activación del sistema de emergencia	Reconocimiento de PCR y activación del sistema de emergencia	6-10		
				Maniobras de reanimación cardiopulmonar básica	Compresiones Vía aérea Respiración	11-15		
				Manejo de vías aéreas	RCP de alta calidad	15-20		





## **ANEXO B. Instrumento de recolección de datos**

Buenas tardes soy estudiante de segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres de la UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA, estoy realizando un estudio de investigación, coordinado con el director del equipo SAMU Cusco y así obtener información relacionado al **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE ATENCION MOVIL DE URGENCIAS CUSCO 2024”** para lo cual solicito vuestra colaboración a través de sus respuestas sinceras y reales, tengan en cuenta que este cuestionario es completamente anónimo.

Se agradece su participación.

I.-Generalidades:

Edad: .....

Genero: .....

Estado civil.....

II.- Cuestionario: marque la respuesta correcta.

### **A. CONOCIMIENTO SOBRE RCP Y ACTIVACION DEL SISTEMA EMERGENCIAS.**

1. Que acción debe realizar en caso de encontrar una persona inconsciente tendida en el piso.
  - a) Gritar y pedir auxilio.
  - b) Observar el movimiento del tórax para saber si respira.
  - c) Buscar pulso arterial o carotideo
  - d) Ver la seguridad del área.

2. Cuál es el tiempo máximo (segundos) que debemos utilizar para realizar una de las siguientes acciones: como verificar respiración de la víctima, verificar pulso, verificar vía aérea, es de:
  - a) 5
  - b) 8
  - c) 10
  - d) 15
3. Si se encuentra con un adulto tirado en el piso, lo llama y no responde, pero tiene pulso y respiración que debemos hacer:
  - a) Iniciar la Reanimación Cardiopulmonar.
  - b) Observar y vigilar a la víctima.
  - c) Llamar a la policía o ambulancia.
  - d) Iniciar las ventilaciones de rescate.
4. En un paciente inconsciente a quien no se le detecta el pulso ni la respiración que debemos hacer inmediatamente:
  - a) Usar el ventilador.
  - b) Usar el DEA.
  - c) Comenzar con el RCP.
  - d) Sacudirlo o golpear el tórax.
5. Para poder comprobar el pulso en una víctima inconsciente ¿Qué arteria se debe palpar?
  - a) Arteria radial
  - b) Arteria femoral.
  - c) La carotidea.
  - d) Arteria braquial.
6. Cuando encuentra a la víctima tendida en el suelo le sacude los hombros y exclama ¿está bien? Usted deberá:
  - a) Verificar y comprobar el pulso.
  - b) Comenzar a realizar el RCP de calidad.
  - c) Ventilar a una presión positiva.
  - d) Solicitar ayuda en voz alta.

## **B. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DE CALIDAD**

7. El algoritmo del soporte vital básico, según la guía del AHA 202, debe seguir una orden de acciones que son las siguientes:
  - a) La vía aérea/ ventilación/ compresión.
  - b) Ventilación/compresión/ la vía aérea.
  - c) Compresión/ vía aérea/ y la ventilación
  - d) Compresión/la ventilación/vía aérea
8. La correcta posición de las manos al momento de realizar un RCP de calidad debe tener las siguientes características:
  - a) El talón de la mano se ubica sobre la línea intermamilar
  - b) Las manos deben estar entrelazadas
  - c) Los dedos de la mano no tocan la piel del paciente
  - d) La palma de las manos del reanimador está en contacto amplio con la piel del tórax del paciente
9. En el momento de la realización de las compresiones torácicas, los brazos deben estar en una posición de:
  - a) Flexión a nivel del codo
  - b) Formando un ángulo de 90 grados con la superficie del tórax
  - c) Deben estar completamente rectos y perpendicular al tórax
  - d) Formando un ángulo de 30 grados con la superficie del tórax
10. Al realizar las compresiones torácicas, la velocidad en un minuto debe ser:
  - a) 80 / 90
  - b) 90 / 100
  - c) 120 / 140
  - d) 100 / 120
11. Para que las ventilaciones sean correctas, debe estar abierta y despejada la vía aérea. Para este propósito la maniobra es la siguiente:
  - a) La tracción mandibular
  - b) Maniobra de depresión de mentón
  - c) Maniobra de Hiperflexión de la cabeza

- d) Maniobra de frente mentón
12. Si un RCP es realizado por dos reanimadores, cual es el tiempo máximo recomendado para el cambio de funciones entre ambos (ventilaciones y compresiones) es de:
- a) De 5 minutos
  - b) De 2 minutos
  - c) De 1 minuto
  - d) De 3 minutos
13. La mayoría de casos de RCP extrahospitalario en que lugares se producen:
- a) En instalaciones deportivas
  - b) En domicilios
  - c) En vía pública
  - d) En centros comerciales
14. El tercer eslabón de acuerdo a la cadena de supervivencia extrahospitalaria es:
- a) RCP de alta calidad
  - b) Solicitar ayuda al público
  - c) Desfibrilación rápida e inmediata
  - d) Soporte vital avanzado
15. En el esquema de RCP avanzada en un adulto implica:
- a) 15 compresiones torácicas seguidos de 2 respiraciones
  - b) 30 compresiones torácicas seguidos de 2 respiraciones
  - c) 10 compresiones torácicas seguidos de 2 respiraciones
  - d) 20 compresiones torácicas seguidos de 2 respiraciones

### **C. USO DEL DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)**

16. El DEA tiene una de las siguientes características, a excepción de:
- a) Puede ser usado por personal no capacitado
  - b) Es un equipo para uso extrahospitalario
  - c) Usa los parches que se adhieren al tórax
  - d) Descarga incluso a pacientes sin RCP

17. Cuál es el procedimiento inicial que se debe se debe tomar cuando se tiene el DEA frente a la víctima inconsciente:
- a) Colocar los parches en el tórax del paciente
  - b) Pulsar el botón de descarga
  - c) Se debe encender
  - d) Pulsar el botón de analizar
18. Cuando debe solicitarse el DEA
- a) Después de realizar el primer ciclo de RCP
  - b) Después de verificar que el paciente no responde
  - c) Antes de realizar la evaluación de la seguridad del área
  - d) Al determinar que el paciente no tiene pulso ni respira
19. La programación del DEA es solo para reconocer:
- a) Ritmos no desfibrilables
  - b) Ritmos desfibrilables
  - c) Ninguno
  - d) A y B
20. Una vez realizado la descarga del DEA se debe:
- a) Verificar el pulso carotideo
  - b) Verificar si el paciente respira
  - c) Inmediatamente reiniciar las compresiones torácicas
  - d) Aplicar una nueva descarga del DEA

## **ANEXO C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACION**

Usted está invitado para participar en este estudio de salud. Antes de decidir participar, Usted será informada y debe conocer y entender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de atención móvil de urgencias (SAMU) cusco 2024”

**Nombre del investigador principal:** Lic. Delgado Madera Liscet

Propósito de estudio: determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en el profesional enfermerístico que trabajan en el servicio de atención móvil de urgencias (SAMU) Cusco 2024.

Propósito de estudio:

**Beneficios por participar:** se tendrá la oportunidad de conocer los resultados del cuestionario por medios adecuados y comprensivos.

**Inconvenientes y riesgos:** no tendrá ningún riesgo ni inconvenientes puesto que solo responderá de manera sincera el cuestionario.

**Costo por la participación:** no se le realizaran ningún tipo de cobro durante la realización del estudio.

**Confidencialidad:** toda información brindada está protegida, solo podrá ser vista por los investigadores, esta información que es confidencial no se les identificaran en la publicación de los resultados.

**Renuncia:** Los participantes que decidan retirarse de la investigación no tendrán ninguna sanción ni pérdidas de los beneficios a los que tiene derechos.

**Consultas posteriores:** si usted tiene dudas, preguntas adicionales durante el desarrollo del estudio o acerca del trabajo de investigación puede dirigirse específicamente a **DELGADO MADERA LISCET.**

Autora del proyecto con (teléfono móvil 958122402) o al correo electrónico [lis-del23@hotmail.com](mailto:lis-del23@hotmail.com).

Contacto en el comité de Ética: si tuviera alguna duda o pregunta sobre sus derechos como voluntaria, o si cree que sus derechos han sido violados puede comunicarse con el comité de ética de UMA, localizada en la provincia de Lima, en el distrito de Lurigancho con email .....

**Participación voluntaria:**

La participación que Ud. tiene en este proyecto es completamente voluntaria y puede retirarse en el momento que Ud. vea conveniente.

**DECLARACION Y CONSENTIMIENTO:**

Declaro haber leído y comprendido, tomando el tiempo conveniente, teniendo la oportunidad de aclarar dudas haciendo preguntas a las que he respondido satisfactoriamente, y que no fui presionado o influenciado indebidamente para poder participar o continuar en el estudio y finalmente decido participar voluntariamente en el estudio de investigación.

Nombres y apellidos del participante y/o apoderado	Firma y/o huella digital
N° DNI	
N° de teléfono: fijo, móvil o WhatsApp	Firma y/o huella digital
e-mail	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de teléfono móvil	
Nombre y apellido del responsable de encuestadores	Firma
DELGADO MADERA LISCET	
N° de DNI: 23990842	
N° de teléfono móvil: 958122402	

Certifico que recibí una copia del consentimiento informado

.....

Firma del participante