



**UMA**  
Universidad  
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES**

**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE REANIMACIÓN  
CARDIOPULMONAR BÁSICO, EN PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL  
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2024**

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

**AUTOR:**

**LIC. TORRES MEJIA EDSON ALBERTO**

<https://orcid.org/0009-0008-5421-2187>

**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, **Torres Mejía Edson Alberto**, con DNI **44353481**, 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 de reanimación cardiopulmonar básico, en profesionales de enfermería del servicio de emergencias del hospital regional del 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 **7%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

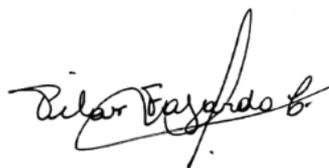
En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de enero del año 2025.



Edson Alberto Torres Mejía  
LIG. ENFERMERO  
C.E.P. N° 6915Q

**Edson Alberto Torres Mejía**  
Nombre y firma de la alumna

**DNI: 44353481**



**MG. Fajardo Canabal María del Pilar**  
nombre y firma del asesor

**DNI: 25697604**

# Edson Torres

## TRABAJO ACADÉMICO

 Quick Submit

 Quick Submit

 ENFERMERIA

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trccid::1:3137169951

Fecha de entrega

25 ene 2025, 9:23 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

25 ene 2025, 9:58 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

TRABAJO\_ACAD\_MICO.docx

Tamaño de archivo

854.6 KB

33 Páginas

6,182 Palabras

38,158 Caracteres

## 7% 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)

### Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  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.

# ÍNDICE GENERAL

I.	INTRODUCCIÓN .....	1
II.	MATERIALES Y MÉTODOS .....	9
III.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	13
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	15

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A :</b>	<b>Matriz de Operacionalización .....</b>	<b>20</b>
<b>ANEXO B :</b>	<b>Instrumento de recolección de datos .....</b>	<b>222</b>
<b>ANEXO C :</b>	<b>Consentimiento informado .....</b>	<b>277</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar básico, en profesionales de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional del Cusco, 2024. **Materiales y método:** Se consideró la investigación cuantitativa, diseño descriptivo, de tipo transversal y de naturaleza no experimental. La composición será de 55 enfermeras del servicio de urgencias del centro hospitalario, Regional del Cusco. **Resultados:** Se expondrán en tablas, diagramas y cuadros que describan la variable en análisis. **Conclusiones:** La investigación aportará datos que emplearán como estudio fundamental para gestionar el entrenamiento en maniobras de RCP en el trabajador de enfermería, lo que favorecerá a mejorar la respuesta frente a un paro cardiorrespiratorio.

**Palabras clave:** Reanimación Cardiopulmonar, situación de emergencias, estudios transversales (DeCS/MeSH).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of knowledge of basic cardiopulmonary resuscitation, in nursing professionals of the emergency service of the Regional Hospital of Cusco, 2024. **Materials and method:** Quantitative research, descriptive, non-experimental, cross-sectional design was considered. The composition will be 55 nurses from the emergency service of the hospital center, Regional Hospital of Cusco. **Results:** they will be presented in tables, diagrams and charts that describe the variable under analysis. **Conclusions:** The research will provide data that will be used as a fundamental study to manage training in CPR maneuvers in nursing workers, which will help improve the response to cardiorespiratory arrest.

**Keywords:** cardiopulmonary Resuscitation, emergency, situation, cross-sectional studies (DeCS/MeSH).

## I. INTRODUCCIÓN

Según los datos que registran en la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2022, refirió que hay gran porcentaje de individuos que fallecen como consecuencia de las enfermedades cardiovasculares y que estas cifras van en aumento, cada año se registran más de 17, 200 000 fallecimientos a nivel mundial, lo que representa un 31% de fallecimientos a nivel mundial (1).

La reanimación cardiopulmonar, se presenta como una de las causas de muerte con mayor frecuencia en los países industrializados, afectando entre 35 a 55 personas por cada 100 000 habitantes anual, tal es el caso de Europa, las enfermedades cardiovasculares representan alrededor del 40% de todas las muertes en personas menores de 75 años (2).

En España en el 2019, en el estudio sobre valoración de conocimientos sobre RCP en los profesionales sanitarios, los resultados fueron, los licenciados actuales aprueban el 96.9 % y los experimentados en un 71.4. Así mismo, existe un déficit de conocimiento en aspectos concretos de la reanimación cardiopulmonar, como en la reexpansión torácica y concluimos que los profesionales de enfermería demuestran conocer los aspectos principales del SVB, pero presentan carencias en algunos aspectos concretos, los licenciados actuales responden mejor a nivel teórico frente a un PCR (3).

En Portugal en el 2024, se realizó una investigación sobre conocimiento de RCP de estudiantes de secundaria y los resultados fueron los siguientes, 59,3 % tienen instrucción en SVB y 88,1% tienen importancia en aprender sobre SVB. Solo 11,9% tienen conocimiento sobre un desfibrilador externo automático y 23,7% identificaron en qué momento se debe pedir ayuda diferenciada, se concluye que el conocimiento sobre SVB puede contribuir a obtener mejores resultados en situaciones de paro cardiorrespiratorio, debiendo los estudiantes aumentar las competencias en esta área, con recurso a la formación en el contexto escolar (4).

En España en el 2021, se realizó un estudio sobre conocimientos teóricos y prácticos y uso del DEA, los resultados muestran diferencias entre el cuestionario

inicial y final en todas las dimensiones estudiadas, la profundidad media en la RCP en adulto, respecto a los tiempos de empleo del DEA existen diferencias en aplicar una descarga eficaz entre los grupos G2 y G3, siendo menor el tiempo en el G2, tras la aplicación de un programa de video-formación se produce un aumento de conocimientos teóricos en el profesorado y se mantiene, al menos, hasta pasados 2 meses con una leve disminución, en cuanto al aprendizaje de las habilidades en RCP solo manos y aplicación del DEA, se mantienen de igual manera en el tiempo, al menos hasta los 2 meses (5).

Asimismo, en España el 2019, en un estudio sobre el conocimiento de las enfermeras y su rendimiento en RCP básica, indicaron que un 63,3% tenían poco conocimiento y rendimiento de RCP, se concluye que existe una relación entre el nivel de conocimientos de la enfermera y el desempeño en RCP, cuanto más conocimiento tenga mejor será el desempeño (6).

Por otro lado, en España el 2020, se realizó un estudio sobre eficacia de la enseñanza teórico-práctica en institutos de RCP, en el primer cuestionario, un 5,2% conocían la frecuencia de las compresiones torácicas y ventilaciones en la RCP, mejorando al 68,1% en el segundo cuestionario en el grupo teórico-práctico, y un 79,9% en el grupo teórico y se concluye que el curso teórico-práctico sobre RCP, aumenta en 3,1 % puntos la nota media en los cuestionarios de conocimientos en RCP, y en 2,1 puntos tras dos meses de la realización del curso, el grupo teórico-práctico obtiene una puntuación mejor en la encuesta post curso 8,2 puntos respecto al grupo teórico 7,7 puntos (7).

En Brasil en el 2023, realizaron una investigación antes y después sobre capacitación en RCP al equipo de enfermería, los resultados fueron que la mayoría de los profesionales reconocen los signos clásicos de parada cardiorrespiratoria y secuencia correcta de atención, el promedio de aciertos antes y después de la realización de la capacitación fue de 43,65 % y 66,11 %, respectivamente y se concluye que es extremadamente relevante ofrecer, sistemáticamente, capacitaciones al equipo, de modo que se garantiza una asistencia más segura y eficaz (8).

En Ecuador en el 2024, en una investigación, indicaron que el 76,7% de los encuestados presenta un nivel bajo de conocimiento, solo el 40,3% sabe que hacer

durante un evento de emergencia cardiopulmonar, se concluye que el alto grado de morbilidad y mortalidad está en relación directa con el desconocimiento en técnicas de RCP (9).

En el 2024 en Colombia, se realizó una investigación sobre conocimientos RCP en el personal de enfermería, los resultados fueron, nivel de conocimientos inadecuado 73,21%, continuando por aceptable 25%, solo 1,76% fue calificado como adecuado y se concluyó que la constante capacitación teórica y práctica con guías actualizadas mejoran la respuesta del personal en RCP (10).

En Paraguay en el 2023, se realizó un estudio sobre capacitación intensiva en RCP y uso del DEA, los resultados fueron, el 59% no presentaban capacitación en RCP más antes y el 86% no presentaban destreza en uso del DEA, el porcentaje es abrumante, se concluyó que los programas de capacitación en RCP son interesantes para que los profesionales de la salud respondan ante cualquier paro cardiaco (11).

En Brasil en el 2020, se realizó un estudio sobre conocimiento de estudiantes de enfermería en RCP, los resultados fueron, el 60,5% tiene conocimientos sobre síntomas de RCP, el 82% tiene una respuesta adecuada, solo el 50,5% realiza la RCP adecuada en niños, el 60% reconocen ritmos desfibrilables, se concluye que los conocimientos son inadecuados y tienen una incapacidad para abordar un paro cardiorrespiratorio (12).

En el Perú en el 2024, la Dirección General de Telesalud, Referencias y Urgencias (Digtel), refirió en el año 2024 que el SAMU acudió 188 casos de problemas cardiacos, 125 fueron solucionados efectivamente en foco de atención y 63 casos se trasladaron a un hospital de alta complejidad de salud, para tener una atención adecuada, el SAMU ha instruido a 3000 personas en RCP, el personal de salud que participo fueron 2900 y 700 fueron ciudadanos civiles como primeros respondedores, la Organización Mundial de la Salud (OMS), propone un límite de respuesta a la emergencias de 10 minutos para que llegue el equipo de salud al lugar de los hechos (13).

Un estudio realizado en Cusco, en el 2022, que de 73 médicos encuestados un 67% salió reprobado, más de la mitad de los entrevistados tiene bajo nivel de conocimiento en RCP; un 33% adquiere conocimiento regular y solo un 1,4%

adquiere elevado conocimiento; concluyendo que los factores asociados no fue un dato significativo (14).

En Ancash, en el 2019, se obtuvo que el 48% del personal de la salud, obtuvieron una escala media de intelecto en RCP, el 36% una escala baja de intelecto y el 16% una escala alta de intelecto en RCP, concluyendo que sobresale la escala de intelecto medio en RCP, en el personal de la salud del Hospital Santo Domingo de Huari (15).

Así mismo en Ica en el 2021, realizaron una investigación en estudiantes de Enfermería en una universidad y se obtuvo el 46,30% de estudiantes que tuvieron los discernimientos bajos en RCP, el 44,44% tuvieron discernimientos regulares y el 9,26% tuvieron discernimiento eficiente. El 50% de estudiantes tuvieron discernimientos bajos en reanimación cardiopulmonar avanzado, el 46,30% tienen discernimiento regular y el 3,70% tuvieron discernimiento eficiente (16).

En Ayacucho, en el 2023, en un estudio de investigación del personal de salud, SAMU Ayacucho se obtuvo, el 46,7% que el nivel cognoscitivo sobre RCP básico es deficiente; el 30% nivel regular y el 23,3% nivel eficiente. La práctica de RCP básica es 73,3% nivel bajo y el 26,7% nivel adecuado. Cuando los conocimientos de RCP básica son inadecuados, las prácticas son nivel no aceptable 43,3% y nivel aceptable un 16,7% en realizar los primeros auxilios (17).

En Ucayali, en el 2022, en un estudio en estudiantes sobre reanimación cardiopulmonar los resultados obtenidos fueron, que el 77% obtuvieron nivel de conocimiento deficiente sobre RCP, el 23% nivel regular; luego de la capacitación se evidencia que el 58% tuvieron nivel eficiente y el 42% nivel regular, se evidencio que los aprendizajes antes y después de la capacitación, fueron totalmente diferentes en los estudiantes (18).

Sobre la revisión en textos literarios, se observó que el nivel cognoscitivo sobre reanimación cardiopulmonar básico, en licenciados de enfermería es un dilema a nivel global, Latinoamérica y a nivel nacional, el cual nos permite seguir con capacitaciones y actualizaciones en BLS, PHTLS a todo el personal de enfermería, más aún en el personal del servicio de emergencias de los hospitales y en personal del sistema de atención móvil de urgencias y emergencias (SAMU), este servicio se está implementando en todo los países de américa latina y son los primeros

respondedores ante emergencias cardiorrespiratorias y salvar la vida de los ciudadanos, los aprendizajes cognoscitivos y la práctica adecuada ante estos eventos tiene que ser eficiente y eficaz ante un evento de parada cardíaca.

El conocimiento es el resultado de un procedimiento de aprendizaje, la cognición es un proceso de ideas, es decir se adquiere y se enlaza información relevante para entender la realidad por medio de la razón. Las enfermeras(os) adquieren conocimientos mediante las practicas, observación y análisis de sus procedimientos intelectuales sobre información adecuada de una RCP básica (19).

Una parada cardiorrespiratorio, es un problema que afecta la salud de la persona, como consecuencia nos conlleva a la perdida de vida, este suceso necesita la intervención inmediata del personal de salud capacitado en maniobras de RCP, haciendo uso de guías actualizadas establecidas dentro de la institución intra hospitalario y extra hospitalario, también tener protocolos actualizados y personal capacitado que conozca cómo realizar un RCP y así poder restablecer las constantes vitales de vida y salvar la vida de los pacientes (20).

La reanimación cardíaca es una operación muy importante y es la acción principal para salvar la vida de una persona que sufrió una parada cardíaca imprevisto, esta maniobra se basa en la organización de la circulación sanguínea y ventilación artificial, el cual comprende las compresiones torácicas y las ventilaciones con el dispositivo bolsa-válvula-mascarilla (BVM) para proporcionar presión positiva (21).

La asociación americana del corazón recomienda que se comience inmediatamente con las acciones de compresiones torácicas y la respiración, para acortar el tiempo de exposición de la víctima, frente a una parada cardíaca y luego adquirir un desfibrilador externo, cuando se identifica que la víctima no responde, no respira, no tiene pulso y solo jadea (22).

Nosotros los primeros respondedores tenemos que conocer muy bien el algoritmo de reanimación cardiopulmonar básico, C-A-B, primero tiene que realizar las compresiones torácicas, que consiste en 30 compresiones y 2 ventilaciones por un ciclo, la posición de la cabeza debe estar extendida, mentón elevado, para permitir el paso del aire hacia los pulmones, esta maniobra tiene 5 ciclos, luego se pide a un proveedor de salud un desfibrilador externo automático (DEA), para poder utilizar durante la emergencia (23).

Las compresiones torácicas no deben parar hasta que venga un proveedor en RCP, se deben continuar con los ciclos de compresiones y las ventilaciones que dura un segundo, una vez que llegue un experto o la víctima se mueva, se debe evaluar de nuevo a la víctima (24).

Es de mucha utilidad el uso inmediato de un desfibrilador externo automático (DEA), eso sin dejar de realizar las compresiones torácicas. Los desfibriladores monofásicos o bifásicos nos ayudan a restablecer los ritmos desfibrilables y restablecer los latidos cardiacos del corazón (25).

La investigación realiza la referencia de la teórica de enfermería a Jacqueline Fawcett, refiere y fundamenta que el conocimiento es indeterminado, es crucial en el campo de enfermería debido a la complejidad de la esencia de los conceptos metaparadigmáticos. Como son abstractos, propician el surgimiento de nuevas teorías relacionadas, además facilitan la investigación que pueda ser verificada en la práctica. Es esencial tener conocimientos de todos estos factores, nos permite entender, estructurar y examinar los datos del paciente, así como tomar decisiones sobre las intervenciones de enfermería. Promueve la organización del cuidado, la proyección y el análisis de los resultados de las asistencias. La formación de la enfermera demanda una formación continua y una preparación integral entre el saber y la práctica (26).

Camejo y colaboradores (27) en Argentina en el 2022, se realizó una investigación, cuyo objetivo fue, "Identificar el nivel de conocimiento sobre soporte vital básico de padres de niños menores de 5 años", estudio de tipo observacional de corte transversal, para recopilación de datos, se empleó un cuestionario estandarizado, autogestionado y anónimo. Los resultados mostraron que solo el 26.54% y el 14,50 lograron un nivel adecuado de conocimientos sobre las técnicas de RCP y desobstrucción de las vías respiratorias del niño, respectivamente.

Alves y colaboradores (28) en Brasil en el 2022, realizaron una investigación, cuyo objetivo fue, "Evaluar el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el soporte vital básico", estudio de tipo transversal, cuantitativo-cualitativo, se empleó un cuestionario como herramienta de recopilación, los datos fueron examinados e interpretados a través de estadísticas descriptivas simples. Se obtuvieron resultados, los expertos conocen el asunto, con un índice de acierto medio/alto, el

equipo sigue ciertos pasos de la secuencia adecuada de RCP, los fallos se relacionan con la cantidad, profundidad y localización adecuada de las compresiones torácicas. Adicionalmente se verifico que el servicio no capacita a profesionales.

Benítez y colaboradores (29) en Paraguay en el 2023, realizaron una investigación, cuyo objetivo fue, “Determinar el nivel de conocimiento acerca de reanimación en el personal de enfermería de las especialidades troncales del Hospital Nacional de Itauguá en julio de 2023”, estudio de tipo observacional, descriptivo y analítico, se utilizó el cuestionario de conocimientos para enfermeros sobre reanimación cardiopulmonar, los resultados fueron, nivel bajo en el 56,6% de los participantes, el 83% perteneció a la especialidad en pediatría y el 43,5% a la cirugía general.

Matamoros (30) en el 2020 en Huancavelica, realizaron una investigación cuyo objetivo fue, “Determinar el nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional asistencial del Hospital de Lircay II-1 Angaraes 2020”, se utilizó el método cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal; la metodología empleada fue la encuesta y un cuestionario como herramienta. Los hallazgos indicaron que, de la totalidad de la población, el 47,37% tiene un conocimiento bajo sobre RCP, mientras que el 26,32% tiene un conocimiento medio y el 26,32% un conocimiento alto.

Arias (31) en Junín en el 2019, realizaron una investigación, cuyo objetivo fue, “Determinar la relación entre el nivel conocimiento y las practicas sobre reanimación cardiopulmonar en adultos”, se utilizó una guía de observación y un cuestionario de conocimientos, se obtuvieron que el 85% tenían conocimiento medio y el 75% tenían prácticas de nivel alto sobre RCP en adultos.

Guevara (32) en Moquegua en el 2020, se realizó una investigación, cuyo objetivo fue, “Evaluar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal de enfermería del Hospital Ilo Minsa II-1”, utilizaron la técnica descriptiva, de corte transversal y no experimental, para el acopio de los datos se utilizó la herramienta de la encuesta, se obtuvo que 65,12 % tiene una escala de intelecto bajo, luego el 23,26% tiene una escala de intelecto regular y el 11,63% tiene una escala de intelecto alto.

La importancia de la investigación desde el punto de vista teórico es que se basa en información actualizada, el conocimiento es fundamental en los profesionales de la salud, proveedores de la salud y las personas en general, para que puedan realizar actividades como es el RCP, quienes debemos de estar actualizados y preparados para ayudar en el momento necesario. La práctica se refiere al conjunto de actividades o acciones que realizamos al poner en práctica ciertos conocimientos, con el objetivo de potenciar, habilidades de alta calidad y responder inmediatamente a la urgencia y así reducir la tasa de morbilidad y mortalidad en pacientes con patología cardíaca. La relevancia desde una perspectiva metodológica será útil para citar nuevos estudios de investigación relacionados con el tema y utilizar el método científico (33).

**Formulamos el objetivo general:** Determinar “el nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias del hospital Regional del Cusco, 2024”.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La exploración se centrará en una perspectiva cuantitativa, ya que los datos se recolectarán y se mostrarán a través de cuadros y diagramas (34). La metodología es sin respaldo experimental, la variable no será alterada, se analizará en su estado normal, es descriptiva, de tipo transversal y se implementara en un determinado periodo específico (34).

### 2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Participarán 55 enfermeras que laboran en el servicio de emergencias del Hospital Regional del Cusco, reporte recibido por la jefatura de enfermería del centro de servicios de salud.

#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- El personal licenciado(a) nombrada o contratada para el servicio de emergencias.
- Personal que tengan un mínimo de 6 meses trabajando en el servicio de emergencias
- Licenciado(a) de enfermería que quieran involucrarse de manera voluntaria en el estudio.

#### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Licenciado(a) de enfermería que se encuentre con permisos o vacaciones durante la aplicación de la encuesta.
- Personal de enfermería que no firmen el consentimiento informado durante la encuesta.
- Personal de enfermería que este de reten por ese día y se encuentre laborando en el servicio.
- Personal de enfermería que no desea participar en el estudio de investigación.

**Muestra:** Se empleará el muestreo censal, debido a la reducida muestra, se contará con la participación de todo el personal que labora en el servicio de emergencias tanto como licenciadas y licenciados en enfermería.

### **2.3. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN**

La variable es: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar.

#### **Definición conceptual:**

El conocimiento es el resultado de un procedimiento de aprendizaje, la cognición es un proceso de ideas, es decir se adquiere y se enlaza información relevante para entender la realidad por medio de la razón. Las enfermeras (os) adquieren conocimientos mediante las practicas, observación y análisis de sus procedimientos intelectuales sobre información adecuada de una RCP básica (19).

#### **Definición Operacional:**

El discernimiento de la reanimación cardiopulmonar de las licenciadas enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional del Cusco, las fases que se considera son: identificación y empleo de compresiones torácica, manejo adecuado de vías aéreas y ventilación artificial con el dispositivo bolsa-válvula-mascarilla (BVM).

### **2.4. INSTRUMENTOS Y TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El cuestionario será la herramienta que se empleará para el acopio de datos.

La técnica de recolección de datos que se utilizara es el cuestionario creado por De la torre (35) determinado por 20 interrogantes donde abarca las 3 fases, cada interrogante se califica, correcto 1 punto, incorrecto 0 puntos, 0 a 6 puntos, nivel cognoscitivo bajo; de 7 a 13 puntos, nivel cognoscitivo medio y de 14 a 20 puntos, nivel cognoscitivo alto.

#### **Validez y confiabilidad:**

El presente instrumento fue aprobado por el autor De la Torre (35), en el Perú en el 2022, a través del examen de especialistas (juicio de expertos) y una evaluación piloto con 20 enfermeras donde la herramienta fue confiable, con un Alpha de Cronbach de 0.914.

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

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

El trámite lo realizará la Universidad María Auxiliadora (UMA), un formulario de solicitud dirigida al director del hospital Regional del Cusco, con el fin de comenzar las gestiones y conseguir los permisos para comenzar con la utilización de la herramienta que acopiará la información en el profesional objetivo. Se expondrá el calendario de tareas, se colaborará con la jefatura del hospital y la jefa de la unidad del servicio de emergencias, y obtener los datos necesarios para los profesionales de enfermería del servicio de emergencias.

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

La recopilación de datos se procederá alrededor de 10 días, con un tiempo estimado por los profesionales del servicio de emergencias de 10 a 15 minutos, al concluir el acopio de datos, se tomará en cuenta los datos de información con calidad, y se guardará en un programa de software de hojas de cálculo Excel.

## **2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS**

El manejo de los datos, realizarán con programas estadísticos de software SPSS versión 27 y posteriormente, la información se expondrá en cuadros y gráficos para su respectivo análisis e interpretación.

## **2.7. ASPECTOS ÉTICOS**

Durante la investigación de estudio, se emplearán las siguientes reglas de conducta.

**Principio de beneficencia:** Hacer el bien es un deber, obligación de respetar las normas, valores, creencias y costumbres de todos dentro de la sociedad, erradicar el daño y fomentar el bien común. Este se refiere al beneficio que alcanzara con los hallazgos de la investigación, cuyo objetivo es favorecer a las personas que sufran un paro cardíaco y sean ellas los que sean beneficiados con la RCP básica.

**Principio de justicia:** Se aplicará un trato equitativo y legal a los participantes involucrados

en el estudio de investigación.

**Principio de Autonomía:** Seremos respetuosos de la elección en la involucración voluntaria del estudio, cada individuo será considerado como participante libre de sus propias decisiones durante el estudio de investigación.

**Principio de no maleficencia:** se busca salvaguardar a la persona, evitando cualquier tipo de perjuicio o lesión. Así, el estudio no resultara dañino para los participantes.

### 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	■	■										
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■									
Elaboración de la introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes.			■	■								
Construcción de la sección de introducción referente a la importancia y justifica la investigación				■	■							
Determinar y enunciar los objetivos de la investigación dentro de la introducción					■	■						
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■						
Determinación de la población, muestra y muestreo							■	■				
Elección de la Técnica e instrumentos de recolección de datos							■	■				
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									■	■		
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										■		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio											■	
Elaboración de los anexos											■	
Evaluación anti plagio- Turnitin											■	
Aprobación del proyecto											■	■
Sustentación del proyecto											■	■

### 3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2024			TOTAL
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
<b>Equipos</b>				
laptop	S/ 2,800			S/ 2,800
Disco duro 1gb	S/ 200			S/ 200
<b>Economato:</b>				
Lapiceros	S/ 40			S/ 40
Tableros de plástico	S/ 60			S/ 60
Papel bond A4	S/ 20			S/ 20
<b>Material de apoyo bibliográfico</b>				
Textos y Libros	S/ 120			S/ 120
Copias fotostáticas	S/ 30	S/ 30	S/ 30	S/ 90
Impresiones	S/ 50	S/ 50	S/ 50	S/ 150
Empastados			S/ 300	S/ 300
<b>Otros</b>				
Movilidad	S/ 40	S/ 40	S/ 40	S/ 120
Viáticos	S/ 100	S/ 100	S/ 100	S/ 300
Comunicaciones	S/ 15	S/ 15	S/ 15	S/ 45
<b>Recursos Humanos</b>				
Imprevistos	S/ 50	S/ 50	S/ 50	S/ 150
<b>TOTAL</b>				S/ 4,395

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mdls. comunicado de prensa OMS/OIT. [Online].; 2022 [cited 2024 Octubre 24. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2021-who-ilo-almost-2-million-people-die-from-work-related-causes-each-yea>.
2. Organización mdls. la OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019. [Online].; 2020 [cited 2024 Octubre 25. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2020-oms-revela-principales-causas-muerte-discapacidad-mundo-2000-2019>.
3. Calleja PJ. Valoración del grado de conocimiento de profesionales sanitarios acerca del soporte vital básico. [Online].; 2019 [cited 2024 Octubre 23. Available from: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36826#>.
4. Gomes Olivera da Silva MS. CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA SOBRE SOPORTE BÁSICO DE VIDA. [Online].; 2024 [cited 2024 Octubre 29. Available from: <https://research.ebsco.com/c/xiecf0/search/results?limiters=&q=CONOCIMIENTO+DE+REANIMACI%C3%93N+CARDIOPULMONAR+B%C3%81SICO>.
5. Paton NR. Conocimientos teóricos y prácticos del profesorado sobre reanimación cardiopulmonar y uso del desfibrilador externo automatizado tras un proceso de video-formación. [Online].; 2021 [cited 2024 Octubre 25. Available from: <https://research.ebsco.com/c/xiecf0/viewer/pdf/amhcetzsvb>.
6. SELVYA HA. El conocimiento de las enfermeras y su rendimiento en RCP básica. [Online].; 2019 [cited 2024 Noviembre 15. Available from: [file:///C:/Users/hp/Downloads/Nurse Knowledge and Their Performance on Cardiop u.pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/Nurse%20Knowledge%20and%20Their%20Performance%20on%20Cardiop%20u.pdf).
7. Losa Ballesteros BJ. Eficacia de la enseñanza teórico-práctico en institutos de reanimación cardiopulmonar. [Online].; 2020 [cited 2024 Noviembre 16. Available from: <https://research.ebsco.com/c/xiecf0/search/details/snxxsywdmz?q=CONOCIMIENTO%20DE%20REANIMACI%C3%93N%20CARDIOPULMONAR%20B%C3%81SICO>.
8. Musto Najar Rios MI. CONOCIMIENTO DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR ANTES Y DESPUÉS DE CAPACITACIÓN. [Online].; 2023 [cited 2024 Octubre 27. Available from: <https://research.ebsco.com/c/xiecf0/viewer/pdf/xvrgt3jq2v>.
9. Braulio FAL. Nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en familiares de pacientes con cardiopatías. [Online].; 2024 [cited 2024 Noviembre 10. Available from: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1885>.
10. Sebastian VE. Conocimientos de reanimación cardiopulmonar en personal de Enfermería de una institución de salud del bajo Cauca Antioqueño. [Online].; 2024 [cited 2024 Noviembre 12. Available from:

<https://research.ebsco.com/c/xiecf0/search/details/qtjhzw476v?q=CONOCIMIENTO%20DE%20REANIMACI%C3%93N%20CARDIOPULMONAR%20B%C3%81SICO>.

- 11 Rolon RD. Efectividad de un programa de capacitación intensiva en reanimación cardiopulmonar y uso del desfibrilador externo automático entre representantes de centros de concurrencia masiva en Asunción 2023. [Online].; 2023 [cited 2024 Noviembre 9. Available from:  
<https://research.ebsco.com/c/xiecf0/search/details/cyxza5apaf?q=CONOCIMIENTO%20DE%20REANIMACI%C3%93N%20CARDIOPULMONAR%20B%C3%81SICO>.
- 12 Santana Feitosa Sousa PH. Conocimiento de estudiantes de enfermería sobre parada cardiaca y reanimación cardiopulmonar. [Online].; 2020 [cited 2024 Noviembre 17. Available from:  
<https://research.ebsco.com/c/xiecf0/search/details/3xqzeiqjn?q=CONOCIMIENTO%20DE%20REANIMACI%C3%93N%20CARDIOPULMONAR%20B%C3%81SICO>.
- 13 MINSA. DIRECCION GENERAL DE TELESALUD, REFERENCIAS Y URGENCIAS. [Online].; 2024 [cited 2024 nOVIEMBRE 29. Available from:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1041344-minsa-resalta-la-importancia-de-aprender-la-tecnica-de-reanimacion-cardiopulmonar-para-salvar-vidas>.
- 14 Huisa Manzanares RF. [Online].; 2022 [cited 2024 Noviembre 30. Available from:  
<https://repositorio.uandina.edu.pe/item/f6d077a2-908f-43e0-b89d-b11578e92a14>.
- 15 Ulloa Escudero JD. Nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar básico del adulto en profesionales de la salud – Hospital Santo Domingo de Huarí nivel II-1, Ancash, 2019. [Online].; 2019 [cited 2024 Noviembre 5. Available from:  
<https://research.ebsco.com/c/xiecf0/search/details/nmh6mwxbr?q=CONOCIMIENTO%20DE%20REANIMACI%C3%93N%20CARDIOPULMONAR%20B%C3%81SICO>.
- 16 Miranda Conislla YK. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PUBLICA DEL PERÚ. [Online].; 2021 [cited 2024 Noviembre 8. Available from:  
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/441>.
- 17 Ludeña Aguilar CI. Conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal de salud del sistema de atención móvil de urgencia - Samu Ayacucho, 2023. [Online].; 2023 [cited 2024 Noviembre 5. Available from:  
<https://research.ebsco.com/c/xiecf0/search/details/gz6ry66fbj?q=CONOCIMIENTO%20DE%20REANIMACI%C3%93N%20CARDIOPULMONAR%20B%C3%81SICO>.
- 18 Lastra Vivian Z. Efectividad de la intervención educativa en la mejora de los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básico en escolares de la institución educativa de Supte San Jorge - Tingo María 2022. [Online].; 2022 [cited 2024 Noviembre 6. Available from:  
<https://research.ebsco.com/c/xiecf0/search/details/6j4jaqcpcj?q=CONOCIMIENTO%20DE%20REANIMACI%C3%93N%20CARDIOPULMONAR%20B%C3%81SICO>.
- 19 Significados e. Significado de conocimiento. [Online].; 2023 [cited 2024 Noviembre 4. Available from: <https://www.significados.com/conocimiento/>.

- 20 DR KD. manual del proveedor. [Online].; 2021 [cited 2024 Noviembre 26. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://advancedmedicalcertification.com/wp-content/uploads/2023/08/CPR-Spanish-Handbook.pdf?utm\\_medium=cpc&utm\\_source=google\\_grants&utm\\_campaign=spanish\\_free\\_ebooks&qclid=Cj0KCQiAr7C6BhDRARIsAOUKifiyXPZ](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://advancedmedicalcertification.com/wp-content/uploads/2023/08/CPR-Spanish-Handbook.pdf?utm_medium=cpc&utm_source=google_grants&utm_campaign=spanish_free_ebooks&qclid=Cj0KCQiAr7C6BhDRARIsAOUKifiyXPZ).
- 21 AMERICAN HA. AHA. [Online].; 2020 [cited 2024 Noviembre 27. Available from: [https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts\\_2020eccguidelines\\_spanish.pdf](https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_spanish.pdf).
- 22 AMERICAN HA. AHA. [Online].; 2020 [cited 2024 Noviembre 30. Available from: [https://sciencehub.novonordisk.com/congresses.html?cid=pse-ctzh9ev180&s\\_kwcid=AL%2110025%213%21720814617241%21e%21%21g%21%21aha+2024&s\\_kwcid=AL%2110025%213%21720814617241%21e%21%21g%21%21aha+2024&qclid=Cj0KCQiAr7C6BhDRARIsAOUKifhIKLoYgVeEeYWcnQm4rmu5KE85Q](https://sciencehub.novonordisk.com/congresses.html?cid=pse-ctzh9ev180&s_kwcid=AL%2110025%213%21720814617241%21e%21%21g%21%21aha+2024&s_kwcid=AL%2110025%213%21720814617241%21e%21%21g%21%21aha+2024&qclid=Cj0KCQiAr7C6BhDRARIsAOUKifhIKLoYgVeEeYWcnQm4rmu5KE85Q).
- 23 AMANDA IG. REVISTA DE ENFERMERIA. [Online].; 2020 [cited 2024 Noviembre 28. Available from: <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/5001.html>.
- 24 Camejo M. Identificar el nivel de conocimiento sobre soporte vital básico de padres de niños menores de 5 años. [Online].; 2022 [cited 2024 Noviembre 25. Available from: <https://research.ebsco.com/c/xiecf0/search/details/anzylg7es5?q=CONOCIMIENTO%20DE%20REANIMACION%20C3%93N%20CARDIOPULMONAR%20B%20C3%81SICO>.
- 25 ALVES DO NASCIMENTO MDS. Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre soporte vital básico. [Online].; 2022 [cited 2024 Noviembre 29. Available from: <https://research.ebsco.com/c/xiecf0/search/details/noc7mm7cyn?q=CONOCIMIENTO+DE+REANIMACION%20C3%93N+CARDIOPULMONAR+B%20C3%81SICO>.
- 26 Benitez VSE. determinar el nivel de conocimiento acerca de reanimación cardiopulmonar(RCP) en el personal de enfermería de las especialidades troncales del Hospital Nacional de Itauguá en julio de 2023. [Online].; 2023 [cited 2024 Noviembre 16. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/01/1526919/ao129-conocimiento-sobre-reanimacion-cardiopulmonar.pdf>.
- 27 Matamoros CGO. determinar el nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional asistencial del hospital de Lircay II – 1 Angaraes 2020. [Online].; 2020 [cited 2024 Octubre 30. Available from: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/290>.
- 28 Arias RLB. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en adultos. Métodos: Se llevó a cabo un estudio correlacional con 20 profesionales de enfermería de servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoy. [Online].; 2019 [cited 2024 Octubre 25. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE\\_858168bce6185529a738add1334d5673](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_858168bce6185529a738add1334d5673).
- 29 Guevara TLC. Evaluar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en el personal de enfermería del Hospital Ilo MINSa II-1. [Online].; 2020 [cited

- 2024 Octubre 28. Available from:  
<https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/951>.
- 30 Oscar TS. metodología de la investigación. [Online].; 2024 [cited 2024 Noviembre 15]. Available from: <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2024/07/Metodologia-de-la-investigacion-una-mirada-global.pdf>.
- 31 Carlos Arturo MA. Metodología de la investigación cualitativa y cuantitativa. [Online].; 2020 [cited 2024 Octubre 20. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>.
- 32 DE LA TORRE MIY. “Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Ernesto German Guzman Gonzales - Oxapampa, marzo 2021. [Online].; 2022 [cited 2024 Noviembre 30. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2849/1/T026\\_46612270\\_SE.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2849/1/T026_46612270_SE.pdf).
- 33 Sociedad c. Principios bioeticos. [Online].; 2020 [cited 2024 Octubre 24. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM\\_540\\_EBLOG\\_1848.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf).
- 34 Salusplay. Principios bioeticos. [Online].; 2020 [cited 2024 Octubre 20. Available from: <https://www.salusplay.com/apuntes/geriatria/tema-2-principios-eticos-y-valores/resumen>.
- 35 Espinola JP. ENCICLOPEDIA HUAMNIDADES. [Online].; 2019 [cited 2024 Octubre 25. Available from: <https://humanidades.com/conocimiento/>.

## **ANEXO**

### ANEXO A. Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Conocimiento de personal de enfermería sobre RCP básico.	Ordinal	El conocimiento es el resultado de un procedimiento de aprendizaje, la cognición es un proceso de ideas, es decir se adquiere y se enlaza información relevante para entender la	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia por minuto</li> <li>• Profundidad de compresiones</li> <li>• Permitir expansión torácica completa</li> <li>• Minimizar las interrupciones en menos de 10 segundos.</li> <li>• Permeabilización de vías aéreas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compresiones torácicas.</li> </ul>	Bueno: 100 a 120 cpm	4 ítems	Nivel de conocimiento bajo	0 - 6 puntos
					Regular: Menor 100 cpm			
					Bueno: 5 a 6 cm. Regular: menor 4 cm	4 ítems	Nivel de conocimiento medio	
					Bueno: expansión completa Regular: expansión incompleta	3 ítems		

		<p>realidad por medio de la razón. Las enfermeras (os) adquieren conocimientos mediante las practicas, observación y análisis de sus procedimientos intelectuales sobre información adecuada de una RCP básica (19).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administra enfilaciones efectivas después de cada ciclo de 30 compresiones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apertura de vía aérea.</li> </ul>	<p>Bueno: menos de 10 segundos Regular: más de 10 segundos</p>	3 ítems	<p>Nivel de conocimiento alto</p>	<p>14-20 puntos</p>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena ventilación</li> </ul>	<p>Realiza: correctamente. Realiza incorrectamente</p>	3 ítems				
					<p>Bueno: 10 a 12 rpm. Regular: menor de 10 rpm</p>	3 ítems				

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

Estimada colega, mi nombre es Lic. Enf. Edson Alberto Torres Mejía, alumno de la Universidad María Auxiliadora (UMA), les solicité su participación en el presente estudio que ayudara a mejorar los conocimientos del profesional de enfermería en RCP, recordarles que su colaboración es anónima y que no existen respuestas correctas o incorrectas.

### **I. Datos generales:**

1. Sexo M ( ) F ( )
2. Edad
3. Cursos capacitados en los últimos dos años de formación: \_\_\_\_\_  
institución que lo capacitó y que año: \_\_\_\_\_  
RCP básico                      RCP avanzado                      otros
4. Experiencia profesional: \_\_\_\_\_
5. ¿Usted acudió en maniobras de RCP en situaciones reales?
  - a) Si
  - b) No
6. ¿Las veces que participo? \_\_\_\_\_

### **Instrucciones:**

A continuación, veras algunas preguntas donde deberás marcar con una "X" o con un "+" como respuesta:

#### **1. ¿Cómo reconocer un paro cardiorrespiratorio?**

- 1) Pérdida de conocimiento
- 2) Cianosis central y periférica.
- 3) Piel pálida, fría y sudoración.
- 4) Ausencia de pulso y ausencia de respiratorio.

#### **2. Usted se encuentra frente a una persona inconsciente, cianótico y con apnea. En qué orden realizara sus acciones:**

- 1) CDA
- 2) ABC
- 3) EDC
- 4) CAB

**3. La zona adecuada para la RCP en adultos es:**

- 1) En el centro del tórax
- 2) Encima del apéndice xifoideo, 3 dedos arriba.
- 3) Encima del apéndice xifoideo, 2 dedos arriba
- 4) Debajo del apéndice xifoideo, 2 dedos a bajo

**4. Las compresiones torácicas en el adulto pueden ser al menos:**

- 1) De 150 por minuto
- 2) De 120 por minuto
- 3) De 100 por minuto
- 4) De 80 por minuto

**5. Las compresiones torácicas en el adulto deben tener una profundidad de:**

- 1) Mayor de 2 cm
- 2) Mayor de 3 cm
- 3) Mayor de 4 cm
- 4) Mayor de 5 cm

**6. Las complicaciones más habituales de las compresiones torácicas de un RCP inadecuado son:**

- 1) Laceración esplénica
- 2) Laceración hepática
- 3) Fractura costal
- 4) Neumotórax

**7. La RCP en el adulto consiste en:**

- 1) Intervención
- 2) Valoración
- 3) Actividades
- 4) Maniobras

**8. La obstrucción de vía aérea se produce por causas más comunes en un paciente en paro cardiorrespiratorio por:**

- 1) Secreciones
- 2) Presencia de prótesis
- 3) Alimento
- 4) Caída de lengua

**9. La liberación de la vía aérea en una persona inconsciente sin lesión cervical se actúa de la siguiente manera.**

- 1) Barrido con el dedo de cuerpos extraños.
- 2) Maniobra de “tracción o de empuje mandibular”.
- 3) Maniobra “frente-mentón”
- 4) Colocación de tubo orofaríngeo

**10. En personas con sospecha de lesión cervical, la liberación de la vía aérea se realiza de la siguiente manera:**

- 1) Colocación de tubo orofaríngeo
- 2) Barrido con el dedo de cuerpos extraños
- 3) Hiperextensión del cuello
- 4) Maniobra de “tracción o de empuje mandibular”

**11. La arteria señalada para identificar la presencia de pulso en un individuo adulto en estado de paro cardiorrespiratorio es:**

- 1) Arteria poplítea
- 2) Arteria carótida
- 3) Arteria braquial
- 4) Arteria femoral

**12. La RCP en adultos implica el esquema de:**

- 1) Realizar 20 compresiones seguidas y luego 2 respiraciones
- 2) Ejecutar 15 compresiones seguidas y luego 2 respiraciones
- 3) Realizar 20 compresiones seguidas y luego 2 respiraciones
- 4) Ejecutar 30 compresiones seguidas y luego 2 respiraciones

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

- 1) Es óptimo más de 1 segundo de duración
- 2) Es óptimo más de 2 segundos de duración
- 3) Es óptimo más de 3 segundos de duración
- 4) Más de 3 segundos como límite

**14. ¿Qué debe evaluar usted para una óptima ventilación boca-resucitador manual?**

- 1) Retracción de la pupila.
- 2) Movimiento de expansión de tórax.
- 3) Disminución de la cianosis distal
- 4) El sellado herméticamente de la boca con el resucitador manual

**15. Es habitual y en ocasiones fatal este error durante el tratamiento de un paro cardiaco**

- 1) Suspensiones prolongadas de las compresiones torácicas
- 2) Incumplimiento de la intubación endotraqueal
- 3) intervalos prolongados sin ventilación
- 4) falta de acceso vascular

**16. Ha tratado de efectuar una intubación endotraqueal a un individuo con paralización respiratoria. Al comenzar la ventilación con presión positiva, se percibe un gorgoteo en el estomago de l paciente en el epigastrio, pero no se perciben sonidos de respiración. La onda de captación es inexistente o plana. ¿Qué explicación de las siguientes es la mas probable de estos hallazgos de exploración?**

- 1) La intubación está en el esófago
- 2) La intubación está en el bronquio principal izquierdo
- 3) La Intubación está en el bronquio principal derecho
- 4) Se explora un neumotórax a tensión bilateral

**17. Indica que la afirmación es acertada en relación a la administración de medicamentos por vía intravenosa durante los intentos de reanimación.**

- 1) Suministrar bicarbonato sódico por vía intravenosa durante la RCP.
- 2) Suministrar medicación IV a través de venas periféricas con un bolo de líquidos.
- 3) No colocar medicación IV a través de venas centrales con un bolo de líquidos.
- 4) suministrar adrenalina por vía intracardiaca si no se obtiene acceso IV en un plazo de 3 minutos.

**18. Tras tratar a una persona con paro cardiaco persistente por FV tras 2 descargas, contempla la opción de suministrar un antiarrítmico por vía intravenosa ¿Qué guía paro el uso de la vasopresina es adecuada?**

- 1) Suministrar una vasopresina como agente vasopresor de primera línea para el shock clínico causado por la hipovolemia
- 2) La adrenalina tiene una semivida más larga que la vasopresina.
- 3) A la primera o la segunda dosis de adrenalina, la vasopresina es una alternativa en el paro sin pulso.

4) Suministrar 300 mg de epinefrina

**19. ¿Qué compuesto de dosis/medicamento se aconseja como primer tratamiento para una persona en asistolia?**

- 1) Administrar 0.5 mg de atropina por vía intravenosa.
- 2) Administrar 3 mg de atropina por vía intravenosa.
- 3) Administrar 1 mg de adrenalina por vía intravenosa.
- 4) Administrar 3 mg de adrenalina por vía intravenosa.

**20. ¿Esta afirmación detalla adecuadamente las ventilaciones que deben realizarse tras insertar el tubo endotraqueal, inflar el balón y comprobar la ubicación del tubo?**

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

## **ANEXO C. Consentimiento informado**

### **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Te han seleccionado para participar en este estudio sobre salud. Queremos que revises con atención la información que viene a continuación para que entiendas bien lo que queremos lograr.

**Título del proyecto:** Mediremos el “Nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional del Cusco, 2024”.

**Nombre del investigador principal:** Lic. Enf. Edson Alberto Torres Mejía

Propósito del estudio: El estudio pretende determinar “Nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional del Cusco, 2024”.

**Beneficios por participar:** Este estudio ayudara a ofrecer entrenamiento relacionado con el tema investigado para cambiar conductas y acciones incorrectas. Buscamos brindar un cuidado completo basado en las necesidades de los pacientes que llegan al departamento de emergencia.

**Inconvenientes y riesgos:** Las preguntas que hicimos protegen la privacidad de todos, así que pueden estar seguros de su participación.

**Costo por participar:** Componer la muestra seleccionada no te costara dinero.

**Confidencialidad:** Los estudios confirman que las respuestas no se mostraran, para mantener el anonimato de los colaboradores. Las encuestas se almacenarán en la base de datos sin relevar la identidad de los participantes.

**Renuncia:** Los colaboradores pueden decidir no participar en el estudio cuando lo deseen.

**Consultas posteriores:** Si tienes preguntas sobre el tema que se está investigando, puedes consultar con el Lic. Enf. Edson Alberto Torres Mejía, investigador principal a través del celular, 993333393, al correo electrónico ([edsoncarty23@gmail.com](mailto:edsoncarty23@gmail.com)). También se pueden comunicar con el comité de Ética

de la UMA, con dirección en Av. Canto Bello 431, distrito de San Juan de Lurigancho, provincia de Lima, teléfono fijo, 01-3891212, correo electrónico, (<https://uma.edu.pe/>) .

**Participación voluntaria:**

No es obligatorio que participe en esta investigación, puede decidir rechazarla si lo desea.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:**

Espero haber entendido bien lo que dice el documento y estoy contento con las respuestas que me dio el investigador. Declaro que nadie me obligo o influyo para ayudar en el estudio y me comprometo a colaborar de manera voluntaria en su desarrollo.

<b>Nombres y apellidos del participante o apoderado</b>	<b>Firma o huella digital</b>
<b>N° de DNI</b>	
<b>N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp</b>	
<b>Correo electrónico</b>	
<b>Nombre y apellidos del investigador</b>	<b>Firma o huella digital</b>
Lic. Edson Alberto Torres Mejía	
<b>N° de DNI</b>	
44353481	
<b>N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp</b>	
993333393	
<b>Correo electrónico</b>	
<a href="mailto:edsoncarty23@gmail.com">edsoncarty23@gmail.com</a>	
<b>Nombre y apellidos del responsable encuestador</b>	<b>Firma o huella digital</b>
<b>N° de DNI</b>	
<b>N° teléfono fijo o móvil o WhatsApp</b>	
<b>Datos del testigo para los casos de participantes iletrados</b>	<b>Firma o huella digital</b>
<b>Nombre y apellidos</b>	
<b>N° de DNI</b>	
<b>N° teléfono fijo o móvil</b>	

Recibí copia del documento.

.....  
Firma del participante