

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**COMPETENCIAS DE LA ENFERMERA EN LA REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR BÁSICA Y SU REPERCUSIÓN EN LA INCIDENCIA
DE FALLECIMIENTOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO TARMA 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORES:

ADOLFO FERNANDO SORIANO VEGA

BIANCA STEFANY QUISPE GOZAR

Callao - 2020

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI PRESIDENTE
- DRA. NOEMI ZUTA ARRIOLA SECRETARIA
- MG. HAYDDE BLANCA ROMÁN ARAMBURU VOCAL

ASESORA: DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 58-2020

Fecha de Aprobación de la tesis: 10 de Setiembre del 2020

Resolución de Sustentación:

Nº 303-2020-D/FCS de fecha 10 de Setiembre del 2020

DEDICATORIA

Dedicó este trabajo a dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres por ser el pilar más importante de mi vida y por demostrarme siempre su apoyo incondicional y su amor infinito.

DEDICATORIA

Dedicó este trabajo a dios, por haberme permitido el haber llegado en este momento tan importante de mi formación profesional y seguir brindando cada uno de mis conocimientos a los que más me necesitan. A mis padres por ser el motor más importante de mi vida y existencia pero sobre todo el siempre demostrarme su cariño y apoyo incondicional sin importar las diferencias de opiniones que hubiésemos tenido.

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a nuestros padres por siempre estar con nosotros, para que ahora estemos culminando un escalón más dentro de nuestra etapa de formación profesional, darles las gracias por apoyarnos en todo los momentos difíciles de nuestras vidas tales como la felicidad, la tristeza pero ellos siempre han estado junto a nosotros y gracias a ellos somos lo que ahora somos, con el esfuerzo de ellos y nuestros esfuerzos ahora podemos ser unos grandes profesionales y seremos grandes orgullos para ellos y para todos los que confiaron en nosotros.

Así mismo agradecemos a Dios por darnos la salud que tenemos, por tener la suficiente valentía de seguir adelante, además de cuerpos sanos y mentes de bien. Estoy seguro que nuestras metas planteadas seguirán dando fruto en el futuro y por ende nos seguiremos esforzando cada día para ser mejor en el ámbito profesional de nuestras carreras y en todo lugar, sin olvidar el respeto y de mirar a la persona de manera holística que siente.

INDICE

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN	7
INTRODUCCION	9
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.1. Descripción de la realidad problemática	7
1.2. Formulación del problema	9
1.3. Formulación de objetivos	10
1.4. Limitación de la investigación.....	10
II. MARCO TEORICO	12
2.1. Antecedentes del estudio	12
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Bases conceptuales	19
2.4. Definición de términos básicos	28
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	30
3.1. Hipótesis general:.....	30
3.2. Operacionalización de variables	30
IV. DISEÑO METODOLOGICO	37
4.1. Tipo de investigación y diseño de investigación.....	37
4.2. Métodos de investigación	38
4.3. Población y muestra.....	39
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	39
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	37
V. RESULTADOS Y DISCUSION	39
5.1. Resultados descriptivos	39
5.2. Resultados inferenciales.....	42

VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS	50
6.1. Contratación de hipótesis.....	50
6.2. Contratación de los resultados con estudios similares.....	50
6.3. Responsabilidad ética.....	55
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	581

RESUMEN

La competencia del profesional de enfermería se ve fragmentada e incompleta, debiéndose muchas veces a la falta de apoyo para el desarrollo de competencias en reanimación cardiopulmonar básica.

El objetivo general de la investigación fue: Determinar la relación las competencias de la enfermera en la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020. El tipo de investigación fue descriptivo, diseño correlacional, de corte trasversal. Para este estudio se trabajó con la poblacional muestral de 20 enfermeros del servicio de emergencia y como técnica el muestreo no probabilístico intencional. La recolección de datos fue a través del cuestionario de competencias del enfermero y la guía de observación de manejo de RCP básico.

Los resultados evidencian que las competencias de las enfermeras son regulares con un 55%, seguido de buenas con 30% y finalmente 15% malas. La participación de las enfermeras en el manejo de la RCP básica fue fallida con 65% y 35% exitosos. Contrastándose la hipótesis que existe relación significativa entre las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020. ($p = 0,010$).

Palabras claves: Competencias de la enfermera, reanimación cardiopulmonar básica, fallecimientos.

ABSTRAC

The competence of the nursing professional is fragmented and incomplete, often due to the lack of support for the development of skills in basic cardiopulmonary resuscitation.

The general objective of the research was: To determine the relationship between the skills of the nurse in basic cardiopulmonary resuscitation and its impact on the incidence of deaths in the emergency service of the hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020. The type of research was descriptive, design correlational, cross-sectional. For this study, we worked with the sample population of 20 emergency service nurses and as a technique, the intentional non-probability sampling. Data collection was through the nurse competencies questionnaire and the basic CPR management observation guide.

The results show that the skills of the nurses are regular with 55%, followed by good with 30% and finally 15% bad. The participation of nurses in the management of basic CPR was unsuccessful with 65% and 35% successful. Contrasting the hypothesis that there is a significant relationship between the skills of the nurse in the management of basic cardiopulmonary resuscitation and the incidence of deaths in the emergency service of the Félix Mayorca Soto Tarma 2020 hospital ($p = 0.010$).

Keywords: Skills of the nurse, basic cardiopulmonary resuscitation, deaths.

INTRODUCCION

La enfermera como actor principal en el manejo del paciente en parada cardiaca debe tener un conocimiento mínimo de la Reanimación Cardiopulmonar (RCP), pues de eso va depender la efectividad del procedimiento en el paciente crítico. La Reanimación Cardiopulmonar es un procedimiento de emergencia para salvar vidas que se utiliza cuando la persona ha dejado de respirar o el corazón ha cesado de palpar. Esto puede suceder después de una descarga eléctrica, un ataque cardíaco, entre otras situaciones que conllevan a la muerte.

En todo el mundo se registran cada año más de 135 millones de fallecimientos por causas cardiopulmonares y la prevalencia va en aumento. Las cifras de la Organización Mundial de la Salud señalan que entre 2013 y 2014 han fallecido 36 millones de personas en el mundo por ataques al corazón y que el 98 % de casos de muerte súbita se produce fuera de los hospitales.

La literatura médica internacional considera que entre el 0.4 y el 2% de los pacientes ingresados y hasta el 30% de los fallecidos precisa Reanimación cardiopulmonar. Las organizaciones sanitarias conceden una gran importancia a la atención del paciente que sufre una parada cardiorrespiratoria, debido a que la actuación conforme a criterios y procedimientos avalados por la evidencia científica puede disminuir tanto la tasa de mortalidad como las secuelas que se puedan derivar.

El análisis de estos referentes existentes, son las razones fundamentales que motivaron formular la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles son las competencias de la enfermera en la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020?

Asimismo, se afirma la hipótesis: Existe relación entre las competencias de la enfermera en la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

La presente tesis describe en el Capítulo I: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones Capítulo II, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el Capítulo III: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validación confiabilidad. Capítulo IV: Resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El Hospital Félix Mayorca Soto en el servicio de emergencia no cuenta con claves de emergencia para casos de reanimación cardiopulmonar, ya que en un anterior periodo de la dirección de este nosocomio se presentó un plan de mejora para la implementación, que fue rechazada por el ejecutivo de esta institución. El mencionado servicio no cuenta con protocolos y guías de atención, ya que al solicitar dichos documentos no se encuentra o están desactualizado más de tres años, por ejemplo, su guía de atención es una fiel copia de otra institución, lo cual demuestra que no se trabaja en estos documentos de gestión. Las enfermeras tienen un periodo largo que no se reciben una capacitación y actualización de las maniobras, manejo del reanimación cardiopulmonar, ya que al observar sus comportamientos frente a un caso que amerita intervención rápida en el servicio como la reanimación cardiopulmonar, se puede comprobar que este personal incurre en deficiencias serias durante la atención, por ejemplo no identifica adecuadamente los signos clásicos de la falla cardiaca como ausencia de pulso y ausencia de respiración. El inicio no es apropiado porque muchos de estos pacientes llegan de dos a más de cinco minutos al servicio de emergencia después de su paro cardiaco. Incluso se ha podido observar en algunas situaciones que el médico a cargo del servicio, al sentirse impotente de solucionar un evento de este tipo, ha delegado o pedido ayuda a la enfermera para solucionar situaciones urgentes de reanimación cardiopulmonar.

Este comportamiento laboral observado, nos ha llevado a la preocupación de conocer las competencias del profesional de enfermería en este servicio durante eventos con la reanimación cardiopulmonar básico, porque al preguntar algunas de ellas, sobre todo las que se abstienen o evitan participar en la atención al paciente, nos indujo a suponer que una de las causas podría ser la carencias de competencias; otra interrogante hecha al personal sobre la forma o manera de atención nos dio como respuesta una forma equivocada por ejemplo al preguntar cuál es el lugar indicado para dar reanimación nos respondieron en formas diversas como: “en el lugar donde llega”, otra respuesta a la pregunta ¿Qué hace si observa que el paro cardiorrespiratorio se produce en la cama? Nos contestaron que inmediatamente “se inicia la reanimación cardiopulmonar”, otras dijeron “llamo inmediatamente al médico de guardia o de piso”.

La competencia del profesional de enfermería se ve fragmentada e incompleta, debiéndose muchas veces a la falta de apoyo para el desarrollo de otras competencias, todos los profesionales de enfermería superan los cinco años de experiencia en esta área, los conocimientos teóricos prácticos van desfasándose por falta de capacitación y/o talleres, ya que al revisar el área de capacitación del hospital no se encuentra evidencia de capacitación en esta actividad, mientras que en el hospital no hay muchos casos de paro cardiorrespiratorio, pero pese a ser pocos son letales, de continuar esta situación en el servicio de emergencia y desastres, se irán incrementando opiniones negativas en cuanto al nivel de competencia

del enfermero y por ende el deterioro de la imagen institucional.

1.2. Formulación del problema

Problema principal

¿Cuáles son las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020?

Problemas específicos

¿Cuáles son las competencias básicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020?

¿Cuáles son las competencias genéricas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020?

¿Cuáles son las competencias específicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020?

1.3. Formulación de objetivos

Objetivo general

Determinar las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Objetivos específicos

Determinar las competencias básicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Determinar las competencias genéricas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Determinar las competencias específicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

1.4. Limitación de la investigación

Para la ejecución de la presente investigación se solicitó la autorización al Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma,

posteriormente se aplicó los instrumentos de recolección de datos.

El cuestionario y la guía fueron aplicados a los enfermeros que participaron en la reanimación cardiopulmonar básico, fueron seleccionados los casos exitosos y lo casos que terminaron en el fallecimiento del paciente (caso fallido).

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del estudio

Se ha realizado la revisión de antecedentes a nivel nacional e internacional, encontrándose algunos relacionados al tema. Así tenemos:

A nivel internacional

Martínez Segura Estrella y Col. Tarragona - España (2017), estudian el Perfil competencial en los profesionales de triaje de los servicios de urgencias hospitalarios, se tuvo por objetivo identificar la relación entre las variables sociodemográficas estudiadas y el nivel competencial de los enfermeros que realizan triaje en los servicios de urgencias hospitalarios (SUH). Método. Estudio descriptivo, transversal, metacéntrico realizado a enfermeros que realizan triaje en los SUH de Terres de l'Ebre. Se analiza la relación entre variables del cuestionario evaluativo de competencias COM_VA©, sociodemográficas (edad, sexo, experiencia laboral total y en SUH, formación en paciente crítico y en triaje, seguridad percibida en la realización del triaje) y habilidades profesionales. Resultados. El nivel competencial (COM_VA©) es mayor en enfermeros con formación en paciente crítico ($p = 0,001$) y triaje ($p = 0,002$) y con experiencia en el SUH ($p < 0,0001$). La seguridad percibida al realizar triaje aumenta con el nivel competencial ($p < 0,0001$) y con la formación en paciente crítico ($p < 0,0001$) y triaje ($p = 0,045$). Conclusiones. La formación y

experiencia en el SUH aumentan las competencias del enfermero de triaje y la seguridad percibida al realizarlo. ¹

A nivel nacional.

Edna Ramírez Miranda. Lima- Perú (2016), estudia el perfil de competencias de las enfermeras especialistas en emergencias y desastres que laboran en instituciones hospitalarias nivel III-2 y III-3. *Objetivo:* Identificar las competencias de las enfermeras especialistas en Emergencias y Desastres, desde la práctica. *Materiales y métodos:* Este estudio es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal; se aplicó la encuesta a una muestra conformada por enfermeras especialistas que se encuentran laborando en instituciones hospitalarias nivel III-2 y III-3. *Resultados:* Las competencias identificadas en la práctica de la especialidad son competencias específicas en un 72,7 %; las competencias básicas en un 45,5 % y las genéricas en 42,4 %. *Conclusiones:* Las competencias básicas poseen autocontrol emocional en torno a situaciones de emergencia con pacientes críticos, valorándolo en forma holística; desarrolla habilidades para la toma de decisiones previniendo complicaciones. Las competencias genéricas aplican las bases fisiológicas, fisiopatológicas y farmacológicas en la valoración y atención inmediata y mediata del paciente crítico; demuestra actitud respetuosa hacia la interculturalidad de las personas. Las competencias específicas demuestran habilidades personales e interpersonales con sensibilidad y pericia profesional garantizando la

seguridad del paciente en estado crítico; valora, diagnostica e interviene en forma eficaz y rápida frente a las respuestas humanas que se generan ante los problemas de salud. ²

Palacios Bardales Berobany. Piura – Perú (2019), estudia los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en enfermeros de áreas críticas en un hospital del MINSA. Cuya metodología de investigación es de naturaleza cuantitativa, de tipo descriptivo y corte transversal. La muestra fue de 44 profesionales de Enfermería de las Áreas Críticas, a quienes se les aplicó un cuestionario para identificar el conocimiento del personal de enfermería. Los resultados identifican que el Nivel de conocimiento sobre generalidades de Reanimación Cardiopulmonar Básica predomina el nivel medio con un 56,82%, seguido del nivel bajo por el 25%, y finalmente el nivel alto con 18,18%. Respecto al Nivel de conocimiento sobre compresiones torácicas, en primer lugar, se obtuvo nivel medio con un 54,55%, seguido del nivel alto por el 25%, y finalmente el nivel bajo con 20,45%. De acuerdo al conocimiento referente al manejo de vía aérea, se obtuvo que el nivel predominante es el nivel medio con un 50%, seguido del nivel alto por el 31,82%, y el nivel bajo con 18,18%. Respecto al conocimiento referente a la ventilación, en primer lugar, se obtuvo nivel medio con un 54,55%, seguido del nivel alto por el 27,27%, y finalmente el nivel bajo con 18,18%. De acuerdo al nivel de conocimiento referente a Desfibrilador Externo Automático en, se obtuvo que el nivel predominante es el nivel bajo representado por el

61,36% seguido del nivel medio con un 38,64%. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básica en Enfermeros que laboran en las Áreas Críticas predomina el nivel medio con un 50%, seguido del nivel bajo representado por el 29,55%, y finalmente el nivel alto con un 20,45%.³

Quispe Canchari Nélica y Naveros Guizado Nancy. Ayacucho - Perú (2013), estudian el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en trabajadores asistenciales de los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del hospital regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en trabajadores asistenciales de los servicios de Emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena" de Ayacucho-2013. Materiales y Métodos: La investigación es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal. La técnica de recolección de datos fue la evaluación pedagógica y el instrumento; la prueba de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar. La muestra es poblacional, constituido por el 100 % que vienen a ser 55 trabajadores asistenciales de los cuales son: 20 Enfermeras (os), 20 Técnicos y 15 Internos de Medicina. Resultados: De 100% (55) de los trabajadores asistenciales en los Servicios de Emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena" de Ayacucho-2013 de los cuales el 52,7% de trabajadores asistenciales presento un nivel de

conocimiento regular sobre circulación, 38,2% un nivel de conocimiento entre malo y regular en apertura de vías aéreas, el 83,6% un nivel de conocimiento regular sobre ventilación y 47,3% sobre desfibrilación en la reanimación cardiopulmonar. Conclusiones: El 72,7% (40) de trabajadores asistenciales presento un conocimiento de nivel regular sobre reanimación cardiopulmonar, 20% (11) bueno y 7,3% (4) mala. ⁴

Muñoz Fonseca Clemencia. Chiclayo – Perú (2018), estudia las competencias profesionales y el manejo de la reanimación cardiopulmonar en enfermeras del servicio de emergencias del hospital Las Mercedes, se tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las competencias profesionales y el manejo de la reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencias del Hospital las Mercedes Chiclayo-2018, la investigación fue de tipo cuantitativa, nivel aplicativo, método descriptivo y diseño correlacional la muestra fue 40 enfermeras y el instrumento fue el cuestionario. Según los resultados, el 47.50% presenta competencias profesionales regulares, el 32.50% presenta malas competencias y el 20.00% presenta buenas competencias. Así mismo el 47.50% presenta un manejo regular del procedimiento de reanimación cardiopulmonar, el 30.00% lo presenta en un nivel malo y el 2.50% lo presenta en nivel bueno. Se concluyó que existe una relación significativa entre las competencias profesionales y el manejo de la reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencias del Hospital las

Mercedes Chiclayo-2018. Así mismo se recomendó al Jefe del Servicio de Emergencias del Hospital las Mercedes, Chiclayo, realizar capacitaciones y simulacros para, mejorar y evaluar la capacidad de respuesta del personal de enfermería en relación al tema de la reanimación cardiopulmonar, y concientizarlas de la importancia de este conocimiento y su práctica como una herramienta ante cualquier emergencia o desastre. ⁵

A nivel local.

No se encontraron tesis relacionado al tema.

2.2. Bases teóricas

Teoría de Jean Watson

La Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson presenta el concepto de cuidado como base de la disciplina de Enfermería que a través de la relación de ayuda entrega al paciente las herramientas necesarias para lograr un equilibrio entre: cuerpo, mente y alma; haciendo especial énfasis en la dignidad humana. ¹⁵

Las bases teóricas que sustentan la teoría de Watson provienen tanto de las ciencias naturales como de las humanidades, incluyendo una orientación espiritual; sus principales fuentes teóricas son: Nightingale, Henderson, Hall, Leininger, Peplau, Gadow, Newman y Rogers; entre otros.¹⁶

Supuestos cuidado humanizado de Jean Watson

- *El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal*, es decir, el cuidado se transmite de acuerdo con las prácticas culturales que tienen las distintas comunidades; y en forma particular, en enfermería de acuerdo a las necesidades humanas, sociales e institucionales. Los cuidados son contextuales a la época, al lugar geográfico, a las necesidades de una población o de un individuo en particular, y a los elementos con que se cuenta y por ello requieren de un conocimiento del ambiente que rodea al individuo y del conocimiento del individuo en sí.
- *El cuidado está condicionado a factores de cuidado*, destinados a satisfacer necesidades humanas. El cuidado tiene destino, efectos y objetivos.
- *El cuidado efectivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar*. El cuidado promueve la satisfacción de necesidades, por tanto, propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente.
- *Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial* que permite al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso.
- *La ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia curativa*. El cuidado no es sólo curar o medicar, es integrar el conocimiento biomédico o biofísico con el comportamiento humano para generar, promover, o recuperar la salud.

- La *práctica del cuidado es central en la enfermería*. Un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información. El acompañar es necesario para que, paulatinamente, el individuo descubra cómo, desde una situación particular, puede encontrar la mejor solución desde su propia realidad. Enfermería, entonces, debe focalizarse en un acompañar sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica de una actitud terapéutica. ¹⁷

18

2.3. Bases conceptuales

Competencias

La primera acepción de competencia se asocia a “disputa” y “oposición”, pero posteriormente está explicado como “aptitud”, “idoneidad”, correspondiendo competente a “proporcionado”, “oportuno”, “adecuado”.

La acepción de competencia que aquí se adopta es el de “un sistema integrado de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno de un individuo en diversos contextos”. ⁶

El concepto de competencia surge de la necesidad de valorar no sólo el conjunto de los conocimientos apropiados (saber) y las habilidades y destrezas (saber hacer) desarrolladas por una persona, sino de apreciar su capacidad de emplearlas para responder a situaciones,

resolver problemas y desenvolverse en el mundo. Igualmente, implica una mirada a las condiciones del individuo y disposiciones con las que actúa, es decir, al componente actitudinal y valorativo (saber ser) que incide sobre los resultados de la acción.⁷

De acuerdo con Irigoien y Vargas, abordar el enfoque de competencias es dar un viraje hacia los resultados de la aplicación de esos saberes, habilidades y destrezas. En otras palabras, las competencias se refieren a un “saber hacer en contexto”. Por ello, la competencia se demuestra a través de los desempeños de una persona, los cuales son observables y medibles y, por tanto, evaluables. “Las competencias se visualizan, actualizan y desarrollan a través de desempeños o realizaciones en los distintos campos de la acción humana”.

Las competencias tienen un orden y jerarquía representados en un continuo donde los individuos van avanzando desde un nivel de novatos o inexpertos a otro donde paulatinamente, y luego de un proceso de formación adquieren la plena destreza de las competencias que les permitirán tener autonomía y desempeñarse independientemente.⁸

Una propuesta común es clasificar las competencias de la siguiente forma:⁸

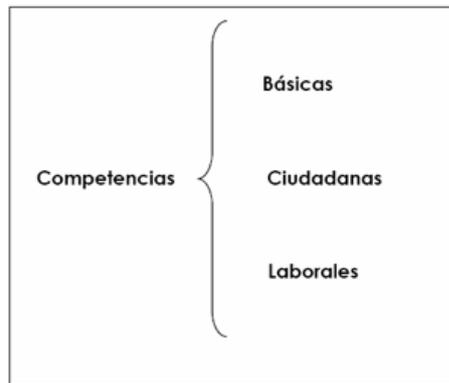


Figura 1. Clasificación típica de competencias

Según esta misma propuesta, las competencias básicas están relacionadas con el pensamiento lógico matemático y las habilidades comunicativas, que son la base para la apropiación y aplicación del conocimiento científico provisto por las distintas disciplinas; las ciudadanas, se refieren a la capacidad de actuar y desenvolverse adecuadamente en sociedad, contribuyendo al bienestar común y desarrollo de la región; y por último las competencias laborales, que conciernen a la capacidad que una persona posee para desempeñar una función productiva en escenarios laborales usando diferentes recursos bajo ciertas condiciones, que aseguran la calidad en el logro de los resultados.

Las competencias laborales, asimismo, se clasifican generalmente en tres clases, básicas, genéricas y específicas:⁹

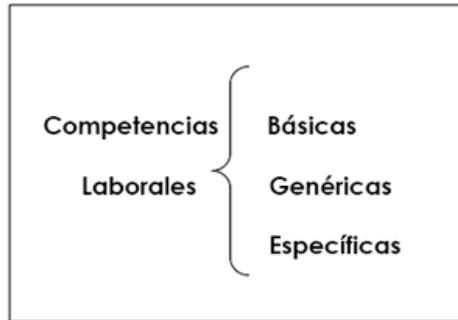


Figura 2. Tipología de Competencias Laborales

Las competencias laborales básicas se refieren al conjunto de destrezas necesarias para que cualquier persona pueda realizar un trabajo, aún el menos calificado, entre ellas están: leer, resolver operaciones aritméticas elementales, saber comunicarse correctamente en forma oral y escrita, etc.

Las competencias laborales genéricas, o también llamadas transversales, son las que permiten desempeños comunes a diversas ocupaciones y ramas de actividad productiva, ejemplos de este tipo de competencias son: la habilidad para analizar e interpretar información, organizar el propio trabajo y el de los demás, investigar, planear, trabajar en equipo, dar atención de calidad, etc.

Finalmente, las competencias laborales específicas se refieren a los saberes y procedimientos técnicos vinculados a una función productiva concreta, es decir, a las competencias propias o características de la especialidad del campo de trabajo, por ejemplo, poder seleccionar el instrumental en un área quirúrgica por parte de un médico cirujano.

Competencias del enfermero en emergencias

En el ámbito de la enfermería existen diversos estudios que han llevado a una conceptualización del término competencia, más acorde a las peculiaridades de la disciplina enfermera. Este concepto es definido por Gómez del Pulgar como la “intersección entre conocimientos, habilidades, actitudes y valores, así como la movilización de estos componentes para transferirlos al contexto o situación real creando la mejor actuación/solución para dar respuesta a las diferentes situaciones y problemas que se planteen en cada momento, con los recursos disponibles.” Y más recientemente Argüello (6) lo define como “la manifestación de un comportamiento que evidencia un dominio específico de un determinado contexto y situación, pudiendo ser evaluado y desarrollado en relación a un criterio previamente definido para ese comportamiento.”^{10 11}

Desde un enfoque enfermero y teniendo en cuenta las propuestas de Sanz y los autores del proyecto Tuning las competencias se agrupan en dos grandes categorías:^{12 13}

- Competencias genéricas: competencias que deben formar parte de todos los perfiles de los miembros de la organización y recogen los valores propios de cada organización. Pereda y Berrocal en su libro realizan un listado de las competencias más comunes que se utilizan para crear los perfiles que todo trabajador debe poseer.¹⁴

- Competencias específicas: estas competencias serían las que forman parte de un perfil para desempeñar un puesto de trabajo específico.

En el caso de las competencias genéricas de los profesionales de la salud y establece que “a las enfermeras les corresponde la dirección, evaluación y presentación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la prevención de enfermedades y discapacidades.”

Así mismo la enfermera/o es el profesional capacitado para planificar, ejecutar y evaluar programas de salud relacionados con su especialidad y desarrollar trabajos de investigación y docencia para mejorar la calidad de los servicios. Es decir, las enfermeras son responsables de la realización de su rol profesional desde las perspectivas asistencial, docente, investigadora y gestora en los siguientes términos: ¹⁵

- Función asistencial: atención clínica directa en el ámbito sanitario a personas a lo largo de su ciclo vital, en todas las etapas, tanto en lo que se refiere a su gestión, como planificación y desarrollo, de acuerdo a las necesidades de la población y a las exigencias de los servicios de salud.
- Función docente: dirigida a futuros profesionales transmitiendo los conocimientos propios y específicos de la enfermería. Además, esta función puede relacionarse con la educación sanitaria a personas, familias y grupos sociales. ¹⁰

- Función gestora: el personal de enfermería cada vez es tiene un papel más relevante en la gestión hospitalaria, la que precisa una visión más amplia del funcionamiento general de la organización, gestión de personas y de recursos financieros, físicos, materiales, tecnológicos. ¹⁰
- Función investigadora: la investigación debe ser la esencia de la práctica educativa en enfermería para formar sujetos críticos y creativos en su práctica profesional. ¹⁰

El Libro Blanco de Enfermería de la ANECA (12), recoge el perfil de competencias de los profesionales titulados en enfermería, enumeradas a continuación: ¹⁶

- Competencias asociadas con los valores profesionales y la función de la enfermera. Primordialmente significa proporcionar cuidados en un entorno en el que se promueve el respeto a los derechos humanos, valores, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad y ejercer con responsabilidad y excelente profesionalidad tanto en las actividades autónomas como en las interdependientes.
- Competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas. Supone entre otros, emitir juicios y decisiones clínicas sobre la persona sujeto y objeto de cuidados, que deben basarse en valoraciones integrales, así como en evidencias científicas. Significa también mantener la competencia mediante la formación continuada.

- Capacidad para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos. Supone realizar valoraciones, procedimientos y técnicas con pleno conocimiento de causa, destreza y habilidad excelentes y con la máxima seguridad para la persona que lo recibe y para uno mismo. Estaría también en este apartado todas las intervenciones de enfermería ligadas a la promoción de la salud, la educación sanitaria, etc.
- Conocimiento y competencias cognitivas. Significa actualizar los conocimientos y estar al corriente de los avances tecnológicos y científicos, cerciorándose que la aplicación de estos últimos es compatible con la seguridad, dignidad y derechos de las personas.
- Competencias interpersonales y de comunicación (incluidas las tecnologías para la comunicación). Supone proporcionar la información adaptada a las necesidades del interlocutor, establecer una comunicación fluida y proporcionar un óptimo soporte emocional. También significa utilizar sistemas de registro y de gestión de la información utilizando el código ético, garantizando la confidencialidad.
- Competencias relacionadas con el liderazgo, la gestión y el trabajo en equipo. Supone capacidad para trabajar y liderar equipos y también garantizar la calidad de los cuidados a las personas, familias y grupos, optimizando los recursos.

En el caso de las competencias específicas para un determinado puesto trabajo en una institución específica, estas constituyen lo que se denomina “perfiles de competencias”, la herramienta, patrón o norma que se utiliza en los procesos de selección de personal, evaluación y desarrollo. ¹⁷

Reanimación cardiopulmonar básica

Conjunto de maniobras que tiene como fin, revertir el paro cardiorrespiratorio en un intento por restablecer la ventilación y circulación espontánea. ¹⁸

Objetivo. Proporcionar oxígeno al cerebro y al corazón hasta un tratamiento médico pueda restaurar las funciones cardiacas y respiratorias evitando lesión en el sistema nervioso central.

Importancia. Un tratamiento oportuno y eficaz ayudará a disminuir las posibles complicaciones que pueden ser reversibles, existiendo una relación de mayor prontitud al actuar con el menor tiempo de espera.

Metodología: Ésta se realiza en el mismo lugar donde ha sucedido la Parada Cardiorrespiratoria. No es necesario ningún tipo de equipamiento, ya que todo el proceso es manual y debe saber aplicarlo cualquier persona, para este proceso utilizamos nuestras manos para realizar las compresiones y el aire espirado de nuestros pulmones. Es imprescindible que la reanimación cardiopulmonar se inicie en los 4 primeros minutos de evolución y concluya cuando la Parada

Cardiorrespiratoria haya terminado, recuperando la respiración y la circulación

Esquema de la Maniobra: En el 2015, se llegó a un consenso internacional donde uno de los participantes más resaltante aparte del Comité de Enlace Internacional sobre Reanimación, se menciona al Asociación Americana del Corazón, quien establece la actual maniobra de Reanimación cardiopulmonar; menciona que la secuencia empieza con C circulación, A vía aérea y B ventilación (15); la implementación en la Cadena de Supervivencia, aumentando el 5 eslabón con una desfibrilación temprana y el correcto uso de DEA quedando atrás al ABC.

Compresiones Torácicas, Circulación – C Después de haber activado el Sistema de Emergencias Médicas y solicitado un Desfibrilador Automático Externo (DEA), el reanimador debe iniciar ciclos de 30 compresiones torácicas seguidas de 2 respiraciones de manera interrumpida durante CINCO ciclos o dos minutos, para poder verificar si fue efectivo o no el Reanimación cardiopulmonar.¹⁹

2.4. Definición de términos básicos

Competencia: Es un conjunto integrado de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno del profesional de enfermería durante la RCP básico.

Competencias básicas: Se refieren al conjunto de destrezas necesarias para que cualquier persona pueda realizar un trabajo, entre

ellas están: leer, resolver operaciones aritméticas elementales, saber comunicarse correctamente en forma oral y escrita, etc.

Competencias genéricas: Son las que permiten desempeños comunes a diversas ocupaciones y ramas de actividad productiva, ejemplos de este tipo de competencias son: la habilidad para analizar e interpretar información, organizar el propio trabajo y el de los demás, investigar, planear, trabajar en equipo, dar atención de calidad, etc.

Competencias específicas: Se refieren a los saberes y procedimientos técnicos vinculados a una función laboral concreta, es decir, a las competencias propias o características de la especialidad del campo de trabajo.

Reanimación cardiopulmonar: Es una acción de salvamento que se realiza cuando la respiración o los latidos cardíacos han cesado.

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis general:

Existe relación entre las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Hipótesis específicas:

Existe relación entre las competencias básicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Existe relación entre las competencias genéricas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Existe relación entre las competencias específicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

3.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Ítem
Competencia de la enfermera en RCP básico	Es un conjunto integrado de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno del profesional de enfermería durante la RCP básico.	Competencias básicas	<ul style="list-style-type: none"> • Autocontrol emocional • Acepta realizar su trabajo a presión. • Pensamiento creativo para innovar en su vida personal y profesional • Habilidades para la comprensión lectora y de auto aprendizaje • Busca nuevos conocimientos • Muestra aptitud para enfrentar los retos de una sociedad dinámica y compleja 	Nominal Mala Regular Buena	Del 1 al 6
		Competencias genéricas	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de las bases fisiológicas, fisiopatológicas del ser humano • Manejo de las bases farmacológicas • Mantiene un sistema de comunicación permanente entre el paciente, familia y personal en el servicio de emergencia. • Demuestra actitud respetuosa hacia la interculturalidad y la diversidad del paciente. • Demuestra alto sentido de compromiso en la formación de estudiantes • Diseña y ejecuta investigaciones de Enfermería • Participa en la elaboración y publicación de artículos científicos 	Nominal Mala Regular Buena	Del 7 al 14

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Ítem
			<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolla acciones tendientes a solucionar el problema de salud del usuario, aplicando las evidencias científicas de Enfermería. 		
		Competencias específicas	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades personales e interpersonales con sensibilidad y pericia profesional. • Aplica los principios de asepsia y antisepsia • Interpreta situaciones de emergencia y urgencia. • Aplica los criterios de clasificación de pacientes para tomar decisiones • Valora, trata y evalúa en forma eficaz y rápida las respuestas humanas • Establece una relación interpersonal holística eficaz con los pacientes y familiares • Presenta habilidades para la administración de fármacos • Realiza gestión de los recursos humanos de enfermería. • Formula, implementa y evalúa guías y protocolos • Aplica el Proceso de Atención de Enfermería • Participa activamente con el equipo multidisciplinar aportando como experto en el área de emergencia. 	Nominal Mala Regular Buena	Del 15 al 25
RCP	Procedimiento de emergencia para salvar vidas que se realiza cuando alguien ha	RCP exitoso	<ul style="list-style-type: none"> • Casos recuperados 	Nominal	0 – 20

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Ítem
	dejado de respirar o el corazón ha cesado de palpar	RCP fallido	• Casos fallecidos por paro cardiorrespiratoria	Nominal	

IV. DISEÑO METODOLOGICO

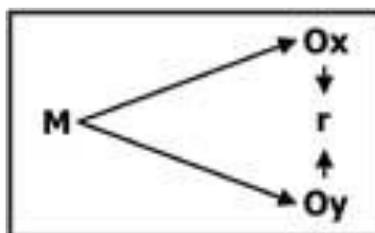
4.1. Tipo de investigación y diseño de investigación

La presente investigación fue desarrollada con enfoque cuantitativo, es básica porque estudio a las variables para mostrar cómo se desarrolla en su contexto, es de campo por que los datos fueron recolectados directamente del individuo donde está presente la variable.

Diseño de la investigación

Es de diseño no experimental por que no se manipularon las variables, es transversal por que la recolección se realizó en un solo momento, descriptiva correlacional por que se correlacionaron las dos variables.

Diseño descriptivo correlacional



ABREVIATURAS:

M: Muestra, enfermeros del hospital Felix Mayorca Soto, servicio de emergencias

OX: Observación a la variable X,

OY: Observación a la variable Y,

r: Relación entre variables.

4.2. Métodos de investigación

Los métodos que se emplearon se clasifican en método general y descriptivo.

Método general. En todo trabajo de investigación científico para lograr los resultados se requiere de método ese método es el científico y según Ibarra, C, citado por Martínez, H.²⁰ el método científico es el conjunto de procesos planificados que se ejecutan en una investigación para lograr resultados que aportaran conocimientos dados como válidos sobre la realidad estudiada. Pretende comprender el comportamiento y las conexiones de fenómenos, generalizar y profundizar los conocimientos.

Método descriptivo. El método descriptivo es un método que por su particularidad del estudio es el coherente, respecto a ello Sánchez, C y Reyes, C. ²¹ menciona el método descriptivo consiste en describir e interpretar sistemáticamente un conjunto de hechos relacionados con otros fenómenos tal como se dan en el presente. El enfoque planteado por Sánchez y Reyes es preciso porque el trabajo que se realizará busca compenetrarse en la realidad con el fin de observar el comportamiento de la variable de estudio, y la intervención del investigador es solo describirlos tal cual cómo se comporta el fenómeno a analizar.

4.3. Población y muestra

Población.

Estará compuesta por los 20 enfermeros asistenciales del departamento de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto.

Muestra.

No tiene muestra por ser una población pequeña. La técnica de selección de la muestra fue el no probabilístico por conveniencia, siendo el 100% de la población que reúnan todos los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

Licenciado en enfermería con o sin especialidad.

Laborar más de un año en el servicio de emergencias.

Criterios de exclusión.

Profesionales de enfermería que están de licencia o estén de vacaciones

Profesionales de enfermería que se nieguen a participación.

Profesionales de enfermería que laboren menos de un año en el servicio de emergencias.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

La presente investigación se desarrolló en el Hospital Félix Mayorca Soto, ubicado en el distrito de Tarma, provincia de Tarma y departamento de Junín, siendo este hospital un nivel II de complejidad. El servicio de emergencia cuenta con el área de trauma shock donde se realiza la atención de las emergencias y se ejecuta reanimación cardiopulmonar básica en caso de parada cardiorespiratoria.

La investigación se ejecutó durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se solicitó la autorización respectiva al Hospital Felix Mayorca Soto, presentando el proyecto de investigación al Director del comité de ética y a la jefatura de enfermería. Los instrumentos: Cuestionario de competencias del enfermero, y ficha de recolección de datos, fueron elaborados por los investigadores, posteriormente fueron sometidos a evaluación y validación a juicio de expertos; los cuales son enfermeros especialistas de amplia trayectoria en áreas críticas.

El Cuestionario de competencias del enfermero se concibió teniendo en cuenta los estándares de las competencias laborales y la realidad de los servicios de emergencia del sector público. Consta de tres dimensiones: dimensión de competencias básicas, genéricas y específicas. Se considera la escala Lickert con tres alternativas.

Guía de observación de manejo de reanimación cardiopulmonar básico, con el objeto de valorar las habilidades en la maniobra de RCP básico del personal de enfermería en el servicio de emergencia.

4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los resultados fueron presentados utilizando tablas de frecuencia para las variables principales y para las variables de identificación se

utilizaran los estadísticos de resumen más representativos de acuerdo a la naturaleza de la variable. Para la aplicación de los instrumentos se solicitó el consentimiento informado de los participantes, durante el tratamiento de la información y en la presentación de los resultados se mantuvo el anonimato de las personas.

El software utilizado fue el paquete estadístico SPSS versión última, el mismo que permitió tabular y organizar los datos en tablas y gráficos para luego analizarlos. Para la correlación de las variables se hizo uso de la Chi cuadrada de Pearson.

V. RESULTADOS Y DISCUSION

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 1: Competencias de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020.

Competencias	Frecuencia	Porcentaje
Mala <= 49	3	15,0
Regular 50 - 61	11	55,0
Buena 62+	6	30,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario de competencias de la enfermera en el servicio de emergencias.

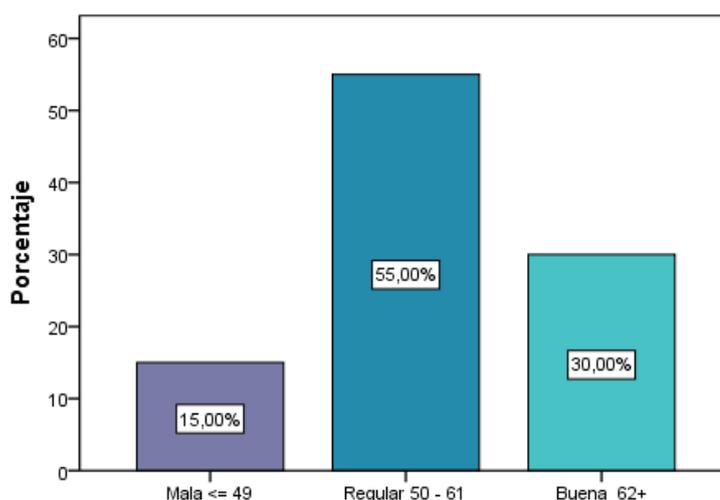


Gráfico 1: Competencias de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020.

En la **Tabla 1** y **gráfico 1**, se observa las competencias de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia, encontramos que el 55% tienen competencias regulares, seguido del 30% competencias buenas y 15% malas.

Tabla 2: Dimensiones de las competencias de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020.

Dimensiones	Mala		Regular		Buena	
	Nro	%	Nro	%	Nro	%
Competencias básicas	3	15,0	5	25,0	12	60,0
Competencias genéricas	2	10,0	10	50,0	8	40,0
Competencias específicas	1	5,0	12	60,0	7	35,0

Fuente: Cuestionario de competencias de la enfermera en el servicio de emergencias.

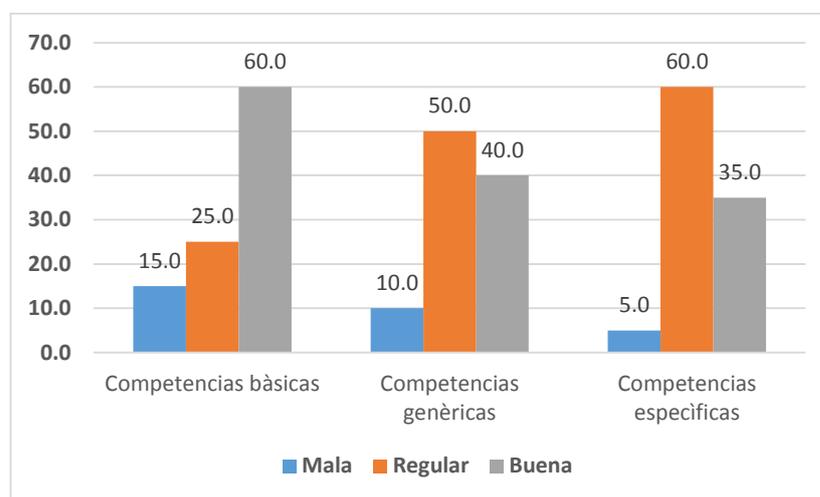


Gráfico 2: Dimensiones de las competencias de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020.

En la Tabla 2 y gráfico 2, se observa las dimensiones de las competencias de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia, encontramos que existe en su mayoría buenas competencias básicas 60%, seguido de regular para las competencias genéricas y específicas, 50% y 60% respectivamente.

Tabla 3: Manejo del RCP de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020.

RCP	Frecuencia	Porcentaje
Fallido <= 19	13	65,0
Exitoso 20+	7	35,0
Total	20	100,0

Fuente: Guía de observación de manejo de reanimación cardiopulmonar básico

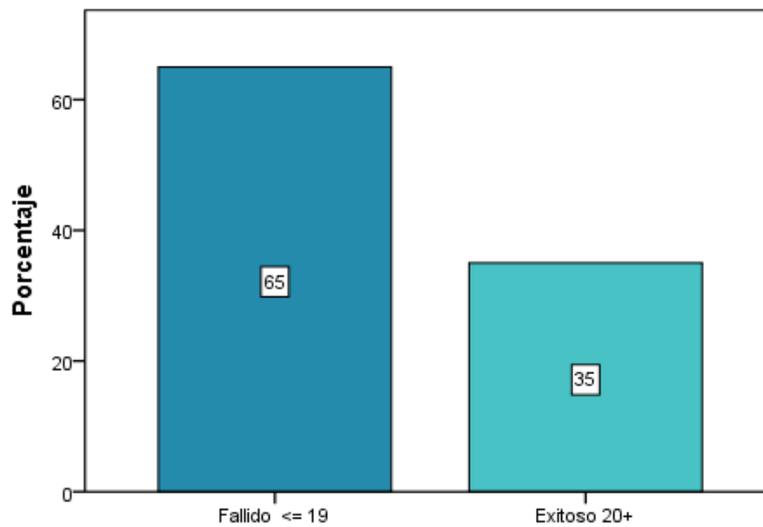


Gráfico 3: Manejo del RCP de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020.

En la **Tabla 3** y **gráfico 3**, se observa el manejo del RCP básico en las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia, encontramos que el 65% participaron de RCP fallidos y 35% de RCP exitosos.

5.2. Resultados inferenciales

Contrastación de la hipótesis general.

Prueba de la Chi cuadrada con respecto a las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Tabla 4: Competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos

Competencias	RCP (agrupado)		Total	
	Fallido <= 19	Exitoso 20+		
Mala <= 49	Recuento	3	0	3
	% del total	15,0%	0,0%	15,0%
Regular 50 - 61	Recuento	9	2	11
	% del total	45,0%	10,0%	55,0%
Buena 62+	Recuento	1	5	6
	% del total	5,0%	25,0%	30,0%
Total	Recuento	13	7	20
	% del total	65,0%	35,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,144 ^a	2	,010
Razón de verosimilitudes	10,060	2	,007
Asociación lineal por lineal	7,620	1	,006
N de casos válidos	20		

a. 5 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,05.

Hipótesis operacional

Ho: No existe relación entre las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Ha: Existe relación entre las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$, es decir el 5%

Decisión estadística

Valor de P 0.010 = < 0.05 = Es significativo

Ha = Se acepta, Ho= se rechaza

Conclusión estadística.

Existe relación entre las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Contrastación de la hipótesis específica 1.

Prueba de la Chi cuadrada con respecto a las competencias básicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Tabla 5: Competencias básicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos

		RCP (agrupado)		Total
		Fallido <= 19	Exitoso 20+	
Mala <= 11	Recuento	2	1	3
	% del total	10,0%	5,0%	15,0%
Regular 12 – 16	Recuento	10	6	16
	% del total	50,0%	30,0%	80,0%
Buena 17+	Recuento	1	0	1
	% del total	5,0%	0,0%	5,0%
Total	Recuento	13	7	20
	% del total	65,0%	35,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,586 ^a	2	,746
Razón de verosimilitudes	,909	2	,635
Asociación lineal por lineal	,099	1	,753
N de casos válidos	20		

a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,35.

Hipótesis operacional

Ho: No existe relación entre las competencias básicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Ha: Existe relación entre las competencias básicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$, es decir el 5%

Decisión estadística

Valor de P 0.746 = < 0.05 = Es significativo

Ha = Se rechaza, Ho= Se acepta

Conclusión estadística.

No existe relación entre las competencias básicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Contrastación de la hipótesis específica 2.

Prueba de la Chi cuadrada con respecto a las competencias genéricas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Tabla 6: Competencias genéricas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos

		RCP (agrupado)		Total
		Fallido <= 19	Exitoso 20+	
Mala <= 13	Recuento	2	0	2
	% del total	10,0%	0,0%	10,0%
Regular 14 - 19	Recuento	8	2	10
	% del total	40,0%	10,0%	50,0%
buena 20+	Recuento	3	5	8
	% del total	15,0%	25,0%	40,0%
Total	Recuento	13	7	20
	% del total	65,0%	35,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,725 ^a	2	,094
Razón de verosimilitudes	5,305	2	,070
Asociación lineal por lineal	4,283	1	,039
N de casos válidos	20		

a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,70.

Hipótesis operacional

Ho: No existe relación entre las competencias genéricas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Ha: Existe relación entre las competencias genéricas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$, es decir el 5%

Decisión estadística

Valor de P 0.094 = < 0.05 = Es significativo

Ha = Se rechaza, Ho= Se acepta

Conclusión estadística.

No existe relación entre las competencias genéricas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Contrastación de la hipótesis específica 3.

Prueba de la Chi cuadrada con respecto a las competencias específicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Tabla 7: Competencias específicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos

		RCP (agrupado)		Total
		Fallido <= 19	Exitoso 20+	
Mala <= 19	Recuento	2	0	2
	% del total	10,0%	0,0%	10,0%
Regular 20 - 27	Recuento	10	1	11
	% del total	50,0%	5,0%	55,0%
Buena 28+	Recuento	1	6	7
	% del total	5,0%	30,0%	35,0%
Total	Recuento	13	7	20
	% del total	65,0%	35,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,236 ^a	2	,002
Razón de verosimilitudes	13,454	2	,001
Asociación lineal por lineal	9,732	1	,002
N de casos válidos	20		

a. 5 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,70.

Hipótesis operacional

Ho: No existe relación entre las competencias específicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Ha: Existe relación entre las competencias específicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$, es decir el 5%

Decisión estadística

Valor de P 0.002 = < 0.05 = Es significativo

Ha = Se acepta, Ho= se rechaza

Conclusión estadística.

Existe relación entre las competencias específicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de hipótesis

Hipótesis nula (Ho)

No existe relación entre las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

Hipótesis alterna (H1)

Existe relación entre las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

En la presente investigación se encontró relación significativa entre las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares

La presente investigación se titula competencias de la enfermera en la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020, en las variables sociodemográficas tenemos que la

mayoría de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia son mayores de 45 años (65%), estado civil de casados (55%), su perfeccionamiento laboral es con especialidad (65%), tiempo de servicio más de 5 años (80%) y tiempo de capacitación en RCP de 2 a 3 años (55%).

Las competencias básicas poseen autocontrol emocional en torno a situaciones de emergencia con pacientes críticos, valorándolo en forma holística; desarrolla habilidades para la toma de decisiones previniendo complicaciones. Las competencias genéricas aplica las bases fisiológicas, fisiopatológicas y farmacológicas en la valoración y atención inmediata y mediata del paciente crítico; demuestra actitud respetuosa hacia la interculturalidad de las personas. Las competencias específicas demuestran habilidades personales e interpersonales con sensibilidad y pericia profesional garantizando la seguridad del paciente en estado crítico; valora, diagnostica e interviene en forma eficaz y rápida frente a las respuestas humanas que se generan ante los problemas de salud.

Edna Ramírez Miranda. Lima- Perú (2016), estudia el perfil de competencias de las enfermeras especialistas en emergencias y desastres que laboran en instituciones hospitalarias nivel III-2 y III-3. Obtiene como resultados que las competencias identificadas en la práctica de la especialidad son competencias específicas en un 72,7 %; las competencias básicas en un 45,5 % y las genéricas en 42,4 %.² En la presente investigación se encontró similares resultados en

relación a la variable competencias de la enfermera, en donde la mayoría tienen regulares competencias (55%), seguido de buenas (30%) y finalmente 15% malas. No existe relación estadísticamente significativa entre las competencias básicas, genéricas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos ($p= 0,746$) ($p =0,094$), mientras para las competencias específicas si existe relación ($p =0,002$).

Martínez Segura Estrella y Col. Tarragona, estudian el Perfil competencial en los profesionales de triaje de los servicios de urgencias hospitalarios, resultados El nivel competencial (COM_VA©) es mayor en enfermeros con formación en paciente crítico ($p = 0,001$) y triaje ($p = 0,002$) y con experiencia en el SUH ($p < 0,0001$). La seguridad percibida al realizar triaje aumenta con el nivel competencial ($p < 0,0001$) y con la formación en paciente crítico ($p < 0,0001$) y triaje ($p = 0,045$). Conclusiones. La formación y experiencia en el SUH aumentan las competencias del enfermero de triaje y la seguridad percibida al realizarlo. ¹

También Muñoz Fonseca Clemencia. Chiclayo – Perú (2018), estudia las competencias profesionales y el manejo de la reanimación cardiopulmonar en enfermeras del servicio de emergencias del hospital las Mercedes Según los resultados, el 47.50% presenta competencias profesionales regulares, el 32.50% presenta malas competencias y el 20.00% presenta buenas competencias. Así mismo el 47.50% presenta un manejo regular del procedimiento de reanimación cardiopulmonar,

el 30.00% lo presenta en un nivel malo y el 2.50% lo presenta en nivel bueno. Se concluyó que existe una relación significativa entre las competencias profesionales y el manejo de la reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencias del Hospital las Mercedes Chiclayo-2018. Así mismo se recomendó al Jefe del Servicio de Emergencias del Hospital las Mercedes, Chiclayo, realizar capacitaciones y simulacros para, mejorar y evaluar la capacidad de respuesta del personal de enfermería en relación al tema de la reanimación cardiopulmonar, y concientizarlas de la importancia de este conocimiento y su práctica como una herramienta ante cualquier emergencia o desastre. ⁵

Si consideramos la variable manejo de la RCP básica en la presente investigación tenemos que el 65% de las enfermeras participaron de RCP fallidos y 35% exitosos. Así mismo, existe relación entre las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020. ($p = 0,010$). Palacios Bardales Berobany, encuentra resultados similares ya que en su investigación sobre los conocimientos en reanimación cardiopulmonar en enfermeros de áreas críticas en un hospital del MINSA, arroja como resultados que predomina el nivel medio con un 56,82%, seguido del nivel bajo por el 25%, y finalmente el nivel alto con 18,18%. Respecto al Nivel de conocimiento sobre compresiones torácicas, en primer lugar se obtuvo nivel medio con un 54,55%,

seguido del nivel alto por el 25%, y finalmente el nivel bajo con 20,45%. De acuerdo al conocimiento referente al manejo de vía aérea, se obtuvo que el nivel predominante es el nivel medio con un 50%, seguido del nivel alto por el 31,82%, y el nivel bajo con 18,18%. Respecto al conocimiento referente a la ventilación, en primer lugar se obtuvo nivel medio con un 54,55%, seguido del nivel alto por el 27,27%, y finalmente el nivel bajo con 18,18%.³ Finalmente, Quispe Canchari Nélida y Naveros Guizado Nancy, estudian el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en trabajadores asistenciales de los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del hospital regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena, en donde el 52,7% de trabajadores asistenciales presento un nivel de conocimiento regular sobre circulación, 38,2% un nivel de conocimiento entre malo y regular en apertura de vías aéreas, el 83,6% un nivel de conocimiento regular sobre ventilación y 47,3% sobre desfibrilación en la reanimación cardiopulmonar. Conclusiones: El 72,7% (40) de trabajadores asistenciales presento un conocimiento de nivel regular sobre reanimación cardiopulmonar, 20% (11) bueno y 7,3% (4) mala.⁴

Todo lo descrito nos permite valorar de manera minuciosa que las competencias específicas del profesional de enfermería permite la adquisición de habilidades y pericia profesional capaz de garantizar la seguridad en el paciente durante el desarrollo del RCP básico alcanzado que este sea exitoso y salvando la vida del paciente.

6.3. Responsabilidad ética.

Para la ejecución de la investigación se solicitó el permiso y autorización de la Dirección del Hospital Félix Mayorca soto esta información se mantuvo en estricta discreción no va en perjuicio de la institución, se hizo firmar el consentimiento informado al personal de enfermería y no se vulnera en ningún momento la identidad de la persona. Asimismo, el trabajo se basa en las normas de redacción Vancouver en donde se cita a los diferentes autores que sustentan la investigación.

CONCLUSIONES

1. Las competencias de las enfermeras se relacionan con en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.
2. Las competencias básicas de las enfermeras no se relacionan con el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su incidencia de fallecimientos, ya que son destrezas necesarias para que cualquier persona pueda realizar un trabajo.
3. Las competencias genéricas de las enfermeras no se relacionan con el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su incidencia de fallecimientos, puesto que son desempeños comunes en diversas ocupaciones.
4. Las competencias específicas de las enfermeras se relacionan con el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su incidencia de fallecimientos, ya que son saberes y procedimientos vinculados a las competencias propias de la especialidad.

RECOMENDACIONES

1. Es importante definir las competencias del enfermero que trabaja en los servicios de emergencias y que estas competencias garanticen una ejecución correcta de la RCP básico salvando la vida de muchos pacientes.
2. Las instituciones de educación superior como las universidades que tienen programas de especializaciones deben evaluar sus planes curriculares con el fin de desarrollar competencias para el manejo de emergencias.
3. A nivel de jefatura de enfermería y coordinación del servicio de emergencia se debe coordinar e implementar programas de capacitación que permitan fortalecer las capacidades en RCP básico.
4. Implementar protocolos de RCP básico, estandarizados a nivel del MINSA teniendo en cuenta el nivel de atención.
5. Implementación del plan de desarrollo de recursos humanos a través de la educación continua y pasantías con el objeto de mejorar las competencias en RCP en las enfermeras del servicio de emergencia.
6. Implementar programas de monitoreo y evaluación de competencias que permitan una respuesta acertada en los profesionales de enfermería ante una reanimación cardiopulmonar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Martínez Segura Estrella y Col. Perfil competencial en los profesionales de triaje de los servicios de urgencias hospitalarios, Tarragona – España. 2017.
2. Edna Ramírez Miranda. Competencias de las enfermeras especialistas en emergencias y desastres que laboran en instituciones hospitalarias nivel III-2 y III-3. Lima- Perú, 2016.
3. Palacios Bardales Berobany. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en enfermeros de áreas críticas en un hospital del MINSA. Piura – Perú, 2019.
4. Quispe Canchari Nélica y Naveros Guizado Nancy. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en trabajadores asistenciales de los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del hospital regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho - Perú, 2013.
5. Muñoz Fonseca Clemencia. estudia las competencias profesionales y el manejo de la reanimación cardiopulmonar en enfermeras del servicio de emergencias del Hospital Las Mercedes. Chiclayo – Perú; 2018.
6. Irigoín M, Vargas F. Competencia laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud. Montevideo: INTERFOR/OIT-OPS; 2002.
7. Corpoeducación. Competencias Laborales: Base para mejorar la empleabilidad de las personas. En el marco del Convenio con el

Ministerio de Educación Nacional para la definición de lineamientos de política para la educación media 2003-2006. Bogotá: 2003.

8. Guzmán C. Modelos curriculares de la Educación Basada en competencias. México: Editorial PAA; 1998.
9. Gómez VC, Pérez RM. Las Competencias profesionales que poseen las enfermeras del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” en los servicios de cirugía general y medicina interna. [Tesis de licenciatura]. México: Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, UNAM; 2002.
10. Gómez del Pulgar M. Evaluación de Competencias en el Espacio Europeo de Educación Superior: un instrumento para el Grado en Enfermería. [tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2011.
11. Argüello MT, Desarrollo del Perfil de Competencias del Tutor de las Prácticas Clínicas de Enfermería. Madrid: UAM; 2016. [Citado 7 mar 2018]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10486/678307>
12. Sanz ML, Delgado E, García LA, Álvarez MV. Modelo de Competencias de Enfermería en un Área de Salud con Gestión Integrada. Gest y Eval Cost Sanit 2015; 16(1): 43-58.
- 13.10. González J, Wagenaar R, Van Der Meer I, Beneitone P. Proyecto Tuning. [Internet] España: Programa Sócrates y Tempus; 2004 [citado 26 mar 2018]. Disponible en: http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/documents/General_Brochure_Spanish_version.pdf

14. Pereda S, Berrocal F. Elaboración del perfil de exigencias del puesto.
In: Técnicas de gestión de recursos humanos por competencias. 3ª ed.
Madrid: Editorial Universitaria Ramón Areces; 2011. 57-81.
15. Ministerio de Sanidad y Política Social. Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica. BOE [Internet]. 2010 [30 mar 2018]; 157 (sec III): 57251- 57276. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2010/06/29/pdfs/BOE-A-2010-10365.pdf>
16. Battaner Arias E, Sánchez Pozo A, García Román A, Rodríguez Sánchez F. Libro Blanco. Título de grado de enfermería. [Internet]. 2ed. Madrid: ANECA; junio 2004 [citado 9 mar 18]. Disponible en: http://www.aneca.es/var/media/150360/libroblanco_jun05_enfermeria.pdf
17. Arcken, H. (2010) Competencias docentes y profesionales. México.
18. Amit, M. (2014) Reanimación cardiopulmonar: primeros auxilios. Mayo Clinic. Florida. E.E.U.U.
19. Díaz, P.; Pérez, D. y Sosa. S; (2014) “Reanimación cardiopulmonar básica en personal de enfermería” Guatemala.
20. Martínez, H y Avila, E. Metodología de la investigación. Impreso Cosegraf. Ixtapaluca México; 2011.
21. Sánchez y Reyes, C. Metodología y diseños de la investigación científica. Lima Perú; 2005.

ANEXOS

ANEXO 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA DE POSGRADO

CUESTIONARIO SOBRE DATOS SOCIO DEMOGRAFICOS

Objetivos: Conocer las características socio-demográficas de los profesionales de enfermería que laboran en las salas de emergencias.

Instrucciones: A continuación se les realizará unas preguntas, las cuales usted responderá según crea conveniente.

I. DATOS GENERALES:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

- a) Menor de 20 () b) 21 – 40 () c) 41 – más ()

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero () b) Casado () c) Viudo ()
d) Conviviente () e) Separado ()

3. Perfeccionamiento:

- a) Licenciado () b) Especialista () c) Maestría ()

4. Tiempo de servicio:

- a) Menor a dos años () b) De 2 a menos de 5 años ()
c) De 5 a mas ()

5. Fecha ultima de capacitación en la RCP básico

- a) Menor a un año () b) De 1 a 3 años () c) Mas de 3 años ()

ANEXO 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA DE POSGRADO

CUESTIONARIO DE COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS ANTE LA RCP BÁSICA

I INSTRUCCIONES.

A continuación, usted encontrará una serie de proposiciones que deberá marcar con un aspa (x).

II Premisas

N°	Enunciados	siempre	A veces	nunca
Competencias básicas				
1	Mis emociones no afectan los cuidados que brindo al paciente			
2	Acepta realizar los cuidados de enfermería a presión.			
3	El pensamiento creativo que tengo me permite innovar			
4	Desarrollo actividades de autoaprendizaje			
5	Desarrollo nuevos conocimientos a través de guías y protocolos.			
6	Enfrento los nuevos retos.			
Competencias genéricas				
7	Utilizo las bases fisiológicas, fisiopatológicas durante la RCP básica			
8	Utilizo las bases farmacológicas en la administración de medicamentos durante la RCP básica			
9	Mantengo comunicación permanente con el personal del servicio durante la RCP básica.			
10	Demuestro actitud respetuosa ante la diversidad cultural del paciente.			
11	Demuestro compromiso en la formación de estudiantes.			

N°	Enunciados	siempre	A veces	nunca
12	Diseño y ejecuto investigaciones de Enfermería que respondan a los problemas de emergencias.			
13	Participa en la elaboración y publicación de artículos científicos			
14	Desarrollo acciones tendientes a solucionar el problema de salud.			
Competencias específicas				
15	Realizo la RCP con mucha habilidad y destreza			
16	Aplico los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de la RCP			
17	Interpreto las situaciones de emergencia.			
18	Aplico mi criterio para la toma de decisiones en la atención al paciente para RCP			
19	Valoro y evalúo en forma eficaz las respuestas del paciente ante la RCP			
20	Mantengo una relación interpersonal holística eficaz con los pacientes y familiares			
21	Tengo habilidades para la administración de fármacos y drogas durante la RCP			
22	Gestiono los recursos humanos con capacidad crítica y analítica.			
23	Formulo, implemento y evalúo los protocolos de RCP			
24	Aplica el Proceso de Atención de Enfermería durante la RCP.			
25	Participó activamente con el equipo multidisciplinar dando aportes como experto en RCP.			

ANEXO 03

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA DE POSGRADO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

BÁSICO

INDICACIONES

Evalúa el manejo de Reanimación cardiopulmonar con 1 reanimador. Durante esta primera fase, evalúe la capacidad del reanimador para iniciar la reanimación cardiopulmonar y proporcionar un adecuado RCP.

PASOS	Procedimiento	Si	NO
Criterios de rendimiento críticos que realiza el reanimador			
1	Evalúa que la zona sea segura		
2	Evalúa el nivel de conciencia: comprueba la capacidad de respuesta de la víctima y si responde al llamado o no responde al llamado, si respira o no respira con normalidad, solo jadea/boquea (durante un periodo de 5 a 10 segundos)		
3	Activa el sistema de respuesta a emergencias		
4	Comprueba el pulso carotideo (no más de 10 segundos)		
5	Demuestra la colocación de las manos para la compresión torácica (el talón de la mano sobre el centro del tórax de la víctima en la mitad inferior del esternón)		
6	Proporciona una adecuada compresión torácica: (la posición correcta el reanimador durante las compresiones torácicas ejercen presión en la línea recta sobre el esternón de la víctima)		
7	Realiza la frecuencia correcta de las compresiones torácicas: 100 a 120 cpm (esto se administra un ciclo de 30 compresiones)		
8	Considera la profundidad correcta: al realizar compresiones de al menos 5cm de profundidad		
9	Permite la descompresión torácica completa: tras cada compresión, reduce así al mínimo el número de interrupciones		
10	Aplica la técnica frente mentón correctamente para abrir la vía aérea (extensión de la cabeza y elevación del mentón)		
11	Proporciona una ventilación eficaz de boca a boca		

PASOS	Procedimiento	Si	NO
12	Realiza el número de ventilaciones efectivas		
13	Permite la elevación torácica completa con la ventilación asistida.		
14	Minimiza las interrupciones: administra 2 ventilaciones boca a boca		
15	Evalúa a la víctima y proporciona posición lateral de seguridad		
Transcurridos 5 ciclos, detener la evaluación			
Criterios de rendimiento críticos que realizan 2 reanimadores			
Evaluación de habilidades de Reanimación cardiopulmonar con 2 reanimadores			
Durante esta segunda fase, evalúe la capacidad de dos reanimadores trabajando en equipo sincronizados además de proporcionar un adecuado RCP durante 2 ciclos. Durante el quinto ciclo de compresiones: el segundo reanimador llega en apoyo del primer reanimador reanudando las RCP			
16	El segundo reanimador administra 30 compresiones durante 2 ciclos, mientras que el primer reanimador administra 2 ventilaciones boca a boca durante 2 ciclos.		
17	Comunicación efectiva entre los reanimadores (el reanimador que realiza las compresiones debe contar en voz alta para así para así anticipar en el momento oportuno se continúe con las ventilaciones respectivas además al aproximarse el 44 momento del cambio de roles)		
18	El primer reanimador administra 30 compresiones en (durante 2 ciclos), mientras que el segundo reanimador administras 2 ventilaciones boca a boca (durante 2 ciclos)		
19	Reevalúa el pulso carotideo entre 5 a 10 segundos. Si hay presencia de pulso y respiración a continuación		
20	Proporcionan una adecuada posición lateral de seguridad a la victima		
Puntaje total transcurridos 2 ciclos, detener la evaluación			
Si el enfermero ha realizado correctamente todos los pasos (aparece en cada casilla (SI) a la derecha de los criterios de rendimiento críticos), el enfermero ha aprobado la prueba en esta situación.			
Si el enfermero no ha realizado correctamente todos los pasos (aparece un en cada casilla (NO) a la derecha de algún criterio de rendimiento crítico), el			

PASOS	Procedimiento	Si	NO
	enfermero ha desaprobado la prueba en esta situación; entregue el formulario al docente para que lo revise como parte del proceso de mejora del entrenamiento.		

Respuestas de la ficha de evaluación:

- Se realizara check en (SI), si el procedimiento es correcto.
- Se realizara un check en (NO), si el procedimiento no es el correcto.

Anexo 04

Tabla 1: Edad de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020

EDAD	Nro	%
<= 30 años	2	10 %
31 - 45 años	5	25 %
>= 45 años	13	65 %
Total	20	100 %

Fuente: Encuesta de características sociodemográficas y personales

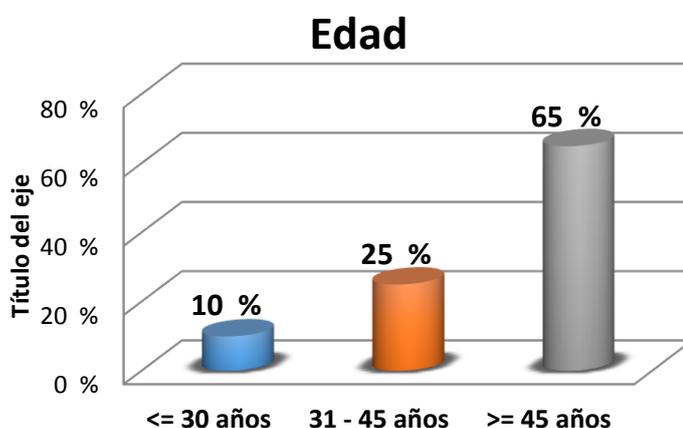


Gráfico 1. Edad de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020.

En la **Tabla 1** y **gráfico 1**, se observa a las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia según edad, encontramos un mayor porcentaje con 65.0% para las edades mayor de 45 años, seguido de 25% para las edades 31 a 45 años y finalmente 10% para las edades menor de 30 años.

Tabla 2: Estado civil de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020

ESTADO CIVIL	Nro	%
Soltero	5	25 %
Casado	11	55 %
Conviviente	4	20 %
Total	20	100 %

Fuente: Encuesta de características sociodemográficas y personales

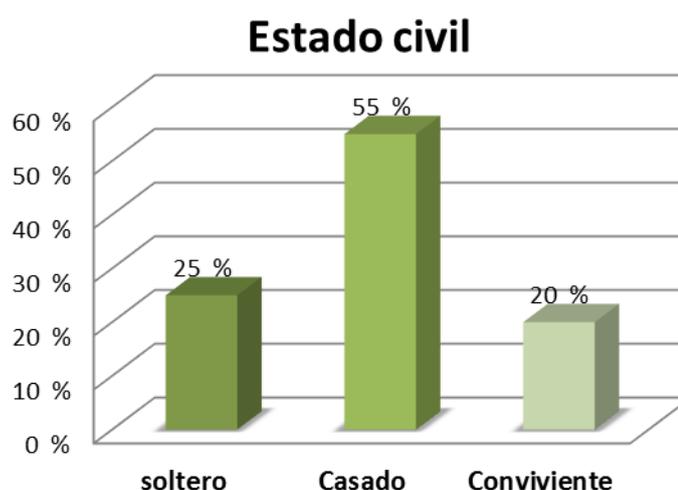


Gráfico 2. Estado civil de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020.

En la **Tabla 2** y **gráfico 2**, se observa a las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia según estado civil, encontramos un mayor porcentaje con 55.0% son casadas, seguido de 25% de solteras y finalmente 20% convivientes.

Tabla 3: Perfeccionamiento de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020

PERFECCIONAMIENTO	Nro	%
Licenciado	2	10 %
Especialista	13	65 %
Maestría	5	25 %
Total	20	100 %

Fuente: Encuesta de características sociodemográficas y personales

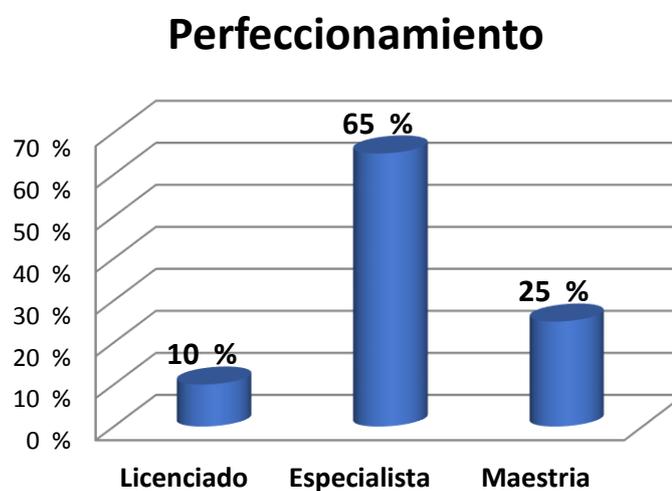


Gráfico 3. Perfeccionamiento de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020.

En la **Tabla 3** y **gráfico 3**, se observa a las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia según perfeccionamiento, encontramos un mayor porcentaje con 65.0% que son especialistas, seguido de 25% tienen el grado de maestro y finalmente 10% son licenciados.

Tabla 4: Tiempo de servicio de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020

TIEMPO DE SERVICIO	Nro	%
Menor a 2 años	1	5 %
De 2 a 5 años	3	15 %
Mayor a 5 años	16	80 %
Total	20	100 %

Fuente: Encuesta de características sociodemográficas y personales

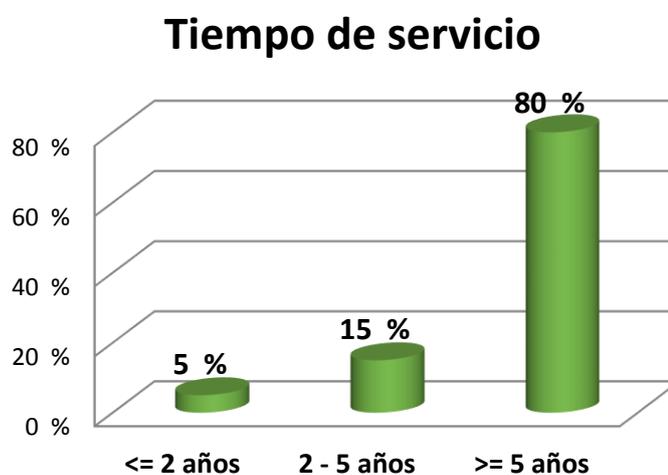


Gráfico 4. Tiempo de servicio de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020.

En la **Tabla 4** y **gráfico 4**, se observa a las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia según tiempo de servicio, encontramos un mayor porcentaje con 80.0% que laboran más de 5 años, seguido de 15% que laboran de 2 a 5 años y finalmente 5% menos de 2 años.

Tabla 5: Capacitación en RCP de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020

CAPACITACION EN RCP	Nro	%
Menor a 1 año	8	40 %
De 2 a 3 años	11	55 %
Más de 3 años	1	5 %
Total	20	100 %

Fuente: Encuesta de características sociodemográficas y personales

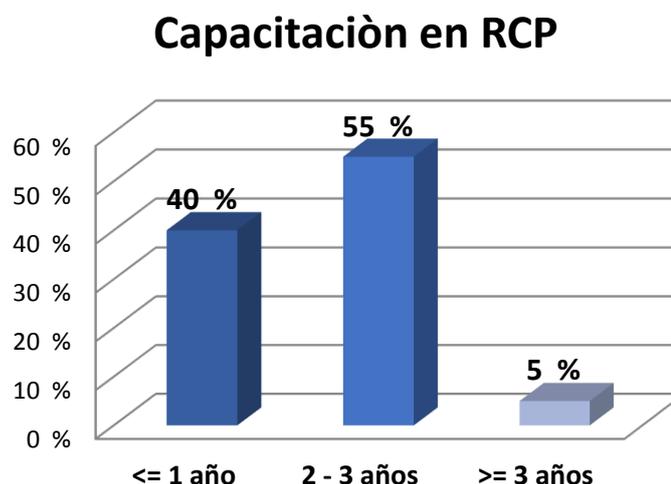


Gráfico 5. Capacitación en RCP de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. Tarma 2020.

En la **Tabla 5** y **gráfico 5**, se observa a las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia según capacitación en RCP, encontramos un mayor porcentaje con 55.0% que recibieron capacitación de 2 a 3 años de antigüedad, seguido de 40% menor a un año y, finalmente 5% más de 3 años.

Anexo 05

Matriz de Consistencia

Título: Competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
<p>General: ¿Cuáles son las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y cómo repercute en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020?</p> <p>Específicos: ¿Cuáles son las competencias básicas de</p>	<p>General: Determinar las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y analizar cómo repercute en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.</p> <p>Específicos: Determinar las competencias básicas de</p>	<p>General: Existe relación entre las competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.</p> <p>Específicos: Existe relación entre las competencias básicas de</p>	<p>V 1 : Competencia de la enfermera en RCP básico</p>	Básicas	<p>Autocontrol emocional</p> <p>Acepta realizar su trabajo a presión.</p> <p>Pensamiento creativo para innovar en su vida personal y profesional</p> <p>Habilidades para la comprensión lectora y de auto aprendizaje</p> <p>Busca nuevos conocimientos</p> <p>Muestra aptitud para</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p>

<p>la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y cómo repercute en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020?</p> <p>¿Cuáles son las competencias genéricas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y cómo repercute en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020?</p> <p>¿Cuáles son las competencias específicas de la enfermera en el</p>	<p>la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y cómo repercute en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020,</p> <p>Determinar las competencias genéricas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y cómo repercute en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.</p> <p>Determinar las competencias específicas de la enfermera en el</p>	<p>la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.</p> <p>Existe relación entre las competencias genéricas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.</p> <p>Existe relación entre las competencias específicas de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la</p>		<p>Genéricas</p>	<p>enfrentar los retos de una sociedad dinámica y compleja</p> <p>Aplicación de las bases fisiológicas, fisiopatológicas del ser humano</p> <p>Manejo de las bases farmacológicas</p> <p>Mantiene un sistema de comunicación permanente entre el paciente, familia y personal en el servicio de emergencia.</p> <p>Demuestra actitud respetuosa hacia la interculturalidad y la diversidad del paciente.</p> <p>Demuestra alto</p>	<p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p>
---	---	---	--	------------------	--	--

<p>manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y cómo repercute en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020?</p>	<p>manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y cómo repercute en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.</p>	<p>incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020.</p>		<p>Específicas</p>	<p>sentido de compromiso en la formación de estudiantes Diseña y ejecuta investigaciones de Enfermería Participa en la elaboración y publicación de artículos científicos Desarrolla acciones tendientes a solucionar el problema de salud del usuario, aplicando las evidencias científicas de Enfermería. Habilidades personales e</p>	<p>13 14 15 16</p>
--	--	--	--	--------------------	--	-----------------------------------

					interpersonales con sensibilidad y pericia profesional.	17
					Aplica los principios de asepsia y antisepsia	18
					Interpreta situaciones de emergencia y urgencia.	19
					Interpreta situaciones de emergencias y urgencia	20
					Aplican los criterios de clasificación de pacientes para tomar decisiones	21
					Valora, trata y evalúa en forma eficaz y rápida las respuestas humanas	22
						23

					<p>Establece una relación interpersonal holística eficaz con los pacientes y familiares</p> <p>Presenta habilidades para la administración de fármacos</p> <p>Realiza gestión de los recursos humanos de enfermería.</p> <p>Formula, implementa y evalúa guías y protocolos</p> <p>Aplica el Proceso de Atención de Enfermería</p> <p>Participa activamente con el equipo</p>	<p>24</p> <p>25</p>
			V 2: RCP	RCP éxitos RCP fallidos		

					<p>multidisciplinar aportando su visión de experto en el área de emergencia.</p> <p>Casos recuperados Casos fallidos</p>	
--	--	--	--	--	--	--

Anexo 06

   *Trabajando con la fuerza del pueblo!*

“Año de la Universalización de la Salud”

Tarma, 15 de Junio del 2020

CARTA N°-0007-2020-GRI/DIRESA/RST/UADI

SEÑORA : Lic. Enf. Bianca Stefany QUISPE GOZAR

ASUNTO : Aceptación para realizar trabajo de Investigación

De mi especial Consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre del Hospital Felix Mayorca Soto , y a la vez como es de vuestro conocimiento venimos trabajando concertadamente en bien de la salud de la población tarmaña.

En tal sentido en respuesta a la solicitud que a presentado a nuestra institución solicitando campo clínico para realizar trabajo de investigación titulado “ **COMPETENCIAS DE LA ENFERMERA EN LA REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA Y SU REPERCUSION EN LA INCIDENCIA DE FALLECIMIENTOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO ,TARMA-2020**” esta Jefatura Acepta lo solicitado coordinando con la Jefatura del Servicio de Emergencia de la Institución con el horario y así poder cumplir con los objetivos programados.

Agradeciendo anticipadamente, la atención que dará a la presente, aprovecho la ocasión para reiterarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.


GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN
HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO TARMA
C.D. Arístides Sarmiento Valle
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO
DE LA DOCENCIA E INVESTIGACION

Reg.Doc.	04179488
Reg. Exp.	02869296

JKST/MKSV/mksv
CC. Archivo

Av. Pacheco N° 362 - Teléfono: 064 - 321400 - Anexo 162 - Fax: 064 - 324166
hospitalfelixmayorca.soto@gmail.com - web: redsesatutarma.co



Trabajando con la fuerza del pueblo!

"Año de la Universalización de la Salud"

Tarma, 15 de Junio del 2020

CARTA N°-0008-2020-GRJ/DIRESA/RST/UADI

SEÑOR : Lic. Enf. Adolfo Fernando SORIANO VEGA

ASUNTO : Aceptación para realizar trabajo de Investigación

De mi especial Consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre del Hospital Felix Mayorca Soto , y a la vez como es de su conocimiento venimos trabajando concertadamente en bien de la salud de la población tarmaña.

En tal sentido en respuesta a la solicitud que a presentado a nuestra institución solicitando campo clínico para realizar trabajo de investigación titulado " **COMPETENCIAS DE LA ENFERMERA EN LA REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA Y SU REPERCUSION EN LA INCIDENCIA DE FALLECIMIENTOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO ,TARMA-2020**" esta Jefatura Acepta lo solicitado coordinando con la Jefatura del Servicio de Emergencia de la Institución con el horario y así poder cumplir con los objetivos programados.

Agradeciendo anticipadamente, la atención que dará a la presente, aprovecho la ocasión para reiterarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN
"HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO" TARMA
C.D. Miriam Sotomayor Valle
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO
DE LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

JKST/MKSV/mksv
CC. Archivo

Reg.Doc.	04179514
Reg. Exp.	02869318

Anexo 07



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTA DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombres y Apellidos: Mishell Ausi Ferro Yauri
 1.2 Lugar de Centro laboral: Hospital "Felix Mayorca Soto" - Tarma.
 1.3 Cargo que desempeña: Enfermera Asistencial.
 1.4 Instrumento a validar: Cuestionario de Competencias del profesional de enfermería de emergencias en la RCP básico.
 1.5 Autor: Aldo Soriano Vega

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Del ítem 17, eliminar "urgencias", por no estar relacionada con el RCP.

III. Procede su ejecución:

Si No

Fecha:/...../.....



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO TARMA

LIC. ENF. MISHELL A. FERRO YAURI

CEP: 35596 REG. ESP. 14671

ENFERMERA ESPECIALISTA EMERGENCIAS Y DESASTRES

Firma y sello
N° D.N.I. 211.244.50



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTA DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombres y Apellidos: Gisela Mardeli Zevallos Paredes
 1.2 Lugar de Centro laboral: Hospital Felix Mayora Soto - Tarma
 1.3 Cargo que desempeña: Secc. de Enfermería - Red Tarma
 1.4 Instrumento a validar: Cuestionario de competencias del profesional de enfermería en emergencias ante la REP básica
 1.5 Autor: Dianca Quispe Cozar

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Capacitar al personal de enfermería que labora en
emergencia, para así mejorar sus competencias.

III. Procede su ejecución:

Si (X) No ()

Fecha:/...../.....

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL FELIX MAYORA SOTO - Tarma

Mg. Gisela Mardeli Zevallos Paredes
COORDINADORA DE ENFERMERIA Y COMUNITARIA
Red N° 020533

Firma y sello
 N° D.N.I. 21136860.

BASE DE DATOS

Variable: Competencia de la enfermera

Nr o	CB_ 01	CB_ 02	CB_ 03	CB_ 04	CB_ 05	CB_ 06	CG_ 07	CG_ 08	CG_ 09	CG_ 10	CG_ 11	CG_ 12	CG_ 13	CG_ 14	CE_ 15	CE_ 16	CE_ 17	CE_ 18	CE_ 19	CE_ 20	CE_ 21	CE_ 22	CE_ 23	CE_ 24	CE_ 25
1	2	1	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	3
2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2
4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
5	3	1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	1
6	3	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
7	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	2	2	1	3	2	3	2	1	3	2	2	2
9	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	1	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	2	2
11	3	1	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	3	1	3	2	3	1	2	2	2
12	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	1	3	3	1	1
13	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2
14	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
15	2	1	2	2	2	1	3	3	1	3	1	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	1
16	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
17	2	1	3	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
19	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2
20	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3

Variable: Reanimación Cardiopulmonar Básico

Nro	P_01	P_02	P_03	P_04	P_05	P_06	P_07	P_08	P_09	P_10	P_11	P_12	P_13	P_14	P_15	P_16	P_17	P_18	P_19	P_20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
7	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1
12	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
14	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
15	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1
18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1