

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE
CHINCHA – ICA, 2023**

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

AUTORES:

**BETSY NELLY, ARAUJO HUAMANI
CARLOS YHONNY, GARCIA VASQUEZ
SHILVY KRISTEL, MENDOZA MARCOS**

ASESORA:

DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

**LINEA DE INVESTIGACIÓN: CUIDADO DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Callao, 2023
PERÚ**

Document Information

Analyzed document	TRABAJO urkund.docx (D171101256)
Submitted	2023-06-22 02:08:00
Submitted by	
Submitter email	carlos_park1996@hotmail.com
Similarity	18%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

W	URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7370/FCS%20TESIS%20CHAVEZ%20FLORE... Fetched: 2023-03-18 14:50:17	 23
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS NANCY -IDA.docx Document TESIS NANCY -IDA.docx (D167064954) Submitted by: isumat@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 8
SA	Universidad Nacional del Callao / URKUND - CASTILLA - DELGADO- RAIME.docx Document URKUND - CASTILLA - DELGADO- RAIME.docx (D169581901) Submitted by: mirellydelgadocampos@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 5
SA	Universidad Nacional del Callao / Tesis Enfermería UNAC- ERICA -SUSANA-ELIDA.docx Document Tesis Enfermería UNAC- ERICA -SUSANA-ELIDA.docx (D147737507) Submitted by: emejiac@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 5
SA	Universidad Nacional del Callao / CHAVEZ - MALDONADO..docx Document CHAVEZ - MALDONADO..docx (D145769922) Submitted by: yuli0885@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
AUTORES: LIC. ARAUJO HUAMANI, BETSY NELLY LIC. GARCÍA VÁSQUEZ, CARLOS YHONNY LIC. MENDOZA MARCOS, SHILVY KRISTEL
ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA
LINEA DE INVESTIGACIÓN: CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
Callao, 2023 PERÚ
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023
AUTORES: LIC. ARAUJO HUAMANI, BETSY NELLY LIC. GARCÍA VÁSQUEZ, CARLOS YHONNY LIC. MENDOZA MARCOS, SHILVY KRISTEL
INFORMACIÓN BÁSICA
FACULTAD Ciencias de la Salud
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN Facultas de

69%

MATCHING BLOCK 1/42

W

Ciencias de la Salud TÍTULO Conocimiento y Práctica del Profesional de Enfermería sobre Reanimación Cardiopulmonar en el Servicio de Emergencia del Hospital



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 165 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

presentado por: ARAUJO HUAMANI BETSY NELLY
GARCIA VASQUEZ CARLOS YHONNY
MENDOZA MARCOS SHILVY KRISTEL

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **18%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R “Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao”, aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 21 de junio de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación

Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DIRECTORA

Recibo: 050.001.0015
Fecha : 13/6/2023

784.465.552.2115
9/6/2023

050.001.0067
14/6/2023

Misión FCS UNAC

“Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional”

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD

Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Facultades de Ciencias de la Salud

TÍTULO

Conocimiento y Práctica del Profesional de Enfermería sobre Reanimación Cardiopulmonar en el Servicio de Emergencia del Hospital San José de Chincha – Ica, 2023

AUTORES:

Araujo Huamani, Betsy Nelly / ORCID 0009-0002-7798-1719 / DNI 44960157

García Vasquez, Carlos Yhonny / ORCID 0009-0007-3841-8209 / DNI 76514458

Mendoza Marcos, Shilvy Kristel / ORCID 0009-0009-4942-5548 / DNI 73011315

ASESOR / CODIGO ORCID / DNI

Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía / ORCID 0000-0003-0585-9407 / DNI 40772490

LUGAR DE EJECUCIÓN

Servicio de Emergencia del Hospital San José de Chincha – Ica

UNIDAD DE ANÁLISIS

Profesionales de Enfermería

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Cuantitativa / relacional / no experimental

TEMA OCDE

Ciencias de la Salud

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO PRESIDENTA
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES SECRETARIO
- MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN VOCAL

ASESORA: Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

Nº de Libro: 259

Nº de Folio: 5

Nº de Acta: 0127-2023

Fecha de Aprobación de la tesis: 11 de julio del 2023

Resolución de decanato: N°253-2023-CF/FCS



ACTA N°0127-2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL CV CICLO DE TALLER DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 18:00 horas del día **11 de julio de dos mil veintitrés**, mediante el uso de la **Plataforma Virtual Google Meet** de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunieron el Jurado Examinador del **CV CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENER TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**; conformado por los siguientes docentes:

- | | |
|--|-------------------|
| ➤ DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO | PRESIDENTA |
| ➤ MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES | SECRETARIO |
| ➤ MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN | VOCAL |

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023”**, presentada por el (la), (los), (las), Tesista (as):


- **MENDOZA MARCOS SHILVY KRISTEL**
- **ARAUJO HUAMANI BETSY NELLY**
- **GARCIA VASQUEZ CARLOS YHONNY**


Acto seguido se procedió a la sustentación de la Tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con el fin de optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**. Luego de la sustentación, los miembros del Jurado evaluador formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

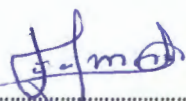
En consecuencia, el Jurado Examinador acordó **APROBAR** con escala de **calificación cualitativa MUY BUENO**, y **calificación cuantitativa 17 (Diecisiete)**, la presente tesis, para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**, conforme al Art. 27° del Reglamento de Estudios de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU del 30 de junio de 2021.

Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTOS**, para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**, siendo las 18:30 horas del mismo día.

Bellavista, 11 de julio de 2023


.....
DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO
Presidenta


.....
MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES
Secretario


.....
MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN
Vocal



INFORME N°0009-2023-JS-CV-CTT/ESPECIALIDAD

PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
DECANA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DE : PRESIDENTE DE JURADO EVALUADOR DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL CIII
CICLO TALLER DE TESIS PARA OPTAR TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

FECHA : Callao, 11 de julio de 2023.

Vista el Acta de Sustentación N°0127-2023 de la Tesis Titulada: "**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023**",

Presentado por - MENDOZA MARCOS SHILVY KRISTEL
- ARAUJO HUAMANI BETSY NELLY
- GARCIA VASQUEZ CARLOS YHONNY

Para obtener Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**, por modalidad de Tesis.

En tal sentido se informa que no existe observación alguna a dicha Tesis, por lo que se da **CONFORMIDAD**.

Sin otro particular reitero los sentimientos de estima personal.

.....
Da. María Elena Teodosio Ydrugo
Presidente

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, fuente infinita de amor y sabiduría, por sus bendiciones que recibimos día a día, por la fortaleza en los momentos difíciles, por su infinito amor para con nosotros; por eso y mucho más te damos gracias por ser el motor de nuestra vida el cual jamás se apagará sin importar el momento, situación o circunstancia.

A nuestra familia por ser el apoyo y fortaleza en todo momento, por permitirnos realizar satisfactoriamente este trabajo de investigación.

Los autores.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concedernos serenidad y fortaleza todo momento, por habernos enseñado que uno no se debe rendir nunca ante los obstáculos que la vida nos presenta.

A nuestra familia por haber confiado en nosotros en todo momento, por su paciencia y apoyo para realizar satisfactoriamente nuestro trabajo de investigación, y por inculcarnos que todo se puede conseguir a base de responsabilidad, dedicación y sacrificio.

Los autores.

ÍNDICE

ÍNDICE	1
INDICE DE TABLAS	3
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	9
1.2 Formulación del problema	11
1.3 Objetivos de la investigación	12
1.4 Justificación	12
1.5 Delimitantes de la investigación	13
II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes: Internacional y nacional	15
2.2 Base teórica	21
2.3 Marco conceptual	22
2.4 Definición de términos básicos	29
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1 Hipótesis (general y específicas)	31
3.1.1 Operacionalización de las variables	32
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	
4.1 Diseño metodológico	33
4.2 Método de investigación	34
4.3 Población y muestra	34
4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado	36
4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de información	36
4.6 Análisis y procesamiento de datos	38
4.7 Aspectos éticos en investigación	38

V. RESULTADOS	
5.1 Resultados descriptivos	40
5.2 Resultados inferenciales	54
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	58
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	62
6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.	66
VII. CONCLUSIONES	68
VIII. RECOMENDACIONES	69
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	70
ANEXOS:	
- Matriz de consistencia.	79
- Instrumentos validados	80
- Consentimiento informado	85
- Base de datos	86

TABLAS DE TABLAS

	PÁG.
TABLA 5.1.1 CARACTERÍSTICAS GENERAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	40
TABLA 5.1.2 CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	42
TABLA 5.1.3 CONOCIMIENTO SOBRE RCP: COMPRESIONES TORÁCICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	43
TABLA 5.1.4 CONOCIMIENTO SOBRE RCP: APERTURA DE VÍA AÉREA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	44
TABLA 5.1.5 CONOCIMIENTO SOBRE RCP: BUENA VENTILACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	45
TABLA 5.1.6 PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	46
TABLA 5.1.7 PRÁCTICA SOBRE RCP: COMPRESIONES TORÁCICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	47
TABLA 5.1.8 PRÁCTICA SOBRE RCP: APERTURA DE VÍA AÉREA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	48
TABLA 5.1.9 PRÁCTICA SOBRE RCP: BUENA VENTILACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	49

TABLA 5.1.10 CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	50
TABLA 5.1.11 CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE RCP: COMPRESIONES TORÁCICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	51
TABLA 5.1.12 CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE RCP: APERTURA DE VÍA AÉREA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	52
TABLA 5.1.13 CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE RCP: BUENA VENTILACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	53
TABLA 5.2.1 PRUEBA DE CORRELACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	54
TABLA 5.2.2 PRUEBA DE CORRELACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE RCP: COMPRESIONES TORÁCICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	55
TABLA 5.2.3 PRUEBA DE CORRELACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE RCP: APERTURA DE VÍA AÉREA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	56
TABLA 5.2.4 PRUEBA DE CORRELACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE RCP: BUENA VENTILACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023	57
TABLA 6.1.1 PUNTUACIONES AGRUPADAS DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS	58

RESUMEN

La tesis "Conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha", tiene gran relevancia por cuanto se conoce que existe condiciones en los profesionales de enfermería que afectan a la salud de los pacientes. Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha. Se utilizó el tipo de investigación cuantitativa, diseño no experimental y descriptivo-correlacional. La muestra estuvo conformada por 26 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha, se aplicó el muestreo aleatorio simple. La técnica utilizada fue la encuesta con 14 preguntas para medir el conocimiento del profesional de enfermería en reanimación cardiopulmonar, y para medir la práctica del profesional de enfermería en reanimación cardiopulmonar, fue la observación a través de un formulario de observación de 15 procedimientos; la medición de la confiabilidad fue mediante KR-20. Los datos obtenidos a través de las encuestas y formularios de observación fueron procesados con el programa EXCEL Y SPSS. Los resultados indican que el conocimiento se encuentra entre el nivel bajo y medio, y la práctica es inadecuada sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería. Luego de realizar el contraste de hipótesis, se llegó a concluir que existe relación entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería.

Palabras claves: conocimiento, practica, reanimación cardiopulmonar.

ABSTRACT

The thesis "Knowledge and practice on cardiopulmonary resuscitation of the nursing professional in the emergency service of the San José de Chíncha Hospital", has great relevance since it is known that there are conditions in nursing professionals that affect the health of patients. This research aimed to determine the relationship between knowledge and practice on cardiopulmonary resuscitation of the nursing professional in the emergency service of the San José de Chíncha Hospital. The type of quantitative research, non-experimental and descriptive-correlational design was used. The sample consisted of 26 nursing professionals from the emergency service of the San José de Chíncha Hospital, simple random sampling was applied. The technique used was the survey with 14 questions to measure the knowledge of the nursing professional in cardiopulmonary resuscitation, and to measure the practice of the nursing professional in cardiopulmonary resuscitation, it was the observation through an observation form of 15 procedures; the reliability measurement was through the KR-20. The data obtained through the surveys and observation forms were processed with the EXCEL and SPSS program. The results indicate that the knowledge is between the low and medium level, and the practice is inadequate on cardiopulmonary resuscitation of the nursing professional. After carrying out the contrast of hypotheses, it was concluded that there is a relationship between knowledge and practice of cardiopulmonary resuscitation of the nursing professional.

Keywords: knowledge, practice, cardiopulmonary resuscitation.

INTRODUCCIÓN

La reanimación cardiopulmonar (RCP) o masaje cardíaco es una técnica para salvar vidas que es útil en muchas emergencias, como, por ejemplo, un ataque cardíaco o un cuasi ahogamiento, en los que la respiración o los latidos del corazón de una persona se han detenido. Si ves que una persona está inconsciente y no respira espontáneamente, llama al 116 o a los servicios de emergencia para pedir ayuda médica inmediata, y evalúa si la zona donde se encuentra es segura para acercarte (puede haber riesgo de intoxicación por gases tóxicos, electrocución, incendio, explosión, entre otros). Si la zona es segura, puedes iniciar rápidamente las maniobras de reanimación cardiopulmonar.

El presente trabajo de investigación titulado “conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha, Ica 2023” tiene por finalidad relacionar el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar, lo cual es un paso muy importante porque mediante nuestro conocimiento y experticia podemos evitar la muerte de una persona cuando necesite realizarse un RCP.

Se realizó en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha, este nosocomio atiende a toda la población en general.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación, se aplicó un cuestionario elaborado por la investigadora Madeleine Pamela Falcón Alvino en donde se recopiló información sobre el conocimiento de la enfermera en reanimación cardiopulmonar; también mediante la guía de observación donde se avalúa la habilidad de la enfermera en reanimación cardiopulmonar. elaborado por Arias Roca Luis Benjamín. Se utilizó la muestra probabilística para el desarrollo de la investigación cuantitativa, no se tuvo problemas para la ejecución de la investigación en la medida que se contó con el apoyo del personal de enfermería, lo cual también se presentará a la jefatura del servicio, a fin de ser un punto de referencia para otras instituciones y también para que mejore esta problemática.

Finalmente, se precisa que la tesis está conformada por los siguientes apartados; Capítulo I: planteamiento del problema; Capítulo II: marco teórico; Capítulo III: hipótesis y variables; Capítulo IV: metodología; Capítulo V: resultados; Capítulo VI: discusión de resultados; VII: conclusiones, VIII: recomendaciones, IX: referencias bibliográficas, anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La reanimación cardiopulmonar es un conjunto de conocimientos científicos que se aplican a situaciones en estado de emergencia entre las cuales se encuentra la parada cardiorrespiratoria.

A nivel internacional, en la actualidad, el paro cardiorrespiratorio es uno de los problemas de salud pública que conlleva a las personas a una muerte súbita provocando una disminución del transporte de oxígeno al cerebro, esto se debe al aumento de los factores de riesgo que influyen directamente en las personas desde la infancia y en la edad adulta, aumentado con ello incidencia de muerte súbita o paro cardiorrespiratorio; por lo que la respuesta sanitaria debe ser oportuna y eficaz en la detección precoz, la activación del sistema de emergencia y la aplicación de las maniobras de reanimación cardiopulmonar básica dentro de los 4 a 5 minutos según lo establecido por la American Heart Association para revertir la muerte clínica dada por el paro cardiorrespiratorio.(1)

A nivel nacional, Molina C, Mejía K, Leguía Ja. Mencionan que, el nivel de conocimientos en el personal de salud (médicos, enfermeras, internos y estudiantes) sobre reanimación cardiopulmonar es de medio a bajo. Además, existe poca evidencia de las características con que se llevaron a cabo las maniobras, lo que impide la elaboración de estadísticas confiables, dificultando la identificación de fallas específicas de los protocolos establecidos. Por lo tanto, se considera necesario tener un registro detallado de las reanimaciones cardiorrespiratorias, para así conocer las características de los pacientes, lugar de ocurrencia frecuencia de presentación, medicación utilización y supervivencia, con la finalidad de obtener las herramientas necesarias para capacitar al personal de salud mejorando el nivel de conocimientos y la realización de la reanimación, asegurando el correcto manejo del paro cardiorrespiratorio. (2)

A nivel regional en Ica, el paro cardiorrespiratorio se considera como una de las diez principales causas de mortalidad a las enfermedades cardíacas, cerebrovasculares y también como otras causas de muerte súbita. En los diferentes nosocomios, se ha observado que es el personal médico son los que usualmente realizan la reanimación cardiopulmonar a pedido del personal de enfermería, quienes tienen una participación pasiva en estos casos.

A nivel local, durante el año 2022 en el Hospital San José de Chincha que pertenece al Ministerio de Salud nivel II-2, ingresaron aproximadamente un total de nueve mil ingresos al servicio de emergencia, de los cuales según reporte del área de estadística el 7% requirieron de soporte vital básico (RCP). Es uno de los dos hospitales con mayor resolución en la provincia de Chincha, es también un hospital de referencia, por lo que llegan al servicio de emergencia una serie de casos que se complican frecuentemente en un paro cardiorrespiratorio, ya sea por accidentes o por patologías crónicas que necesitan de una rápida acción de reanimación cardiopulmonar, es aquí donde se observa que la actuación del personal de enfermería que se muestra pasiva, ya que cuando ocurre un paro cardiorrespiratorio, ésta generalmente se inhibe de actuar en las maniobras de reanimación cardiopulmonar, justificando con respuestas como “no tengo mucha fuerza”, otros refieren “no recuerdo el procedimiento”, otros responden “hace tiempo que no hago esto” y frente a esta situación generalmente prefieren que intervengan los médicos, lo que nos hace suponer que el personal de enfermería que cumple su rol de servicio en esa área están presentando deficiencias en lo que se refiere a la atención de una emergencia de esta naturaleza incrementando el riesgo de fallecimiento en este tipo de paciente. Además, se investiga porque en esta problemática están involucrados todos los trabajadores del servicio de emergencia, en la cual deberían de tener conocimientos y prácticas en RCP para resolver esta emergencia teniendo en cuenta la cadena de supervivencia, de no tener una rápida atención el paciente puede morir y/o

el riesgo de secuelas es mucho mayor disminuyendo su calidad de vida, por lo tanto todo el personal de enfermería debe de responder basándose en sus conocimientos y las practicas que deben de tener constante para salvaguardar la vida del paciente.

Preocupados por esta situación decidimos investigar profundamente sobre el tema para que nos permita conocer también cuanto se sabe teóricamente de este procedimiento, si es que lo realiza y que tan favorable a sido.

Esta situación que hemos detallado nos permite formular el siguiente problema de investigación:

1.2 Formulación del problema.

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha, Ica 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Compresiones Torácicas en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Apertura de Vía Aérea en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Buena Ventilación en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023?

1.3 Objetivos de la investigación.

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha, Ica 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Establecer la relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Compresiones Torácicas en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.
- Establecer la relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Apertura de Vía Aérea en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.
- Establecer la relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Buena Ventilación en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

1.4 Justificación

El presente trabajo de investigación se justifica porque el Paro Cardiorespiratorio es una condición frecuente en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha, en la cual para resolver esta emergencia se tiene que tener en cuenta la cadena de supervivencia para poder actuar rápidamente de forma oportuna y eficaz, ya que si no se realiza una buena reanimación hay muchas posibilidades de secuelas o muerte, es por ello que se necesita tener personal de salud del servicio de emergencia que afronte estas situaciones. El personal de enfermería en este servicio como parte del equipo, requiere solidez en sus competencias y habilidad para iniciar una potencial reanimación cardiopulmonar. En la

cual se ve la realidad y en muchas ocasiones el profesional de enfermería evita hacer la reanimación por falta de conocimiento y práctica, por eso es importante que todo el profesional de salud enfocándonos más en el servicio de emergencia tengan conocimientos básicos y avanzados actualizados, así como la constante practica que va de la mano con lo teórico para así poder salvaguardar la vida del paciente.

El realizar el trabajo de investigación contribuye al Hospital a que tenga de conocimiento sobre esta problemática y así poder brindar una atención oportuna y eficaz y de esta manera evitar muertes innecesarias en los servicios de emergencia mediante la correcta aplicación de maniobras de reanimación cardiopulmonar.

1.5 Delimitantes de la Investigación

1.5.1. delimitantes Teórico

El estudio se basó en el análisis de determinar la relación de los conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería. Para lo cual se ha utilizado la teoría de Patricia Benner quien tiene un enfoque de principiante a experto con una formación por competencias, los cuales se verán reflejadas en el quehacer de enfermería o en el crecimiento personal y profesional.

1.5.2. delimitantes Temporal

En cuanto a la limitante temporal, por naturaleza de la variable de estudio, la toma de datos de campo se realizó de manera transversal en un único momento.

En febrero del 2023 se inició la elaboración del proyecto de investigación, en marzo se realizó la presentación y en abril fue aprobado, ese mismo mes se procedió con la recolección, procesamiento, análisis de los datos de información y en mayo se realizó el planteamiento de las conclusiones y recomendaciones, así como la preparación y presentación del informe final.

1.5.3. delimitantes Espacial

En este estudio fueron considerados los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San José de Chincha, ubicado en Jr. Alva Maurtua 600.

II. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Antecedentes internacionales:

ABEBE, et al (Etiopía 2021). Realizaron un estudio “Conocimientos y prácticas de los enfermeros con respecto a la reanimación cardiopulmonar avanzada de adultos en el Hospital de Referral Debre Markos de Etiopia”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento y prácticas con respecto a la RCP avanzada. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo, corte transversal y diseño correlacional; las técnicas fueron encuesta y observación, los instrumentos un cuestionario y guía de observación. **Resultados:** El conocimiento de reanimación cardiopulmonar avanzada fue bajo 77.8% y alto 22.2%; asimismo, la práctica inadecuada 88.9% y adecuada 11.1%. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento y prácticas de enfermeros fueron bajos e inadecuados con respecto al manejo del paro cardíaco. (3)

NASRI A, BULUSHI A. (Omán. 2020). realizaron un estudio “Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en hospitales y entornos de atención primaria de salud en Omán”. **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento y práctica de la RCP avanzada entre enfermeras. **Metodología:** El estudio fue de enfoque 27 cuantitativo, método descriptivo, corte transversal y diseño correlacional; las técnicas fueron encuesta y observación, los instrumentos un cuestionario y guía de observación. **Resultados:** El conocimiento de RCP avanzada fue bajo 64.6%, alto 23.5% y 11.9%; y la práctica fue inadecuada 67.3% y adecuada 32.7%. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento del enfermero se encontró de nivel bajo y las prácticas inadecuadas. (4)

BECERRA D. RUEDA M. (Ecuador, 2018). En su estudio “Valoración de los conocimientos y actitudes de reanimación cardiopulmonar en el personal de emergencia del Hospital san Francisco de Quito y del Hospital IESS Ibarra, 2017.” En ciudad de Quito. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y actitudes en relación a Reanimación Cardiopulmonar Básica del personal de salud de los hospitales del IESS: Hospital General San Francisco de Quito y Hospital IESS Ibarra. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, con una investigación de tipo cuantitativa. La población de estudio es de 200 personas. **Resultados:** después de excluir los cuestionarios incompletos, se analizaron los datos de los 168 encuestados (37 médicos residentes, 63 internos rotativos, 42 licenciados en enfermería y 26 auxiliares en enfermería). A pesar que al averiguar sobre la certificación en BLS los resultados fueron del 77,98% (N=131), se confirmó que el 40,46% (N=53) de la población estaba en realidad certificada, realizando su curso de BLS en la Sociedad Ecuatoriana de Reanimación Cardiopulmonar (SERCA), única institución avalada en el Ecuador para proporcionar dicho certificado. Además, su última capacitación fue realizada en los últimos 2 años (88,37%). El 73,22% de la población encuestada tiene un nivel subóptimo, por debajo de los 10 puntos; con un promedio general de 8,5 sobre 12, con una desviación estándar de $\pm 1,86$. El puntaje más alto en la valoración de conocimientos teóricos fue obtenido por los internos rotativos de Medicina con un puntaje promedio de 8,95 puntos. No se encontró diferencias estadísticas en el conocimiento teórico sobre BLS y las actitudes frente al RCP entre ambos hospitales ($p=0,32$ y $p=0,21$, respectivamente). Las actitudes de toda la población pueden clasificarse como “suficientes” para afrontar la RCP en caso de un paro cardiorrespiratorio (PCR), con un 70,83%. **Conclusión:** El personal de salud en el área de Emergencia de ambos hospitales carece de un conocimiento adecuado en RCP / BLS. Debido a que la capacitación previa en RCP y la exposición clínica influyen en la retención del conocimiento, es necesario que todos los profesionales de atención médica tengan algún tipo de capacitación y evaluación de RCP. (5)

RODRÍGUEZ C. ABREU Y. (Cuba, 2018). En su estudio “Conocimientos sobre las acciones de enfermería en la reanimación cardiopulmocerebral. Centro Provincial de Emergencias Médicas”. en la ciudad de Cienfuegos

Objetivo: Determinar el conocimiento del personal de enfermería sobre sus acciones dirigidas en la reanimación cardiopulmocerebral.

Metodología: Un estudio descriptivo, prospectivo, longitudinal, en el Centro Provincial de Emergencias Médicas del Hospital General de Cienfuegos en los años 2014 y 2017. En ambos años, se aplicó similar cuestionario con preguntas sobre acciones de enfermería en reanimación cardiopulmocerebral, luego de intervención educativa con nueva guía de práctica clínica.

Resultados: el grupo estuvo constituido por 82 enfermeros, principalmente licenciados (67.1 %) y con ≥ 10 años de experiencia en el servicio de urgencias. De las 19 acciones definidas para la reanimación cardiopulmonar e incluidas en la guía de actuación, 15 (78.94 %) tuvieron 100 % de respuestas correctas en ambos años. Entre las acciones básicas, la dificultad más frecuente fue el reconocimiento de la monitorización clínica y electrónica; mientras que en cuanto a las acciones complementarias el brindar apoyo psicológico a los familiares constituyó el principal problema cognitivo.

Conclusión: el nivel de conocimientos para acciones básicas, específicas y complementarias para la reanimación cardiopulmocerebral en el personal de enfermería fue alto, principalmente en la segunda medición. Pudieron influir en ello, el disponer de un protocolo de actuación, el entrenamiento frecuente con situaciones reales y la estabilidad laboral por más de 10 años del personal en el servicio de urgencias. (6)

BALDOINO L. (Brasil, 2018). En su estudio “Nivel de Conocimiento de los Enfermeros sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar”.

Objetivo: identificar el nivel de Conocimiento de los Enfermeros sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar

Metodología: se trata de una investigación de campo con un enfoque cuantitativo, descriptivo y

exploratorio, con el trasfondo del Hospital Regional Tiberio Nunes en la ciudad de Floriano-PI, en el que los sujetos fueron 32 enfermeras que trabajan en esta institución. El instrumento utilizado para la producción de datos fue un cuestionario con preguntas cerradas con respecto a los conocimientos teóricos de las técnicas de reanimación cardiopulmonar. **Resultados:** se analizaron los datos y articulan el marco teórico, respondieron el cuestionario 23 profesionales, en los que el número de errores supera el número de accesos. Las mayores dificultades encontradas por las enfermeras de esta institución fue identificar un paro cardíaco y en qué situaciones comenzar inmediatamente la reanimación; así como lo que la profundidad y la frecuencia apropiada de las compresiones y ventilaciones. En conclusión, mostró que la deficiencia en el conocimiento de la reanimación de los profesionales y la necesidad de actualizar esta información para reducir al mínimo los riesgos para los pacientes bajo el cuidado de enfermería en esta institución. (7)

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

CHAVEZ E. MALDONADO M (Perú, 2022). En su estudio “Conocimiento y la práctica del profesional enfermero(a) en reanimación cardiopulmonar avanzada en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora, 2022”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del profesional enfermero(a) en reanimación cardiopulmonar avanzada. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, método descriptivo correlacional. La muestra de 40 profesionales de enfermería. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos dos cuestionarios. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada es alto 72.5%, bajo 20% y medio 7.5%. La práctica sobre reanimación cardiopulmonar avanzada es adecuada 72.5% e inadecuada 27.5%; asimismo, cuando el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada es bajo las prácticas son inadecuadas 20%, cuando el nivel de conocimiento es medio las prácticas son inadecuadas 7.5%, y cuando el nivel de

conocimiento es alto las prácticas son adecuadas 72.5%. **Conclusiones:** La Prueba de Correlación Rho de Spearman es 0.990, p-valor de 0.000 menor de 0.05; es decir, existe relación significativa entre el conocimiento y práctica del profesional enfermero(a) en reanimación cardiopulmonar avanzada. (8)

MUÑIZ Y. TURPO A. (Perú, 2019). En su estudio “Conocimiento y práctica en reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería que labora en Centro de Salud Ciudad Nueva y Centro de Salud San Francisco - Tacna, 2019” **Objetivo:** Determinar la relación entre conocimiento y práctica en reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería que labora en Centro de Salud Ciudad Nueva y Centro de Salud San Francisco - Tacna, 2019. **Metodología:** El estudio es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. La población objeto de estudio, estuvo constituida por 40 profesionales de enfermería, que laboran en Centro de Salud Ciudad Nueva y Centro de Salud San Francisco. Se utilizó como técnica la encuesta y guía de observación dirigida al personal de enfermería del Centro de Salud Ciudad Nueva y Centro de Salud San Francisco. **Resultados:** son el Conocimiento en reanimación cardiopulmonar es bajo con un 82,5%, la Práctica es media con un 85,0%, **Conclusión:** No existe relación estadísticamente significativa entre las variables Conocimiento y Práctica ($p=,978$). (9)

LIZARME E. YUCRA M. (Perú, 2019). En su investigación “Conocimientos y habilidades de reanimación cardiopulmonar básico en enfermeras (os) del servicio de emergencia del hospital nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo. EsSalud. Arequipa. 2019”. **Objetivo:** determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y las habilidades sobre RCP básico. **Metodología:** es una investigación de tipo descriptiva con diseño correlacional, donde se utilizó como técnicas la encuesta y la observación. Participaron en este estudio la totalidad de enfermeras (os) que rotan por el área de Shock que fueron 27. **Resultados:** se encontró que el nivel de conocimientos en RCP de los/as

enfermeros/as es deficiente en un 40.7% y regular en un 33.3%. En cuanto a las Habilidades los enfermeros presentan una habilidad regular en un 51.9 % y es buena en un 25.9%. **Conclusión:** se encontró deficiencias en cuanto a la postura del reanimador tanto ubicación y colocación de las manos; asimismo al momento de localizar el pulso carotideo lo han hecho del lado opuesto del suyo en la mayoría de los casos. Finalmente según la prueba de chi cuadrado no existe relación significativa entre ambas variables. (10)

FARAH M. TITO C. (Perú, 2018). En su estudio “Nivel de conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar por el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2018”. **Objetivo:** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2018. **Metodología:** el estudio es de tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental de corte transversal. Se trabajó con la población muestral, constituida por 25 profesionales de enfermería. Los instrumentos aplicados fueron: el cuestionario y la lista de cotejo elaborado por las presentes autoras según las guías American Heart Association (AHA) 2015. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar es inadecuado en el 80% de los profesionales del servicio de emergencia y el 76% aplica el RCP. **Conclusión:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la Reanimación Cardiopulmonar ($p= 0,160$). (11)

ARIAS L (Perú, 2018) en su investigación “Nivel de conocimiento y prácticas del personal de salud de enfermería de servicio de Emergencia sobre reanimación cardiopulmonar en adultos del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja 2018” **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en adultos. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio correlacional con 20

profesionales de enfermería de servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja, 2018. Se emplearon un cuestionario de conocimiento y una guía de observación. **Resultados:** En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi Cuadrada de independencia. Resultados: El 85,0% (17 enfermeros) alcanzaron conocimiento regular y 75,0% (15 enfermeros) mostraron practicas adecuadas sobre reanimación cardiopulmonar en adultos. Por otro lado, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas, con $p \leq 0,006$. Asimismo, las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en adultos se relacionan significativamente con el nivel de conocimiento en las dimensiones: aspectos generales ($P \leq 0,010$), actuaciones previas a RCP básica ($P \leq 0,002$) y maniobras de reanimación cardiopulmonar básica ($P \leq 0,005$). **Conclusiones:** El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en enfermeros de servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. (12)

2.2 Base teóricas

2.2.1 Teoría de las necesidades básicas

Henderson hace referencia de 14 Necesidades, que son: Respirar normalmente; comer y beber adecuado; descartar los desechos corporales; moverse y mantener una postura deseable; descansar; elegir ropas adecuadas (vestirse y desvestirse); mantener una temperatura corporal en un rango normal ajustando la ropa y modificando el entorno; tener el cuerpo limpio, bien cuidado y proteger la piel; evitar los peligros del entorno y evitar lesionar a otros; informar a los demás y expresar sus emociones, miedos, necesidades y opiniones, rendir culto según la propia fe, trabajar de tal manera que se perciba un sentimiento de logro, jugar y participar en momentos libres, aprender, descubrir y satisfacer las necesidades que conlleva al desarrollo y salud. En otras palabras, la teoría de Henderson se basa que la persona necesita de asistencia médica para poder

preservar su salud, esta asistencia debe ser brindada por el personal de enfermería y para ello debe estar capacitado para responder a las necesidades que presente cada persona (13).

2.2.2 Teoría del aprendiz al experto

Para Patricia Benner, el profesional de enfermería debe adquirir constantemente sabiduría, pensamiento crítico y competencia clínica a partir de cinco fases: novato, principiante, avanzado, competente, y experto. Esta teoría se refiere que las enfermeras con experiencia despliegan conocimiento y habilidades en el cuidado de la persona, sumado a ello una formación educativa progresiva con el correr del tiempo permitiéndole mejorar en su atención y calidad profesional. El enfermero que labora en emergencia debe ser líder de los procesos y ofrecer soluciones oportunas, eficaces y asertivas, cumpliendo con la atención holística al usuario y la demanda de la población. Así mismo; Benner busca que la enfermera tenga la capacidad de enfrentar nuevos retos y que destaque, con responsabilidad, autonomía, rapidez y veracidad en su trabajo (14).

2.3 Marco conceptual.

CONOCIMIENTO:

Es definido como diferentes puntos de vista; así en pedagogía el conocimiento es denominado como: tipo de experiencia que contiene una representación de un suceso o hecho ya vivido; también se le define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento, que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón. (15)

TIPOS DE CONOCIMIENTO:

Conocimiento Científico: El conocimiento científico presenta los datos que explican de forma ordenada y lógica el universo y su interacción entre los elementos que lo conforman, utilizando la

observación y experimentación como herramientas para que los individuos comprendan los procesos y fenómenos que ocurren en la naturaleza (16).

Conocimiento Empírico: En el conocimiento empírico; los datos e informaciones se obtienen mediante la práctica de algo. Se adquiere por la experiencia, la observación y repetición de actividades, que se convierten en significados y procesos. (16).

CONOCIMIENTO EN REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Se define como el conocimiento que tiene una persona para realizar las acciones o maniobras encaminadas a revertir el PCR, sustituyendo primero, para intentar restaurar después, la respiración y circulación espontáneas con el fin de evitar la muerte por lesión irreversible de órganos vitales, especialmente del cerebro (17).

PARO CARDIORESPIRATORIO

El Paro Cardiorespiratorio es el colapso en la perfusión tisular cuyas consecuencias son determinadas por el daño producido a los órganos más temprana y severamente afectados. La magnitud del daño producido dependerá de la condición previa del paciente y del tiempo que tome el retornar a la circulación normal, siendo los órganos más tempranamente afectados por el colapso circulatorio son el cerebro y corazón. (18).

PARO RESPIRATORIO

La ausencia de la respiración es una emergencia muy grave que requiere ayuda inmediata, puesto que el ser humano no posee la capacidad de almacenar el aire y sus componentes (particularmente el oxígeno) y su ausencia puede llegar a causar la muerte de la persona en pocos minutos. La causa directa del Paro Respiratorio es la asfixia, la cual se presenta por ausencia de oxígeno a los tejidos corporales o la acumulación de altas concentraciones de bióxido de

carbono (CO₂); produciendo el colapso cardiovascular, e inclusive al paro cardíaco (19).

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Reanimación cardiopulmonar (RCP): Son todas las maniobras realizadas para restaurar una oxigenación y circulación eficientes en un individuo con PCR, puede ser aplicada ante un paro cardíaco, independientemente de cual sea su causa (20).

PRÁCTICA DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Al respecto, los pasos a seguir en la reanimación cardiopulmonar, según el American Heart Association (AHA) y la atención cardiovascular de emergencia (ACE), recomiendan que se debe de aplicar el sistema denominado: Compresiones –vía aérea – ventilación. (CAB), la cual empieza con las compresiones, continúa con apertura de la vía aérea y finaliza con el aporte respiratorio (21).

En dicho escenario, los profesionales responsables de la reanimación inician con la aplicación de 30 opresiones a nivel del tórax y 02 ventilaciones en un espacio de dieciocho minutos. Cabe señalar que la efectividad de una reanimación cardiopulmonar considerada de buena calidad, realiza un promedio de 100 opresiones por minuto, con una profundidad de opresiones de 5 centímetros en una persona adulta (22).

De lo mencionado, los pasos a seguir en la reanimación tomando en cuenta el algoritmo de RCP, se da en un inicio en la valoración del escenario, en esta etapa se debe valorar los diferentes factores o situaciones que puedan ocasionar un daño al reanimador, equipo y paciente, siendo la prioridad mantener la escena segura para efectuar la reanimación (23).

Seguidamente se procede a reconocer el paro cardíaco, donde se verifica si el paciente se encuentra consciente y se procede a

sacudirlo levemente a la altura de ambos hombros y se realiza las preguntas: “¿está usted bien? En caso no responda y la persona está inconsciente se verifica de forma rápida si hay o no respiración, en caso si la haya, se verifica si la respiración es bloqueante o jadeante (24).

En cuanto a la secuencia de pasos de reanimación cardiopulmonar, la letra “C” representa la valoración de la circulación y el inicio de las compresiones torácicas. En esta etapa, los responsables de reanimar deberán valorar inicialmente el pulso a nivel de la carótida, referenciándose con el cartílago cricoides, dicha actividad debe realizarse entre cinco a diez segundos (25).

Las compresiones han de darse a nivel medio inferior de donde se encuentra el esternón o la línea de intersección entre la mamila y la línea media del esternón. Después de ello, se procede a poner el talón de las manos a nivel del punto de compresión, colocando los dedos de la mano entrelazados, de tal manera que se asegure el lugar correcto donde se está aplicando la compresión (26).

La compresión brindada debe aplicarse de forma completa, por lo que se debe evitar interrumpir las opresiones y en caso haya ventilaciones no se deben brindar con exceso con el fin de un RCP de calidad, además éstas se realizan si la persona no tiene pulso o lo tiene. Este ciclo de RCP lo conforma la realización de 30 compresiones y dos ventilaciones, para lo cual, después de culminar 5 ciclos se realiza la verificación del pulso (27).

La segunda etapa de la reanimación se representa con la letra “A”, de apertura de las vías aéreas. En esta etapa se da la situación de aquellas personas que se encuentran inconscientes los cuales presentan alteraciones a nivel del sistema central, lo que ocasiona una disminución en la tonicidad muscular, lo que genera de manera primaria el movimiento de la lengua y la epiglotis hacia atrás de la orofaringe, ocasionando la interrupción del ingreso de aire (28).

Ante dicha situación, se debe de colocar al paciente boca arriba (supina), de la manera que se incline la cabeza hacia atrás (maniobra frente mentón), logrando de esta manera permeabilizar la vía aérea, sin embargo, en aquellas situaciones de traumatismos se aplica la maniobra tracción mandibular para permeabilizar la vía aérea, con el apoyo de la inmovilización cervical (29).

La tercera etapa representada con la letra "B" de ofrecer las respiraciones de boca a boca o por medio de un sistema de apoyo denominado máscara válvula bolsa. En este escenario se dan 2 secuencias de respiraciones por segundo, siendo el contexto de boca a boca, se procede a cerrar fosas nasales, se extiende la cabeza, se eleva el mentón y se coloca la boca semiabierta para colocar los labios rodeando la boca de la otra persona, para así evitar que salga el aire en el tiempo de un minuto, valorando la elevación torácica y la salida de aire (30).

En relación a ello, se debe proceder a la confirmación si apareció el pulso, lo cual se debe reevaluar al terminar el quinto ciclo de dos minutos. Para ello se debe tener en cuenta que dicho proceso se debe realizar entre 5 y 10 segundos a nivel de la arteria carótida, sin embargo, si no se identificara el pulso después de este tiempo, entonces se debe continuar con 5 ciclos adicionales de RCP (31).

En la situación que el paciente presente pulso después de la aplicación de los ciclos de RCP, entonces se procede a valorar la respiración por un espacio de diez segundos, no obstante, si el paciente no respira, se brinda apoyo respiratorio, es decir, se ofrece en promedio, 1 ventilación cada 2 a 3 segundos, es decir, de 20 a 24 respiraciones por minuto (32).

Si se da la situación que paciente respira y presenta pulso, se procede a lateralizar al paciente con el objetivo de estimular el egreso de sustancias por boca, de tal manera que proteja la vía aérea y permita el ingreso de aire. Durante este proceso, deben posicionarse en línea recta la cabeza, el cuello y el tronco, colocando una de las manos por

debajo de la mejilla, de tal manera que la cabeza se extienda, y el muslo se coloca formando un ángulo recto entre cadera y pierna (33). De forma paralela, se debe tener en cuenta la desfibrilación por medio del desfibrilador externo automático (DEA), el cual tiene como objetivo primordial que se revierta la fibrilación auricular, iniciando con una carga de 150 a 200 joule en el modo bifásico y 360 Joule en modo monofásico, y se aplica al término de 5 ciclos de RCP, es decir después de 2 minutos. Cabe señalar que no debe haber contacto con el paciente u otro objeto cuando se administra la descarga eléctrica (34).

Asimismo, se recomienda que la desfibrilación se debe aplicar de forma precoz con la finalidad de disminuir las secuelas ocasionadas por el paro cardiorespiratorio, para lo cual es necesario contar con un equipo desfibrilador operativo con los dispositivos médicos adecuados, como son los parches conductores adhesivos (35).

Es importante recalcar que, el procedimiento reconocido como el Soporte Vital Básico (SVB) y el Soporte Vital Avanzado (SVA) son indispensables para la atención de personas que atraviesan por un paro cardiorrespiratorio, para lo cual las enfermeras deben tener el conocimiento y la práctica previa, con la finalidad de volver a establecer la circulación regular y de esta forma favorezca la prevención de secuelas y complicaciones propias del evento (36).

Para aplicar correctamente el RCP se debe tener en cuenta los siguientes pasos:

1. Asegura que el entorno es seguro para brindar el RCP.
2. Reconoce al paciente cuando está en Paro Cardíaco.
3. Activa el sistema de emergencias.
4. Trae el desfibrilador y equipo para emergencias.
5. Comprueba si la víctima no respira o solo jalea / boquea y a la vez comprueba el pulso (al mismo tiempo).

6. Valora si hay respiración y hay pulso, o hay pulso, pero no respira con normalidad o está sin respiración o solo jalea/boquea; sin pulso.
7. Si hay pulso, pero no respira con normalidad. Proporciona ventilación de rescate: 1 ventilación cada 5 – 6 segundos, o unas 10 – 12 ventilaciones por minuto en el adulto.
8. Realiza el manejo de la vía aérea: elevación del mentón, o levantamiento mandibular (trauma).
9. Continuando con el enunciado anterior. Si no hay pulso, no respira inicia el RCP 30x2 para un reanimador sin dispositivo avanzado de la vía aérea.
10. Colocado un dispositivo avanzado de la vía aérea, la ventilación que realiza es de 1 ventilación cada 6 segundos (10 ventilaciones por mn). Las compresiones son continuas con una frecuencia de 100 a 120 cpm.
11. Comprueba el pulso cada 2 mn aproximadamente.
12. Realiza compresión ventilación sin / con dispositivo avanzado para la vía aérea.
13. Llega el desfibrilador externo automático (DEA) y ayuda en el manejo del mismo.
14. Reconoce los ritmos desfibrilables y administra una descarga y reanuda RCP inmediato (2mn). hasta que lo indique el DEA para permitir la comprobación del mismo.
15. Reconoce el ritmo es no desfibrilable, reanuda la RCP de inmediato aprox. 2 mn (hasta que lo indique el DEA para permitir la comprobación del mismo).
16. Continúa hasta que los profesionales de soporte básico le sustituyan o la víctima comience a moverse.
17. En caso de paciente pediátrico, la enfermera verifica que hay pulso, pero no respira con normalidad, entonces proporciona ventilación de rescate: 1 ventilación cada 3 – 5 segundos o unas 12 - 20 ventilaciones por minutos

18. En caso de paciente pediátrico, añade compresiones (con una mano si es niño muy pequeño) si el pulso se mantiene mayor igual 60 lpm. Con signos de perfusión

19. Si esta solo(a) inicia 30 compresiones por 2 ventilaciones. Si esta con dos personas la relación es de 15 por 2.

20. La profundidad de las compresiones en el adulto y adolescente es de 5 cm en los niños 5 cm y en el lactante es 4cm (37).

2.4 Definición de términos básicos

Conocimiento: Acción y efecto de conocer. Entendimiento, inteligencia, razón natural. Definición según el diccionario de la real academia española (38)

Desfibrilador externo semiautomático (DEA) Es un aparato portátil, que envía descarga de corriente al corazón de un paciente en PCR de forma programada y controlada con el fin de detener la fibrilación ventricular y volver a un ritmo sinusal. Podría ser usado por personas sin conocimientos de medicina o que tiene algo de entrenamiento (39).

Personal de salud: Aplica a toda persona que posee conocimientos, habilidades y actitudes que tienen por finalidad tratar, dispensar cuidados, mantener o mejorar la salud de pacientes. Comprende médicos, enfermeros y enfermeras, farmacéuticos, biólogos, obstetras, odontólogos, profesionales en nutrición y dietética, psicología, auxiliar en enfermería y técnicos sanitarios (técnicos en enfermería, técnicos en laboratorio, etc.) (40)

Reanimación cardiopulmonar: Conjunto de maniobras estandarizadas destinadas a asegurar la oxigenación de órganos nobles (corazón y cerebro) cuando la circulación se detiene súbitamente, este procedimiento se lleva a cabo cuando la respiración

se detiene (paro respiratorio) y/o o cuando los latidos cardíacos se han detenido (paro cardíaco) (41).

Reanimación cardiopulmonar básica (soporte vital básico) Una serie de procedimientos que tienen el objetivo de conservar la función respiratoria y cardíaca a través de la aplicación de compresiones torácicas y ventilaciones a la víctima (42).

RCP de alta calidad Esto significa iniciar las maniobras dentro de los 10 segundos, dar compresiones con una frecuencia y profundidad adecuadas, minimizar las pausas entre cada compresión, permitir el retroceso completo del tórax y no ventilar demasiado (43).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. hipótesis general e hipótesis específicas.

3.1.1. Hipótesis general.

Existe relación entre conocimiento y practica del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

3.1.2 Hipótesis específicas

- Existe relación entre conocimiento y practica del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en su *dimensión Compresiones Torácicas* en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.
- Existe relación entre conocimiento y practica del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en su *dimensión Apertura de Vía Aérea* en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.
- Existe relación entre conocimiento y practica del profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar en su *dimensión Buena Ventilación* en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

3.1.1. Operacionalización de las variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	METODO	TÉCNICAS INSTRUMENTO /
Variable 1: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar	Grado de información que maneja una persona sobre la reanimación cardiopulmonar.	Conocimiento que posee una persona sobre las técnicas adecuadas para realizar una RCP.	<ul style="list-style-type: none"> • Compresiones torácicas • Apertura de vía aérea • Buena ventilación 	<ul style="list-style-type: none"> • Lugar • Profundidad • Frecuencia • Complicaciones de las compresiones • Evalúa la presencia de lesión cervical • Permeabilización de las vías aéreas • Tiempo • Técnica 	1,2,3 5 4,11 6 8, 10 9,14 13 12	Tipo: Aplicada Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Transversal Correlacional	TÉCNICA: Observación directa INSTRUMENTO: Cuestionario de conocimiento sobre RCP
Variable 2: Practica sobre reanimación cardiopulmonar	Es un conjunto de acciones que realiza la persona a otra que ha sufrido un paro cardiorrespiratorio.	Aplicación de las técnicas correctas de una RCP.	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de compresiones torácicas • Manejo de apertura de vía aérea • Manejo de una buena ventilación 	<ul style="list-style-type: none"> • Lugar • Profundidad • Frecuencia • Evalúa la presencia de lesión cervical • Permeabilización de las vías aéreas • Tiempo • Técnica 	1,2,3,4 5,6,8,9 7 10 11,12,13,14 15	Método: Hipotético - Deductivo	Instrumento: Guía de aplicación de RCP.

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

Investigación aplicada de enfoque cuantitativo, de nivel relacional y de corte transversal.

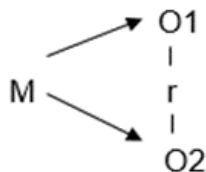
Aplicada: por que busca la generación de conocimiento con aplicación directa a los problemas de la sociedad y se basa fundamentalmente en los hallazgos tecnológicos de la investigación básica. (45)

Cuantitativo: porque en el presente estudio se usó la recolección a través de la encuesta para determinar el conocimiento y la práctica de los profesionales en enfermería sobre reanimación cardiopulmonar donde se usaron los métodos matemáticos y los análisis estadísticos para probar las hipótesis. (46)

Relacional: porque se da a conocer la relación entre las dos variables de estudios, Ambas variables tienen igual jerarquía y ambas son analíticas. (47)

Investigación de corte transversal: porque la información se va obtener en un tiempo y espacio establecido. Debido a que la medición se realiza en un periodo único, breve y delimitado, el costo no es alto. (48)

No experimental



Donde:

M =Muestra en la que realizamos el estudio.

r= Es la relación entre las variables observadas.

O_1 = Son las observaciones y mediciones de la variable 1 conocimiento del profesional de enfermería

O_2 = Son las observaciones y mediciones de la variable 2 practica del profesional de enfermería

4.2 método de investigación

El método empleado es hipotético-deductivo, porque se trata de una investigación cuantitativa; donde se emplea la recolección y análisis de datos para probar hipótesis de estudios planteadas en el trabajo de investigación

4.3. Población y muestra.

4.3.1. Población:

En este estudio, la institución tiene 32 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha - Ica, quienes tienen una relación directa con los pacientes. En este estudio se usará el método de selección de muestra.

4.3.2. Muestra:

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó el muestreo aleatorio simple, propuesta por Ávila Acosta en su libro "Metodología de la Investigación" (44)

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.9)(0.1) (32)}{(0.05)^2 (32 - 1) + (1.96)^2 (0.9)(0.1)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.09) (32)}{(0.0025) (31) + (3.8416) (0.09)}$$

$$n = \frac{11.063808}{0.0775 + 0.345744}$$

$$n = \frac{11.063808}{0.423244} = 26.1404958$$

$$n = 26$$

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza

p = Probabilidad de éxito o proporción esperada

q = Probabilidad de proceso

e = Margen de error muestral

N = Población del personal de enfermería que laboran en el Hospital san José de Chincha.

n = Tamaño de la muestra

4.3.3 criterio de inclusión:

- Profesionales en enfermería que laboran en el servicio de emergencia, que acepten participar voluntariamente, ambos sexos y de bajo cualquier modalidad de contrato.

4.3.4. criterio de exclusión:

- Profesionales en enfermería, que cumplan función administrativa, licencias, vacaciones o realicen apoyo al servicio de emergencia.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

En el servicio de emergencia del Hospital san José de Chincha, ubicado en Avenida. Alva Maurtua N°600. en el distrito de Chincha Alta.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

4.5.1 técnicas

En el presente estudio, para medir el conocimiento del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar, la técnica que se uso fue la encuesta.

Para medir la practica del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar, la técnica que se uso fue la observación a través de un formulario de observación.

4.5.2 instrumentos

- a) **VARIABLE 1:** La técnica de recolección de datos es la encuesta y el instrumento fue el Cuestionario la cual nos permitió conocer cuál es el conocimiento del profesional de enfermería sobre la reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia en el Hospital san José de Chincha, Ica 2023. El cuestionario fue elaborado por la autora Madeleine Pamela Falcón Alvino, en su investigación "nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero (a) de la segunda especialidad en enfermería UNMSM" que consta de 14 preguntas. Que fue validada en un juicio de expertos cuyas opiniones ayudo a mejorar el instrumento. (49)

En el cuestionario elaborado por Madeleine Pamela Falcón Alvino, está dividido en 3 dimensiones: compresiones torácicas, vía aérea y respiración. Consta de 14 preguntas donde se evalúa a través de una escala ordinal (alto=17-20, medio=11-16 y bajo=0-10)

La validez del contenido del instrumento: cuestionario se realizó mediante Juicio de Expertos, conformado por 8 profesionales de

la salud, los cuales fueron: 3 Médicos miembros del Consejo Peruano de Reanimación, 2 docente del área de Investigación en Enfermería, 3 enfermeras especialistas en Emergencias y Desastres Pública, cuyas opiniones sirvieron para mejorar el instrumento.

Se tuvo la confiabilidad a través del juicio de expertos mediante el kuder de richarson KR-20 para el cuestionario de conocimiento, donde se obtuvo un valor 0,830 siendo ésta altamente confiable, es decir el cuestionario de practica fue confiable. (ANEXO 2)

- b) **VARIABLE 2:** la técnica empleada es la observación y el instrumento empleado fue la Guía de Observación que nos permitió conocer cuál es la práctica del profesional de enfermería sobre la reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia en el Hospital san José de Chincha, Ica 2023. La guía de observación fue elaborada por Arias Roca Luis Benjamín en su investigación. Nivel de conocimiento y prácticas del personal de salud de enfermería de servicio de Emergencia sobre reanimación cardiopulmonar en adultos del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja, compuesto por 15 procedimientos para valorizar las actividades del profesional de enfermería. (12)

En la guía de observación donde se avalúa la habilidad de la enfermera en reanimación cardiopulmonar. elaborado por Arias Roca Luis Benjamín se considera:

Prácticas sobre reanimación cardiopulmonar

Adecuada: 10 - 15

Inadecuada: 0 -9

Se tuvo en cuenta la validez de contenido por el juicio de expertos, donde se tuvo el apoyo de cinco expertos con especialidades en el tema y donde por unanimidad tuvieron una valoración satisfactoria de los instrumentos, y la medición de la confiabilidad fue mediante KR-20 para el cuestionario de conocimiento, donde se obtuvo un valor 0,830 siendo ésta altamente confiable, es decir el cuestionario de practica fue confiable. (ANEXO 3)

4.6. análisis y procesamiento de datos.

Para ejecutar el estudio se presentó solicitud al área de investigación del Hospital San José, donde se adjuntó el proyecto de investigación, donde seguidamente se realizó la recolección de datos con los instrumentos en un tiempo de 15 a 20 minutos por enfermeros.

Para la aplicación del cuestionario se realizó en 2 semanas en horario de 10 a.m. a 1 p.m. haciendo la encuesta a 3 enfermeros por Día

Para la aplicación de la guía de observación se coordinó con el jefe del servicio para que mientras se realiza la observación del participante se diera una enfermera de apoyo al servicio

Luego de la recolección de datos estos se procesaron y se analizaron mediante el uso de programas estadísticos Microsoft Excel y luego en el programa SPSS v. 25, y por último diseñándose las tablas descriptivas, cuadros inferenciales. Para realizar sus análisis, y también poder contrastar las hipótesis de investigación con la Prueba de Correlación de Spearman (Rho).

4.7. aspectos éticos en investigación.

En la presente investigación se respeto el principio de autonomía de los profesionales donde a través de un consentimiento informado aceptando o rechazando su decisión de participar en el estudio, asimismo los profesionales eran libres de decidir si continuaban participando del estudio o no, manteniendo sus datos en reservas, a la vez la encuesta fue desarrollada de manera anónima.

En el estudio se desarrollo se considero los principios de integridad científica y éticos, considerando en todo momento los resultados e ideas de diferentes autores, manteniendo un comportamiento responsable,

honesto, objetiva durante la realización de la investigación, así los resultados fueron valorados con criterio científico.

V. RESULTADOS.

5.1. Resultados descriptivos.

TABLA 5.1.1
CARACTERÍSTICAS GENERAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA –
ICA, 2023

N = 26

VARIABLES	N°	%
SEXO		
Masculino	01	3.8
Femenino	25	96.2
EDAD		
20 a 30 años	20	76.9
31 a 40 años	06	23.1
41 a 50 años	00	00.0
TIEMPO DE EXPERIENCIA		
1 A 5 años	18	69.2
6 a 10 años	07	26.9
CAPACITACIÓN SOBRE RCP		
Si	20	76.9
No	06	23.1
PARTICIPÓ EN MANIOBRAS DE		
Si	07	26.9
No	19	73.1
CUÁNTAS VECES PARTICIPÓ EN		
MANIOBRAS DE RCP		
Ninguna	19	73.1
1 vez	02	7.7
1 a 5 veces	05	19.2

En la tabla N°5.1.1.se observa que el personal encuestado en el servicio de emergencia referente al sexo la mayoría son femenino con un 96.2% (25) y masculino solo un 3.8% (1), por lo cual se aprecia que la mayoría de enfermeros son de sexo femenino y solo uno de sexo masculino. referente a la edad, tienen de 20 a 30 años un 76,9% (20), de 31-40 años un 23.1% (6), por lo cual se aprecia que un gran número de enfermeros son jóvenes. Referente a las capacitaciones la mayoría SI ha tenido capacitaciones en los últimos tres años con un 76.9% (20) y los que NO han sido capacitados son un 23.1% (6). Referente a la experiencia tiene entre 1 a 5 años un 69.2% (18), de 6 a 10 años un 26.9% (7) y de 10 a más un 3.8% (1). También observamos que referente a las capacitaciones la mayoría NO ha participado en un RCP real un 73.1% (19) y SI han participado un 26.9% (7). Por último, un 73.1% (19) ninguna vez ha participado en una reanimación cardiopulmonar, en un 19.2% (5) más de 6 veces y un 7.7% (2) de 1 a 5 veces.

TABLA 5.1.2
CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

CONOCIMIENTO (total)	N°	%
Bajo	9	34.6
Medio	10	38.5
Alto	7	26.9
TOTAL	26	100.0

En la tabla 5.1.2 Con respecto al nivel de conocimiento se encontró que el 26.9% (7) de los encuestados se encuentran en un nivel alto, el 38.5% (10) de los encuestados se encuentran en un nivel medio Y por último el 34.6% (9) de los encuestados en un nivel bajo, siendo así que la mayoría se encuentra entre el nivel bajo y medio

TABLA 5.1.3
CONOCIMIENTO SOBRE RCP: COMPRESIONES TORÁCICAS DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

CONOCIMIENTO (COMPRESIONES TORÁCICAS)	N°	%
Bajo	14	53.8
Medio	4	15.4
Alto	8	30.8
TOTAL	26	100.0

En la tabla 5.1.3. se observa que en nivel de conocimiento del profesional de enfermería se encuentra en un nivel bajo con un 53.8% (14), también encontramos que el 30.8% (8) de los encuestados se encuentra en un nivel alto, y a su vez el 15.4% (4) de los encuestados se encuentran en un nivel medio.

TABLA 5.1.4
CONOCIMIENTO SOBRE RCP: APERTURA DE VÍA AÉREA DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

CONOCIMIENTO (APERTURA DE VÍA AÉREA)	N°	%
Bajo	5	19.2
Medio	10	38.5
Alto	11	42.3
TOTAL	26	100.0

En la tabla N° 5.1.4 se observa que el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en apertura de vía aérea es alto con un 42.3% (11), también se encontró con nivel medio al 38.5% (10) de los encuestados, y en nivel bajo al 19.2% (5) de los encuestados, el cual evidencia que la mayoría de los enfermeros tienen un conocimiento alto y medio sobre apertura de vía aérea.

TABLA 5.1.5
CONOCIMIENTO SOBRE RCP: BUENA VENTILACIÓN DEL PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN
JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

CONOCIMIENTO (BUENA VENTILACIÓN)	N°	%
Bajo	12	46.2
Medio	6	23.1
Alto	8	30.8
TOTAL	26	100.0

En la tabla N° 5.1.5 Se observa que el nivel de conocimiento en el personal de enfermería en buena ventilación es bajo con un 46.2% (12), también se encontró en nivel alto al 30.8% (8) de los encuestados, y en el nivel medio al 23.1% (6) de los encuestados, el cual evidencia que la mayoría de enfermeros tienen un conocimiento bajo sobre apertura de vía aérea.

TABLA 5.1.6
PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

PRÁCTICA (total)	N°	%
Inadecuada	19	73.1
Adecuada	7	26.9
TOTAL	26	100.0

En la tabla N° 5.1.6 se observa on respecto a la práctica del profesional de enfermería se encontró que el 73.1% (19) de los encuestados se encuentran en un nivel inadecuado y el 26.9% (7) de los encuestados se encuentran en un nivel adecuado, constituyendo Así que la mayoría de la población se presenta en el nivel inadecuado en prácticas de profesional de enfermería sobre reanimación cardiopulmonar.

TABLA 5.1.7
PRÁCTICA SOBRE RCP: COMPRESIONES TORÁCICAS DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

PRÁCTICA (COMPRESIONES TORÁCICAS)	N°	%
Inadecuada	15	57.7
Adecuada	11	42.3
TOTAL	26	100.0

En la tabla N° 5.1.7 se observa que en lo que refiere la práctica de compresión torácicas del profesional de enfermería se encontró que el 42.3% (11) de los encuestados se encuentran en un nivel adecuado y la mayoría el 57.7% (15) de los encuestados se encuentran en un nivel inadecuado constituyendo este la mayoría de la población.

TABLA 5.1.8

PRÁCTICA SOBRE RCP: APERTURA DE VÍA AÉREA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

PRÁCTICA (APERTURA DE VÍA AÉREA)	N°	%
Inadecuada	17	65.4
Adecuada	9	34.6
TOTAL	26	100.0

En la tabla N° 5.1.8 se observa que en las prácticas de apertura de la vía aérea del profesional de enfermería se encontró que el 34.6% (9) de los encuestados se encuentran en nivel adecuado y el 65.4% (17) de los encuestados se encuentran en un nivel inadecuado siendo este la mayoría de la población.

TABLA 5.1.9
PRÁCTICA SOBRE RCP: BUENA VENTILACIÓN DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN
JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

PRÁCTICA (BUENA VENTILACIÓN)	N°	%
Inadecuada	7	26.9
Adecuada	19	73.1
TOTAL	26	100.0

En la tabla N° 5.1.9 se observa que Con respecto al nivel de práctica del profesional de enfermería en buena ventilación se encontró que el 73.1% (19) de los encuestados se encuentran en un nivel adecuado, siendo este en su mayoría y el 26.9% (7) de los encuestados se encuentran en un nivel inadecuado

TABLA 5.1.10
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA –
ICA, 2023

CONOCIMIENTO	PRÁCTICA				TOTAL	
	(total)					
	(total)	Inadecuada	Adecuada			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	9	34.6	0	0.0	9	34.6
Medio	9	34.6	1	3.8	10	38.5
Alto	1	3.8	6	23.1	7	26.9
TOTAL	19	73.1	7	26.9	26	100.0

En la tabla N° 5.1.10 se observa que el 34.6%, (9) de los encuestados se encuentran en un nivel bajo con respecto al conocimiento y a su vez se encuentran en un nivel inadecuado en lo que es la práctica sobre reanimación cardiopulmonar, también se encontró que el 38.5% (10) de los encuestados se encuentran en un nivel medio en conocimiento (9) y a la vez en un nivel inadecuado en práctica (1), y el 26.9% (7) de los encuestados se encuentran en un nivel alto en conocimiento (1) y un nivel adecuado en lo que refiere a la práctica (6).

TABLA 5.1.11
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE RCP: COMPRESIONES
TORÁNICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

CONOCIMIENTO (Compresiones Torácicas)	PRÁCTICA				TOTAL	
	(Compresiones Torácicas)					
	Inadecuada		Adecuada			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	12	46.2	2	7.7	14	53.8
Medio	1	3.8	3	11.5	4	15.4
Alto	2	7.7	6	23.1	8	30.8
TOTAL	15	57.7	11	42.3	26	100.0

En la tabla N° 5.1.11 Se observa que con respecto al conocimiento y practica en compresiones torácicas del profesional de enfermería, el 23.1% (6) de los encuestados se encuentran en un nivel alto en conocimiento y en un nivel adecuado en lo que refiere a compresiones torácicas y el 11.5% (3) de los encuestados se encuentran en un nivel medio en conocimiento y en un nivel adecuado en compresiones torácicas, el 46.2% (12) de los encuestados se encuentran en un nivel bajo en conocimiento y en un nivel inadecuado en lo que refiere a compresiones torácicas y a su vez el 7.7% (2) de los encuestados se encuentran en un nivel bajo en conocimiento y en un nivel adecuado en lo que refiere a compresiones torácica.

TABLA 5.1.12
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE RCP: APERTURA DE VÍA AÉREA
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

CONOCIMIENTO (Apertura de Vía Aérea)	PRÁCTICA (Apertura de Vía Aérea)				TOTAL	
	Inadecuada		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%		
	Bajo	4	15.4	1	3.8	5
Medio	9	34.6	1	3.8	10	38.5
Alto	4	15.4	7	26.9	11	42.3
TOTAL	17	65.4	9	34.6	26	100.0

En la tabla N° 5.1.12 se observa el conocimiento y la practica del profesional de enfermería en apertura de vía aérea, el 26.9% (7) de los encuestados se encuentran en un nivel alto en conocimiento y en un nivel adecuado en apertura de via aérea, el 3.8% (1) de los encuestados se encuentra en un nivel medio en conocimiento y en nivel adecuado en apertura de vía aérea, el 34.6% (9) de los encuestados se encuentra en un nivel medio y en nivel inadecuado en apertura de vía aérea, el 3,8% (1) de los encuestados de encuentra en un nivel bajo en conocimiento y en nivel adecuado en apertura de vía aérea, y el 15,4% (4) de los encuestados se encuentran en un nivel bajo y en nivel inadecuado en apertura de va aérea.

TABLA 5.1.13

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE RCP: BUENA VENTILACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

CONOCIMIENTO (Buena Ventilación)	PRÁCTICA (Buena Ventilación)				TOTAL	
	Inadecuada		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	4	15.4	8	30.8	12	46.2
Medio	3	11.5	3	11.5	6	23.1
Alto	0	0.0	8	30.8	8	30.8
TOTAL	7	26.9	19	73.1	26	100.0

En la tabla N° 5.1.13 se observa el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en buena ventilación, el 30,8% (8) de los encuestados se encuentran en nivel alto y nivel adecuado en buena ventilación, el 11,5% (3) de los encuestados se encuentran en nivel medio y nivel adecuado en buena ventilación, el 11,5% (3) de los encuestados se encuentran en un nivel medio y nivel inadecuado en buena ventilación, el 30,8% (8) de los encuestados se encuentran en un nivel bajo en conocimiento y nivel adecuado en buena ventilación, el 15,4% (8) de los encuestados se encuentra en un nivel bajo en conocimiento y nivel inadecuado en buena ventilación.

5.2 Resultados Inferenciales

TABLA 5.2.1
PRUEBA DE CORRELACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE
REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN
JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

		Correlaciones		
			Conocimie nto de RCP (total)	Práctica de RCP (total)
Rho de Spearman	Conocimiento de RCP (total)	Coeficiente de correlación	1,000	,713
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	26	26
	Práctica de RCP (total)	Coeficiente de correlación	,713**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	26	26

En la tabla N° 5.2.1 se observa la prueba de correlación de conocimiento y practica del profesional de enfermería en RCP, El coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0.713, el nivel de significancia 0.00, aplicado a 26 encuestados

TABLA 5.2.2
PRUEBA DE CORRELACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE
RCP: COMPRESIONES TORÁCICAS DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN
JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

		Correlaciones		
			Conocimiento Compresiones Torácicas	Práctica Compresiones Torácicas
Rho de Spearman	Conocimiento Compresiones Torácicas	Coeficiente de correlación	1,000	,587
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	26	26
	Práctica Compresiones Torácicas	Coeficiente de correlación	,587	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	26	26

En la tabla N° 5.2.2 se observa la prueba de correlación de conocimiento y practica del profesional de enfermería en compresiones torácicas, El coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0.587, nivel de significancia 0.002, aplicado en 26 encuestados.

TABLA 5.2.3
PRUEBA DE CORRELACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE
RCP: APERTURA DE VÍA AÉREA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE
CHINCHA – ICA, 2023

Correlaciones			Conocimiento Apertura de Vía Aérea	Práctica Apertura de Vía Aérea
Rho de Spearman	Conocimiento Apertura de Vía Áerea	Coeficiente de correlación	1,000	,453
		Sig. (bilateral)	.	,020
		N	26	26
	Práctica Apertura de Vía Áerea	Coeficiente de correlación	,453	1,000
		Sig. (bilateral)	,020	.
		N	26	26

En la tabla N° 5.2.3 se observa la prueba de correlación de conocimiento y practica del profesional de enfermería en apertura de vía aérea, El coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0.453, nivel de significancia 0.020, aplicado en 26 encuestados.

TABLA 5.2.4
PRUEBA DE CORRELACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE
RCP: BUENA VENTILACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA –
ICA, 2023

Correlaciones			Conocimie nto Buena Ventilació n	Práctica Buena Ventilació n
Rho de Spearman	Conocimiento Buena Ventilación	Coeficiente de correlación	1,000	,274
		Sig. (bilateral)	.	,006
		N	26	26
	Práctica Buena Ventilación	Coeficiente de correlación	,274	1,000
		Sig. (bilateral)	,176	.
		N	26	26

En la tabla N° 5.2.3 se observa la prueba de correlación de conocimiento y practica del profesional de enfermería en buena ventilación, El coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0.274, nivel de significancia 0.006, aplicado en 26 encuestados.

VI. DISCUSION DE LOS RESULTADOS

6.1 Contrastación de la Hipótesis

Pasos para la prueba de hipótesis Rho de Spearman

Paso1. Tabla (datos)

Tabla 6.1.1
Puntuaciones Agrupadas de Conocimientos y Prácticas

	Conocimiento	Práctica
ENF1	1	1
ENF2	2	1
ENF3	1	1
ENF4	3	2
ENF5	2	1
ENF6	2	1
ENF7	1	1
ENF8	1	1
ENF9	3	1
ENF10	1	1
ENF11	1	1
ENF12	3	2
ENF13	2	1
ENF14	2	1
ENF15	1	1
ENF16	3	2
ENF17	2	1
ENF18	3	2
ENF19	2	2
ENF20	2	1
ENF21	2	1
ENF22	3	2
ENF23	3	2
ENF24	1	1
ENF25	1	1
ENF26	2	1

Paso 2. Formulación de las hipótesis.

Hipótesis General

H₀: No existe relación entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

H_G: Existe relación entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

Hipótesis Específicas

H₀: No existe relación entre conocimiento y práctica de RCP: compresiones torácicas del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

H₁: Existe relación entre conocimiento y práctica de RCP: compresiones torácicas del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

H₀: No existe relación entre conocimiento y práctica de RCP: apertura de vía aérea del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

H₂: Existe relación entre conocimiento y práctica de RCP: apertura de vía aérea del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

H₀: No existe relación entre conocimiento y práctica de RCP: buena ventilación del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

H₃: Existe relación entre conocimiento y práctica de RCP: buena ventilación del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

Paso 3. Suposiciones:

La muestra es una muestra aleatoria simple.

Paso 4. Estadística de prueba:

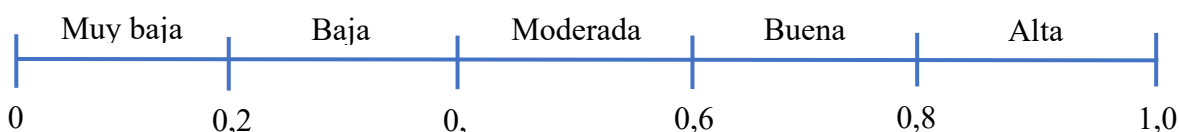
La estadística de prueba es:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Rho de Spearman

Paso 5. Regla de decisión:

Se evalúa la existencia de la relación entre las variables conocimiento y práctica, según la regla de decisión estadística siguiente:



Paso 6. Cálculo de la estadística de prueba (Rho de Spearman):

Haciendo uso de la Tabla 6.1 y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS, se obtuvo el valor de Rho de Spearman (tablas: 5.2.1, 5.2.2, 5.2.3 y 5.2.4).

Relación	Rho de Spearman	p valor
conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar (total)	0.713	0.000
conocimiento y práctica de RCP: compresiones torácicas	0.587	0.002
conocimiento y práctica de RCP: apertura de vía aérea	0.453	0.020
conocimiento y práctica de RCP: buena ventilación	0.274	0.006

Paso 7. Decisión estadística:

a. Conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar (total)

Dado que el valor de Rho de Spearman = 0.713 y p valor = 0.000 < 0.05,

se procede a rechazar la hipótesis nula (**Ho**). Según la regla indicada 0.713 se encuentra dentro del intervalo [0.6; 0.8], por lo que existe **relación buena** entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chincha – Ica, 2023.

b. Conocimiento y práctica de RCP: compresiones torácicas

Dado que el valor de Rho de Spearman = 0.587 y p valor = 0.002 < 0.05, se procede a rechazar la hipótesis nula (**Ho**). Según la regla indicada 0.587 se encuentra dentro del intervalo [0.4; 0.6], por lo que existe **relación moderada** entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar en compresiones torácicas del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chincha – Ica, 2023.

c. Conocimiento y práctica de RCP: apertura de vía aérea

Dado que el valor de Rho de Spearman = 0.453 y p valor = 0.020 < 0.05, se procede a rechazar la hipótesis nula (**Ho**). Según la regla indicada 0.453 se encuentra dentro del intervalo [0.4; 0.6], por lo que existe **relación moderada** entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar en apertura de vía aérea del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chincha – Ica, 2023.

d. Conocimiento y práctica de RCP: buena ventilación

Dado que el valor de Rho de Spearman = 0.274 y p valor = 0.006 < 0.05, se procede a rechazar la hipótesis nula (**Ho**). Según la regla indicada 0.274 se encuentra dentro del intervalo [0.2; 0.4], por lo que existe **relación baja** entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar en buena ventilación del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chincha – Ica, 2023.

Paso 8. Conclusiones:

- a. Existe relación buena entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de

emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

- b. Existe relación moderada entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar en compresiones torácicas del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.
- c. Existe relación moderada entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar en apertura de vía aérea del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.
- d. Existe relación baja entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar en buena ventilación del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares.

En base a los resultados obtenidos, y enfocando la atención en la importancia que el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha cuente con el conocimiento y de la misma forma poder realizar una atención oportuna y eficaz en los casos que se puedan presentar referente a reanimación cardiopulmonar. Por lo tanto, se llega al siguiente análisis y discusión:

En la tabla 5.1.2 se evidencia el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital san José de Chíncha, el 34.6% tienen un conocimiento bajo, medio el 38.5% y alto 26.9%.

Al respecto el estudio de ABEBE, et al (3), reportaron hallazgos desfavorables de los conocimientos enfermeros sobre la reanimación cardiopulmonar avanzada en el Hospital de Referral Debre Markos de

Etiopia, el 77.8% es de conocimiento bajo y 22.2% es de conocimiento alto.

Asimismo, NARSI, et al (4), reportó hallazgos desfavorables del conocimiento de las enfermeras sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en hospitales y entornos de atención primaria de salud en Omán, el 64.6% es de conocimiento bajo, el 23.5% es alto, y el 11.9% es medio.

Por otro lado, BECERRA D. RUEDA M. (5), reportó hallazgos que se asemejan en conocimiento en el personal de emergencia del Hospital san Francisco de Quito y del Hospital IESS Ibarra. Donde el personal de salud en el área de Emergencia de ambos hospitales carece de un conocimiento adecuado en RCP.

Otro estudio, MUÑIZ Y. TURPO A. (9). Se encontraron hallazgos desfavorables en conocimiento en reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería que labora en Centro de Salud Ciudad Nueva y Centro de Salud San Francisco. Donde el nivel de conocimiento es bajo con un 82.5%.

En la tabla 5.1.6 se evidencia la práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital san José de Chincha. Donde el 73,1% tiene una práctica inadecuada, y adecuada el 26,9%.

Al respecto el estudio de ABEBE, et al (3). Se encontró hallazgo similar en prácticas de los enfermeros con respecto a la reanimación cardiopulmonar avanzada de adultos en el Hospital de Referral Debre Markos de Etiopia.

Donde el 88.9% tiene practica inadecuada y el 11.1% tiene practica adecuada.

Asimismo, en el estudio de NASRI A, BULUSHI A. (4). Se encontró un resultado similar en práctica de las enfermeras sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en hospitales y entornos de atención primaria de salud en Omán. La práctica es inadecuada en un 67.3% y adecuada en un 32.7%.

Por otro lado, en el estudio de MUÑIZ Y. TURPO A. (9). Se encontró un resultado diferente en práctica en reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería que labora en Centro de Salud Ciudad Nueva y Centro de Salud San Francisco. Donde la práctica es media con 85.0%.

En la tabla 5.1.3 se evidencia el conocimiento sobre RCP: compresiones torácicas del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital san José de Chincha. Nivel bajo 53.8%, medio con 15.4%y alto 30.8%.

Al respecto en la investigación de CHAVEZ E. MALDONADO M. (8) se encontró hallazgos opuesto en conocimiento sobre compresiones torácicas del profesional enfermero(a) en reanimación cardiopulmonar avanzada en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora. Donde el conocimiento sobre compresiones torácicas es alto con 72.5%, bajo con 20.0% y medio en un 7.5%.

En la tabla 5.1.4 se evidencia en conocimiento sobre RCP: apertura de vía aérea del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del

Hospital san José de Chincha. El 42.3% tiene conocimiento alto, medio con 38.5% y bajo con 19.2%.

Por tanto, en el estudio de CHAVEZ E. MALDONADO M. (8). Los hallazgos se asemejan en Conocimiento de la reanimación cardiopulmonar avanzada en su dimensión manejo de la vía aérea en el profesional enfermero(a) del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora. Con nivel alto con 72.5%. medio con 20.0% y bajo con 7.5%.

En la tabla 5.1.5 se evidencia en conocimiento sobre RCP: buena ventilación del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital san José de Chincha. Tienen conocimiento bajo con 46.2%, nivel medio 23.1% y alto con 30.8%.

Asimismo, en el estudio de CHAVEZ E. MALDONADO M. (8). Los hallazgos son diferentes en Conocimiento de la reanimación cardiopulmonar avanzada en su dimensión manejo de la ventilación en el profesional enfermero(a) del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora. Donde el nivel es alto con 72.5%, medio 15.0% y bajo con 12.5%.

En la tabla 5.1.10 se evidencia el conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital san José de Chincha. Donde indica que el conocimiento se encuentra en un nivel bajo y medio con 34.6% y tienen un nivel de practica inadecuada.

Asimismo, en el estudio de MUÑIZ Y. TURPO A. (9). Los hallazgos difieren en relación entre conocimiento y práctica en reanimación cardiopulmonar

básico del profesional de enfermería que labora en centro de salud Ciudad Nueva y centro de salud san Francisco. Donde el conocimiento es nivel medio con 70.0% y tienen una práctica baja.

Por otro lado, en la investigación de CHAVEZ E. MALDONADO M. (8). Los hallazgos difieren en Conocimiento y práctica del profesional enfermero(a) en reanimación cardiopulmonar avanzada en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora. Donde es nivel de conocimiento alto con 72.5% y un nivel de practica adecuada.

Por otro lado, en el estudio de ARIAS L (12). Los hallazgos son impactantes en Relación entre el nivel de conocimiento de aspectos generales sobre reanimación cardiopulmonar y las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar del personal de salud de enfermería de Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja, donde el conocimiento es bueno con 75.0% y su nivel de prácticas es adecuada.

6.3 Responsabilidad ética

Para hacer eficaz el estudio se empleó el uso del consentimiento informado del personal de salud que labora en el servicio de emergencia y se consideró los siguientes principios:

Autonomía: se permitió que cada profesional resolviera libremente la encuesta y no se interrumpió la actividad del enfermero en momento de la práctica.

Beneficencia: se aplicó los instrumentos a profesionales que participaron voluntariamente.

No maleficencia: los instrumentos se aplicaron de forma anónima.

Justicia: todos los profesionales obtuvieron la misma oportunidad en realizar su encuesta y tiempo para demostrar la práctica.

VII. CONCLUSIONES

1. Al aplicar la Prueba del Coeficiente de Correlación de Spearman = 0.713 y p valor = 0.000 < 0.05, por lo tanto, existe **relación buena** entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.
2. Al aplicar la Prueba del Coeficiente de Correlación de Spearman = 0.587 y p valor = 0.002 < 0.05, por lo tanto, existe **relación moderada** entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar en compresiones torácicas del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.
3. Al aplicar la Prueba del Coeficiente de Correlación de Spearman = 0.453 y p valor = 0.020 < 0.05, por lo tanto, existe **relación moderada** entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar en apertura de vía aérea del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.
4. Al aplicar la Prueba del Coeficiente de Correlación de Spearman = 0.274 y p valor = 0.006 < 0.05, por lo tanto, existe **relación baja** entre conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar en buena ventilación del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha – Ica, 2023.

VIII. RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones se realiza las siguientes recomendaciones:

- 1) El director del Hospital san José de Chincha. Debe garantizar la implementación de programas de capacitaciones periódicas sobre maniobras de reanimación cardiopulmonar, y se incluya en su plan estratégico institucional.
- 2) Que el jefe del departamento de emergencia del Hospital san José de Chincha. Forme comité de medico y licenciados en enfermería certificados y capacitados por el curso acreditado por la American Heart Association y a la ves apoyen como instructores institucionales del personal que labora en el servicio de emergencia y otros servicios.
- 3) Al jefe del departamento de emergencia en enfermería elaborar una guía de protocolos que permitan al personal actuar adecuadamente ante un paro cardiorrespiratorio, siguiendo los lineamientos de la AHA.
- 4) A los profesionales de enfermería desarrollar investigaciones relacionados a reanimación cardiopulmonar en otros servicios del Hospital san José de Chincha. Con el fin de relacionar los conocimientos que tienen los enfermeros en diferentes departamentos.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Asociación de Pediatría. El consenso internacional y las recomendaciones de reanimación cardiopulmonar del año 2005 [Internet]. España: Asociación de Pediatría; 2006. [Citado 6 Mayo 2022]. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-el-consenso-internacional-recomendaciones-reanimacion-articulo-13091475>.
2. Molina c. Registro de la Reanimación Cardiopulmonar en el Perú: una necesidad apremiante. [Internet]. Perú: Carta al editor; 2019. [Citado 2 Junio 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051798/490-otro-880-2-10-20190719.pdf>
3. ABEBE T, ZELEKE L, ASSEGA M, SEFELE W, GEBREEGZIABHER E. “Conocimientos y prácticas de los enfermeros con respecto a la reanimación cardiopulmonar avanzada de adultos en el Hospital de Referral Debre Markos de Etiopia”. Gojjam: Advances in Medical Education and Practice. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 30 marzo 2023]. 2021(12):647-654. Disponible en: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=70454>
4. NASRI A, BULUSHI A. “Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en hospitales y entornos de atención primaria de salud en Omán”. Sharqiyah: American Journal of Nursing Research. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 30 marzo 2023]. 08(05):577-587. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/344735888_Examining_Nurses%27_Theoretical_Knowledge_Attitude_and_Practice_of_Cardio-pulmonary_Resuscitation_in_Hospitals_and_Primary_Health_Care_Settings_in_South_Sharqiyah_Sultanate_of_Oman/fulltext/5f8d0aeb458515b7cf8b5591/Examining-Nurses-Theoretical-Knowledge-Attitude-and-Practice-of-Cardio-pulmonary-Resuscitation-in-Hospitals-and-Primary-Health-Care-Settings-in-South-Sharqiyah-Sultanate-of-Oman.pdf?origin=publication_detail

5. BECERRA D., RUEDA M. "Valoración de los conocimientos y actitudes de reanimación cardiopulmonar en el personal de emergencia del Hospital san Francisco de quito y del Hospital IESS Ibarra, 2017". [Internet]. Quito. [consultado 3 de marzo 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14763/TESIS%20PDF.pdf?sequence>
6. RODRÍGUEZ C. ABREU Y. "Conocimientos sobre las acciones de enfermería en la reanimación cardiopulmocerebral. Centro Provincial de Emergencias Médicas". MEDISUR. [Internet]. 2018 Dic. Cienfuegos. [consultado 3 de marzo 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000600014
7. BALDOINO L. "Nível de Conhecimento dos Enfermeiros sobre as Técnicas de Reanimação Cardiopulmonar". Dialnet. [Internet]. 2018 jun. Brasil. [consultado 3 de marzo 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6763750>
8. CHAVEZ E. MALDONADO M. "Conocimiento y la práctica del profesional enfermero(a) en reanimación cardiopulmonar avanzada en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora, 2022". UNAC. [Internet]. 2015 Mar. [consultado 3 de abril 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7370/FCS%20TESIS%20CHAVEZ%20FLORES%20-%20MALDONADO%20VALENCIA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. MUÑIZ Y, TURPO A. Conocimiento y práctica en reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería que labora en Centro de Salud Ciudad Nueva y Centro de Salud San Francisco - Tacna, 2019. [internet]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2020. [Citado 3 Setiembre 2022]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4154/169_2020_muniz_mamani_ye_turpo_condori_ac_facS_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. LIZARME E. YUCRA M. Conocimientos y habilidades de reanimación cardiopulmonar básico en enfermeras (os) del servicio de emergencia del hospital nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo. EsSalud. Arequipa. 2019. [internet]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2019. [Citado 3 Setiembre 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3135192>
11. FARAH M. TITO C. “Nivel de conocimiento y aplicación de reanimación cardiopulmonar por el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2018”. [internet]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2018. [Citado 3 Setiembre 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3424>
12. ARIAS L. nivel de conocimiento y prácticas del personal de salud de enfermería de servicio de emergencia sobre reanimación cardiopulmonar en adultos del hospital domingo Olavegoya – jauja 2018. [internet]. Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, 2019. [Citado 3 Setiembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5997/2/EN.ED126A72.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Marriner, A., & Raile, M. Modelo y Teorías en Enfermería. 2018. Elsevier. Obtenido de <https://edimeinter.com/catalogo/novedad/modelos-teorias-enfermeria-9a-edicion-2018/>
14. Carrillo A, Garcia L, Cárdenas C, Díaz I, Yabrudy N. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. Enfermería Global. 2018 Octubre; 6141(32 pág (346-361)).
15. Acuña D, Gana N. Manual RCP reanimación básica y avanzado. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 20 mayo 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/lzz2r>
16. Cabada J. Efectividad de una intervención educativa en conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de un Instituto Superior Santa Rosa en San Juan de Lurigancho. Lima: Universidad

- César Vallejo. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 22 mayo 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3vgeaBW>
17. American Heart Association. Aspectos destacados de las guías de la American Heart Association del 2020 para RCP y ACE. Dallas: AHA; 2020. [Internet]. [Fecha de acceso: 21 mayo 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/0nf0b>
 18. Organización Panamericana de la Salud. Las enfermedades del corazón siguen siendo la principal causa de muerte en las Américas. Ginebra: OMS; 2021. [Internet]. [Fecha de acceso: 19 mayo 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/kynso>
 19. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares. Washington: OMS; 2021. [Internet]. [Fecha de acceso: 19 marzo 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/0v5c>
 20. Nasri A, Bulushi A. Examinar el conocimiento teórico, la actitud y la práctica de reanimación cardiopulmonar en hospitales y centros de atención primaria de salud en Sharqiyah del Sur, Sultanato de Omán. Sharqiyah: American Journal of Nursing Research. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 21 marzo 2023]. 08(05):577-587. Disponible en: <https://n9.cl/zas2022>
 21. Velasquez V, Zapata O, Mora E, Patiño L. Entrenamiento virtual versus estándar de la reanimación cardiopulmonar neonatal y del lactante: revisión sistemática. Revista Mexicana de Pediatría. [revista en Internet] 2021; 88(4). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=102777>
 22. Rueda E, Suarez E, Gempeler F, Torregrosa L, Caballero A, Bernal D, et al. Pautas éticas para la reanimación cardiopulmonar en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia. Revista Biomédica. [revista en Internet] 2020; 40(S2). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572020000600180

23. Galindo N, Silva A, Moreira B, Guarino D, Khelyane D, Afio C. Construcción y validación de un video educativo para enfermos sobre reanimación cardiopulmonar. *Revista Latinoamericana de Enfermería*. [revista en Internet] 2019; 27(e3130). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.br/j/rlae/a/xKdKQQFTDMXSPnHhsWkhdkm/?format=pdf &lang=es](https://www.scielo.br/j/rlae/a/xKdKQQFTDMXSPnHhsWkhdkm/?format=pdf&lang=es)
24. Real D, Galván J, Iglesias J, Fernández J. Criterios de triaje para reanimación cardiopulmonar y soporte vital avanzado durante la epidemia COVID-19. *Revista Medicina Clínica*. [revista en Internet] 2020; 155(5). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7205666/#>
25. Álvarez S, Soca G, León D, Barcos P. La enseñanza de la reanimación cardiopulmonar y cerebral en la carrera de medicina en Cuba. *Revista Cubana de Anestesiología y reanimación*. [revista en Internet] 2018; 17(2). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubanerea/rca-2018/rca182b.pdf>
26. Fernández M, Barcala F, Otero A, Fernández M, Santos F, Rodríguez N. Evaluación sobre la técnica de compresiones torácicas usando APP. ¿Ayudan o entorpecen la reanimación cardiopulmonar? *Revista Medicina Intensiva*. [revista en Internet] 2020; 44(2). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569118302444>
27. Ramiro A. Reanimación cardiopulmonar en prono: una mirada histórica. *Revista Chilena de Anestesia*. [revista en Internet] 2020; 49. [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: <http://revistachilenadeanestesia.cl/PII/revchilanestv49n06-06.pdf>
28. Rosell O, Garcia D, Fernández D, Mellado V, Vergara P, Ruiz M, et al. Supervivencia y factores asociados a la práctica de reanimación cardiopulmonar en curso entre los pacientes con parada cardíaca extra-hospitalaria. *Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias*

- y Emergencias. [revista en Internet] 2018; 30(3). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6380386>
29. Arjona V. Reanimación cardiopulmonar básica en Pediatría. Revista Pediatría Integral. [revista en Internet] 2019; 23(1). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: https://cdn.pediatriaintegral.es/wpcontent/uploads/2019/xxiii01/05/n1-046-50_RB_DavidArjona.pdf
30. Sosa A, Carmona P, Blanco B, Plaín P, Nuñez L, Licea M. Nivel de información de especialistas y residentes de Medicina General Integral sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada en adultos. Revista cubana de medicina general integral. [revista en Internet] 2018; 34(4). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n4/mgi03418.pdf>
31. Olmos M, Gempeler R. Reanimación cardiopulmonar. Cuando el corazón para ¿Reanimar o acompañar? Revista Universitas Médica. [revista en Internet] 2022; 63(1). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:dR1O179jRJJUJ:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2018&scioq=reanimacion+cardiopulmonar
32. Santiago I, Beaumont C. Eduquemos a toda la población en reanimación cardiopulmonar. Revista Anales del Sistema Sanitario de Navarra. [revista en Internet] 2018; 41(2). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11376627201800200285
33. Naval P, Blanco B, Torre P. La experiencia de los profesionales sanitarios en la reanimación cardiopulmonar y su relación con su autoeficacia: una aproximación cualitativa. Revista Enfermería Clínica. [revista en Internet] 2019; 29(3). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862118302298>

34. Batista P, Sant A, Daniele L, Alcalá P, Mendonca R, Lins W. Paro cardiorrespiratorio en la atención prehospitalaria. Revista REFACS. [revista en Internet] 2021; 9(3). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: <http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/2021-refacs-v9-n3-9es.pdf>
35. Batista P, Sant A, Daniele L, Alcalá P, Mendonca R, Lins W. Paro cardiorrespiratorio en la atención prehospitalaria. Revista REFACS. [revista en Internet] 2021; 9(3). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: <http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/2021-refacs-v9-n3-9es.pdf>
36. Hernández N, Hernández P, Jach R. Nivel cognitivo de reanimación cardiopulmonar cerebral en enfermeros. Revista electrónica Medimay. [revista en Internet] 2020; 27(4). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemmedhab/cmh-2020/cmh204g.pdf>
37. Pérez J, Osorio R, Martín C, Corbí P, Durante L, Escudier V. Recomendaciones en reanimación cardiopulmonar en pacientes con COVID-19. Revista REC: Cardio Clinics. [revista en Internet] 2020; 55(3). [acceso 15 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2605153220300431>
38. Real Academia Española. Conocimiento [Internet]. España: Asociación de Academias de la Lengua Española; 2021 [Citado 3 enero 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
39. Matiz H. El desfibrilador externo automático (DEA): un aparato que debe utilizarse en muchos sitios para salvar vidas [Internet]. Rev. Colomb. cardiol; 2018 16(4): 137-142, [citado 27 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-534574>
40. Profesional sanitario. Definición y tipos de profesiones sanitarias [Internet]. 2019 [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/profesional-sanitario/>
41. Quinto L. Conocimiento que Tiene el Enfermero sobre Reanimación Cardiopulmonar Básica. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018 [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado 3 enero 2023]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17444/Quinto_NL..pdf?sequence=1&isAllowed=y

42. Olazo J, Serrano R. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en odontólogos de Chiclayo, 2017. Salud Vida Sipanense [Internet]. [citado 14 de enero de 2023]; 4(1): 41-5. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/691>
43. EsSalud. Guía de reanimación cardiopulmonar básica. [Internet]. 2019. [citado 27 de febrero de 2023]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/escuela_emergencia/GUIA_CARDIOPULMONAR.pdf
44. Ávila Acosta, Metodología de la investigación, edición: estudios y ediciones R.A., Lima -Peru. 2001, Pp 237
45. Lozada José Ciencia América. Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica Vol. 3 Núm. 1 Pág. 47-50
46. Vega C., "Tipos de Investigación". Taller de investigación. Disponible en: <https://sites.google.com/site/tallerdeinvestigacionloco/unidad-1-tipos-deinvestigacion/1-2-investigacion-cualitativa-y-cuantitativa>
47. Espinoza-Pajuelo, L, Ochoa-Pachas J. El nivel de investigación relacional en las ciencias sociales. AJP [Internet]. 21may2021 [citado 20jun.2023];3(2):93-11. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/257>
48. Hernández, Virginia H. Sánchez. "Diseño de estudios transversales." Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática en ciencias médicas y de la salud, 2e Eds. José Antonio García García, et al. McGraw Hill, 2014, <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1721§ionid=115929954>.
49. Falcon albino. "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL ENFERMERO (A) DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA UNMSM 2014". [Internet]. 2014. [citado 27 de febrero de 2023]. Disponible en:

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4133/Fa
lcon_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4133/Fa
lcon_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología Técnicas
<p>General: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chinchá, Ica 2023?</p> <p>Específicos: -¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Compresiones Torácicas en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chinchá – Ica, 2023? -¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Apertura de Vía Aérea en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chinchá – Ica, 2023? -¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Buena Ventilación en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chinchá – Ica, 2023?</p>	<p>General: Determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chinchá, Ica 2023.</p> <p>Específicos: - Establecer la relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Compresiones Torácicas en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chinchá – Ica, 2023. - Establecer la relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Apertura de Vía Aérea en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chinchá – Ica, 2023. - Establecer la relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Buena Ventilación en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chinchá – Ica, 2023.</p>	<p>General: Existe relación entre el conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chinchá, Ica 2023.</p> <p>Específicos: -Existe relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Compresiones Torácicas en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chinchá – Ica, 2023. - Existe relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Apertura de Vía Aérea en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chinchá – Ica, 2023. -Existe relación entre conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería en su dimensión Buena Ventilación en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chinchá – Ica, 2023.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar</p> <p>Variable 2: Practica sobre reanimación cardiopulmonar</p>	<p>Compresiones torácicas</p> <p>Apertura de la vía aérea</p> <p>Buena ventilación</p> <p>Compresiones torácicas</p> <p>Apertura de la vía aérea</p> <p>Buena ventilación</p>	<p>Tipo: Investigación aplicada.</p> <p>Diseño y enfoque: Descriptivo relacional, transversal, y cuantitativo.</p> <p>Población y muestra Población: Enfermeras del servicio de emergencia en el Hospital San Jose De Chinchá</p> <p>Muestra: 26 enfermeras</p> <p>Instrumentos: Cuestionario. Guía de observación.</p>

ANEXO 2 CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días licenciado(a) somos alumnos de la Universidad Nacional del Callao, en esta oportunidad me dirijo a Ud. Para saludarlo ya su vez hacer de su conocimiento que estamos realizando un estudio sobre: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023"

El mismo que es de carácter anónimo y sus respuestas serán de uso para la investigación por lo que solicito a bien responder todas las preguntas que a continuación se presentan.

Agradeciendo anticipadamente su colaboración.

II. DATOS GENERALES

1. Sexo M () F ()
2. Edad: _____
3. Capacitaciones de los últimos tres años (Año - Institución que lo capacito):
RCP básico _____
RCP Avanzado _____
Otros _____
4. Tiempo de experiencia profesional: _____
5. ¿Ha participado usted en maniobras de Reanimación cardiopulmonar en situaciones reales?
 - a. Si
 - b. No
6. ¿Cuántas veces? _____

III. INSTRUCCIONES

Llene los espacios en blanco y encierre en un círculo (x), la letra del ítem que considere el más adecuado.

IV. DATOS ESPECIFICOS

1. **El Paro cardiorrespiratorio se reconoce principalmente por:**
 - a. Ausencia de pulso y ausencia de respiratorio.
 - b. Piel pálida, fría y sudoración.
 - c. Cianosis central y periférica.
 - d. Pérdida de conocimiento.
2. **Frente un paciente que usted encuentra inconsciente, cianótico y con apnea. El orden asertivo de las acciones es:**
 - a. BAC
 - b. ABC
 - c. CAC
 - d. CAB
3. **El lugar adecuado para la realización de las compresiones torácicas en adultos es:**
 - a. 2 dedos debajo del apéndice xifoide.
 - b. 3 dedos encima del apéndice xifoide.
 - c. 2 dedos encima del apéndice xifoide.

- d. En el centro del torax.
- 4. La frecuencia de compresión en el adulto puede ser al menos:**
 - a. 80/min
 - b. 100/min
 - c. 120/min
 - d. 150/min
- 5. La profundidad de las compresiones en el adulto es:**
 - a. >2 cm.
 - b. >3 cm.
 - c. >4 cm.
 - d. >5 cm.
- 6. Una de las complicaciones más frecuentes de las compresiones torácicas de un RCP inadecuado es:**
 - a. Neumotórax
 - b. Fractura costal
 - c. Laceración hepática
 - d. Laceración esplénica
- 7. La Reanimación cardiopulmonar consiste en:**
 - a. Maniobras
 - b. Actividades.
 - c. Valoración
 - d. Intervención
- 8. La causa más común que produce obstrucción de vía aérea en un paciente en parocardiorespiratorio:**
 - a. Caída de la lengua.
 - b. Alimento.
 - c. Presencia de prótesis.
 - d. secreciones.
- 9. La permeabilización de la vía aérea en un paciente inconsciente sin lesión cervical se realiza mediante:**
 - a. Colocación de tubo orofaríngeo
 - b. Maniobra "frente – mentón"
 - c. Maniobra de "tracción o de empuje mandibular"
 - d. Barrido con el dedo de cuerpos extraños
- 10. En pacientes con sospecha de lesión cervical la permeabilización de la vía aérea se realiza mediante:**
 - a. Hiperextensión del cuello.
 - b. Barrido con el dedo de cuerpos extraños
 - c. Maniobra de "tracción o de empuje mandibular"
 - d. Colocación de tubo orofaríngeo
- 11. La arteria indicada para determinar la presencia de pulso en un paciente adulto en parocardiorespiratorio es:**
 - a. La arteria femoral.
 - b. La arteria poplítea.
 - c. La arteria carótida.
 - d. La arteria braquial.
- 12. El esquema de RCP en el adulto implica:**
 - a. 10 compresiones seguidas de 2 respiraciones.

- b. 15 compresiones seguidas de 2 respiraciones.
- c. 20 compresiones seguidas de 2 respiraciones.
- d. 30 compresiones seguidas de 2 respiraciones

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

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

14. Para asumir que la ventilación boca-resucitador manual es óptima.

Usted evaluara:

- a. El sellado herméticamente de la boca con el resucitador manual
- b. La disminución de la cianosis distal.
- c. El movimiento de expansión del tórax.
- d. Retracción de la pupila.

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Fuente: Madeleine Pamela Falcón Alvino.

**ANEXO 3
GUÍA DE OBSERVACIÓN**

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023”

INSTRUCCIONES. Por favor, evalúe la capacidad del reanimador para iniciar la reanimación cardiopulmonar y proporcionar un adecuado RCP, marcando con una (X) en SI, si el procedimiento fue realizado correctamente y en NO si se realizó de manera incorrecta.

Muchas gracias.

**I. EVALUACIÓN DE HABILIDADES DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR
CON 1 REANIMADOR:**

PASOS	PROCEDIMIENTO	SI	NO
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, llama al 116.		
4	Comprueba el pulso carotideo (no más de 10 segundos).		
5	De muestra 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 es, 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.		
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.		

Fuente: Arias Roca Luis Benjamín.

**ANEXO 4:
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....Identificada con DNI.....con domiciliodoy mi aceptación para poder participar en este estudio de investigación que lleva por título **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA – ICA, 2023”** De tal forma declaro valides de que fui informada acerca de los beneficios de la investigación que se está realizando y que servirá como herramienta para mi persona, y de la institución de salud al que pertenezco. Así mismo ya habiendo aclarado mis inquietudes me siento satisfecho de las explicaciones y aclaraciones el proceso de investigación y sobre todo que me brinda la confidencialidad de mi persona ya que este instrumento será exclusivamente para la investigación.

Firma del personal de salud

Firma del investigador

Lima, ____/____/____

base de datos de los encuestados

IDENT.	SEXO	EDAD	CAPACITACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	PARTICIPA EN MANIOBRAS	CUANTAS VECES PARTICIPA						
ENF1	2	1	1	1	2	0						
ENF2	2	1	1	1	2	0						
ENF3	2	1	1	1	2	0						
ENF4	2	1	1	2	1	1						
ENF5	1	2	1	1	2	0						
ENF6	2	2	1	1	2	0						
ENF7	2	2	1	2	2	0						
ENF8	2	2	1	1	2	0						
ENF9	2	2	1	1	1	2						
ENF10	2	2	2	1	2	0						
ENF11	2	1	2	1	2	0						
ENF12	2	1	1	2	1	2						
ENF13	2	1	1	2	2	0						
ENF14	2	1	1	1	2	0						
ENF15	2	1	1	1	2	0						
ENF16	2	4	2	3	1	2						
ENF17	2	3	1	1	2	0						
ENF18	2	3	1	1	1	2						
ENF19	2	3	1	2	2	0						
ENF20	2	2	2	1	2	0						
ENF21	2	2	1	1	2	0						
ENF22	2	3	1	2	1	1						
ENF23	2	3	2	2	1	2						
ENF24	2	1	1	1	2	0						
ENF25	2	1	2	1	2	0						
ENF26	2	1	1	1	2	0						
0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	19	73.1%		
1	1	3.8%	12	46.2%	20	76.9%	18	69.2%	7	26.9%	2	7.7%
2	25	96.2%	8	30.8%	6	23.1%	7	26.9%	19	73.1%	5	19.2%
3	0	0.0%	5	19.2%	0	0.0%	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%
4	0	0.0%	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
total	26	100.0%	26	100.0%	26	100.0%	26	100.0%	26	100.0%	26	100.0%

COMPRESIONES TORACICAS									S U M A	COMPRESIONE CAT COMPR	APERTURA DE LA VIA AEREA						S U M A	APERTURA	BUENA VENTILACION										
A1	A2	A3	A4	A5	A6	SUMA	COD				B1	B2	B3	B4	SUMA	COD				C1	C2	C3	C4	SUMA	COD		SUMA	COD	
0	1	0	1	0	1	3	1		3	2	1	0	0	1	2	1		2	1	1	1	0	0	2	1		7	1	
0	1	0	1	0	1	3	1		3	2	1	0	0	0	1	1		1	1	1	1	1	1	4	3		8	2	
0	1	0	0	1	0	2	1		2	1	0	0	1	1	2	1		2	1	1	0	1	1	3	2		7	1	
1	1	1	1	1	1	6	3		6	3	1	1	1	1	4	3		4	3	1	1	1	1	4	3		14	3	
1	0	1	0	1	0	3	1		3	2	1	1	1	1	4	3		4	3	1	1	1	0	3	2		10	2	
1	1	0	0	0	0	2	1		2	1	1	0	1	0	2	1		2	1	1	1	1	1	4	3		8	2	
0	0	0	1	1	1	3	1		2	1	0	0	1	0	1	1		1	1	0	1	1	1	3	2		7	1	
0	0	0	1	0	1	2	1		2	1	1	0	1	0	2	1		2	1	0	1	1	1	3	2		7	1	
1	1	1	1	1	1	6	3		6	3	1	1	1	1	4	3		4	3	1	1	1	1	4	3		14	3	
1	0	0	0	0	0	1	1		1	1	0	0	1	1	2	1		2	1	1	1	1	1	4	3		7	1	
1	0	1	1	0	0	3	1		3	2	1	0	0	1	2	1		2	1	1	0	0	1	2	1		7	1	
1	1	1	1	1	1	6	3		6	3	1	1	1	1	4	3		4	3	1	1	1	1	4	3		14	3	
0	0	1	3	1	1	6	3		3	2	0	1	1	0	2	1		2	1	1	0	0	1	2	1		10	2	
1	1	0	0	0	0	2	1		2	1	1	0	1	0	2	1		2	1	1	1	1	1	4	3		8	2	
1	0	1	0	0	0	2	1		2	1	0	1	0	0	1	1		1	1	1	0	0	0	1	1		4	1	
1	1	1	1	1	1	6	3		6	3	1	1	1	1	4	3		4	3	1	1	1	1	4	3		14	3	
1	1	1	1	0	1	5	2		5	3	1	1	1	0	3	2		3	2	1	1	0	1	3	2		11	2	
1	1	1	1	1	1	6	3		6	3	1	1	1	1	4	3		4	3	1	1	1	1	4	3		14	3	
0	1	1	1	1	1	5	2		4	2	1	1	0	1	3	2		3	2	1	1	0	1	3	2		11	2	
1	1	1	1	0	1	5	2		5	3	1	1	1	0	3	2		3	2	1	1	1	0	3	2		11	2	
0	0	1	0	1	0	2	1		2	1	1	0	1	1	3	2		3	2	1	1	1	0	3	2		8	2	
1	1	1	1	1	1	6	3		6	3	1	1	1	1	4	3		4	3	1	1	1	1	4	3		14	3	
1	1	1	1	1	1	6	3		6	3	1	1	1	1	4	3		4	3	1	1	1	1	4	3		14	3	
0	1	0	1	0	0	2	1		2	1	1	1	1	0	3	2		3	2	1	1	0	0	2	1		7	1	
0	0	0	1	0	0	1	1		1	1	0	1	1	1	3	2		3	2	1	1	0	1	3	2		7	1	
1	1	0	1	1	0	4	2		4	2	1	1	0	0	2	1		2	1	1	1	0	1	3	2		9	2	
10	9	11	7	12	11		0	0.0%	0	0	6	10	6	11		0	0.0%	0	0	2	4	9	6	0	0	0.0%	0	0	0.0%
16	17	15	18	14	15		14	53.8%	2	10	20	16	20	15		12	46.2%	3	12	24	22	17	20	1	5	19.2%	0	9	34.6%
0	0	0	0	0	0		4	15.4%	8	7	0	0	0	0		6	23.1%	9	6	0	0	0	0	4	10	38.5%	0	10	38.5%
0	0	0	1	0	0		8	30.8%	5	9	0	0	0	0		8	30.8%	6	8	0	0	0	0	10	11	42.3%	0	7	26.9%
0	0	0	0	0	0		0	0.0%	2	0	0	0	0	0		0	0.0%	8	0	0	0	0	0	11	0	0.0%	1	0	0.0%
26	26	26	26	26	26		26	100.0%	17	26	26	26	26	26		26	100.0%	26	26	26	26	26	26	26	26	100.0%	1	26	100.0%

GUIA DE OBSERVACION																									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	SUMA	COD	10	11	12	SUMA	COD	13	14	15	SUMA	COD	SUMA	COD	SUMA	COD	OBSERVACION
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	3	2	1	0	0	1	1	13	1	2	INADECUADO	
1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	3	2	0	0	0	0	1	10	1	2	INADECUADO	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	11	1	2	INADECUADO		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	15	2	1	ADECUADO	
0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	3	2	1	1	0	2	1	12	1	2	INADECUADO	
0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	8	1	2	INADECUADO	
0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	1	1	3	2	1	1	0	2	1	11	1	2	INADECUADO	
0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	8	1	2	INADECUADO	
0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	14	1	1	ADECUADO	
1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	1	1	1	1	3	2	1	0	0	1	1	9	1	2	INADECUADO	
0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	2	1	1	0	1	2	1	11	1	2	INADECUADO	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	15	2	1	ADECUADO	
1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	13	1	2	INADECUADO	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	1	3	2	0	0	0	0	1	11	1	2	INADECUADO	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	1	1	1	3	2	1	1	0	2	1	13	1	2	INADECUADO	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	15	2	1	ADECUADO	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	3	2	1	0	0	1	1	13	1	2	INADECUADO	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	15	2	1	ADECUADO	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	15	2	2	INADECUADO	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	0	1	1	2	1	1	0	1	2	1	13	1	2	INADECUADO	
1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	9	1	2	INADECUADO	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	15	2	1	ADECUADO	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	15	2	1	ADECUADO	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1	1	1	1	3	2	1	1	0	2	1	13	1	2	INADECUADO	
1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	1	1	1	0	1	2	1	10	1	2	INADECUADO	
1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	3	2	1	1	0	2	1	13	1	2	INADECUADO	
6	5	2	3	0	1	2	3	6	0	0	2	5	6	1	0	5	12	12	3	0	0	0	0		
20	21	24	23	26	25	24	23	20	0	15	24	21	20	4	7	21	14	14	6	17	0	19	7		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	2	19	0	0	0	8	9	0	7	19		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	9	0	0	0	0		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
26	26	26	26	26	26	26	26	26	0	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	0	26	26		