

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



**“COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA
REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, LIMA 2023”**

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

AUTOR:

GLADICEIDY ALVA SALAZAR

WILLIAN FREDY SALINAS CHAVARRIA

ASESORA: DRA. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	TESIS ALVA Y SALINAS.docx (D179370417)
Submitted	2023-11-20 23:28:00
Submitted by	
Submitter email	ceidy.almh@gmail.com
Similarity	12%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	CAPITULO 1 y 2.docx Document CAPITULO 1 y 2.docx (D80548925)	 	2
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME URKUND.docx Document INFORME URKUND.docx (D172555746) Submitted by: layalag@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 	3
SA	Universidad Nacional del Callao / LUDEÑA AGUILAR CLARA INES-QUISPE MERCADO CELINE-VILLACRESIS NOLASCO MARITZA MARILU.docx Document LUDEÑA AGUILAR CLARA INES-QUISPE MERCADO CELINE-VILLACRESIS NOLASCO MARITZA MARILU.docx (D171792081) Submitted by: celinaqm10@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 	1
SA	VILLEGAS CÀCERES.doc Document VILLEGAS CÀCERES.doc (D33968926)	 	2
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS YANETH BARZOLA ENVIAR URKUND.docx Document TESIS YANETH BARZOLA ENVIAR URKUND.docx (D173921528) Submitted by: YANETH27_6@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 	12
SA	Universidad Nacional del Callao / tesis especialidad para empastar.docx Document tesis especialidad para empastar.docx (D76245418) Submitted by: fmejia_27@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 	2
SA	Universidad Nacional del Callao / QUISPE - LUDEÑA- VILLACRISSES.docx Document QUISPE - LUDEÑA- VILLACRISSES.docx (D171104261) Submitted by: celinaqm10@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 	1
W	URL: https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24854/TM-1678.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2021 12-12 18:38:24	 	8
SA	TESIS 05 .04 ACTUAL.docx Document TESIS 05 .04 ACTUAL.docx (D169984038)	 	3
SA	MORI y SAAVEDRA 19 de noviembre.docx Document MORI y SAAVEDRA 19 de noviembre.docx (D150476846)	 	3

INFORMACIÓN BÁSICA

Facultad: Ciencias de la salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

SEGUNDA ESPECIALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

Título: Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del Hospital Sergio Bernales, Lima 2023.

Autores:

Alva Salazar, Gladiceidy

ORCID (0000-0001-5629-443x) / DNI: 71809344

Salinas Chavarria, Willian Fredy

ORCID (0000-0003-0307-8130) / DNI: 72324042

Arroyo Vigil, Vilma María

ORCID: (0000-0003-4235-7336) / DNI: 25726236

Lugar de ejecución: Servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Lima 2023

Unidad de análisis: Profesionales de enfermería

Tipo: Básica

Enfoque: Cuantitativo

Diseño de investigación: No experimental

Corte: Transversal

Tema OCDE: Enfermería 3.03.03

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADOY APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

Presidente: Dr. Hernán Oscar Cortez Gutiérrez.

Secretaria: Mg. Laura Del Carmen Matamoros Sampen.

Vocal: Mg: José Luis Salazar Huarote.

Suplente: Dra. Vanessa Mancha Álvarez.

Asesor: Mg. Arroyo Vigil, Vilma María

N° de acta: 363-2023-CXVIII-CTT-FCS

N° Libro: 06

Folio: 203

Fecha de aprobación de la tesis: Callao, 12 diciembre del 2023.

Resolución de la sustentación: N.º 437-2023-D/FCS



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

CXVIII CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 363-2023-CXVIII-CTT-FCS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 22:00 horas del martes 12 de diciembre del año 2023, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del CXVIII Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

DR. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ	PRESIDENTE
Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN	SECRETARIA
Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE	VOCAL

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada "COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, LIMA 2023" presentado por Don(ña) SALINAS CHAVARRIA WILLIAN FREDY, ALVA SALAZAR GLADICEIDY.

Acto seguido se procedió a la sustentación de tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con la finalidad de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES. Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: APROBAR con la escala de calificación cualitativa MUY BUENO y calificación cuantitativa (16), conforme al Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 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 APTO(A) para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Se extiende la presente acta, a las 22:30 horas del mismo día.

Callao, 12 de diciembre del 2023

Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ
Presidente

Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN
Secretaria

Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Vocal

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Segunda Especialidad Profesional

**INFORME N° 13-2023-CXVIII-CTT/FCS
DE PRESIDENTE DE JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Callao, 12 de diciembre del 2023

A: Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

ASUNTO: DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Mediante el presente, el Presidente de Jurado de Sustentación del CXVIII Ciclo Taller de Tesis, cumple con informar que la tesis, titulada ***COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, LIMA 2023*** no presenta observación, de esta manera se emite el presente **DICTAMEN FAVORABLE**, a:

- **SALINAS CHAVARRIA WILLIAN FREDY**
- **ALVA SALAZAR GLADICEIDY**

Por lo que debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**.

Es todo cuanto se informa a usted.

Dr. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ
Presidente de Jurado

DEDICATORIA

Con todo el amor que me formaron dedico este trabajo de investigación a mis padres y a todos mis hermanos quienes me dieron su apoyo incondicional en todo momento para concluir con mi estudio profesional. A Dios por la vida y el aprendizaje

A mi familia con mucho amor y cariño, por ser el pilar fundamental en mi vida, por haber compartido y aceptado este desafío. Todo lo que tengo y lo que soy es gracias a ellos.

AGRADECIMIENTO

En primer instante agradecer a Dios por darme una vida y guiarme cada paso y llevarme por el buen camino para culminar con mis estudios, de mismo a mis padres quienes estuvieron allí alentando en todo momento.

A mi familia por ser los principales promotores de mis sueños, por apoyarme, confiar y creer en mí y en mis expectativas, por la motivación de cada uno, que me ha permitido ser una persona de bien, por su paciencia y amor.

INDICE

RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1. Descripción de la realidad problemática	15
1.2. Formulación del problema.....	17
1.3. Objetivos.....	18
1.4. Justificación	19
1.5. Delimitantes de la investigación	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes	21
2.2. Bases teóricas.....	26
2.3. Marco Conceptual	29
2.4. Definición de términos básicos.....	38
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	39
3.1. Hipótesis	39
3.1.1. Operacionalización de variable	40
IV. METODOLOGÍA	42
4.1. Diseño metodológico.....	42
4.2. Método de investigación.....	43
4.3. Población y muestra	43
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	44
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	45
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	46
4.7. Aspectos Éticos en Investigación.....	46
V. RESULTADOS	48
5.1. Resultados descriptivos	48
5.2 Resultados inferenciales.....	53
5.3 Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema y la hipótesis	57
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	80
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	80
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	80
6.3. Responsabilidad ética	84
VII. CONCLUSIONES.....	85
VIII. RECOMENDACIONES.....	86

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	87
ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA	93
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	95
Anexo 3: Consentimiento informado.....	98
Anexo 4: Base de datos	99
Anexo 5: Otros anexos	101

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023	48
Tabla 2. Estado de civil de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023	49
Tabla 3. Años de experiencia de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023	50
Tabla 4. Condición laboral de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023	51
Tabla 5. Última capacitación de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023	52
Tabla 6. Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, 2023.....	53
Tabla 7. Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias básicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023	54
Tabla 8. Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias genéricas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima2023	55
Tabla 9. Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias específicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima2023	56

ÌNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023	48
Gráfico 2. Estado de civil de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023	49
Gráfico 3. Años de experiencia de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023	50
Gráfico 4. Condición laboral de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023	51
Gráfico 5. Última capacitación de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023	52
Gráfico 6. Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, 2023.....	53
Gráfico 7. Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias básicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023	54
Gráfico 8. Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias genéricas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima2023	55
Gráfico 9. Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias específicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima2023	56

RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene como objetivo: Determinar las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023. Metodología el estudio es de nivel descriptivo, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, tipo de investigación básica de corte transversal. La población estuvo conformada por los 56 profesionales con la muestra de 49 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia que cumplen con criterios de inclusión y exclusión; el instrumento utilizado fue cuestionario de competencias del profesional de enfermería en emergencias ante la reanimación cardiopulmonar básica. Los resultados fueron el 77.6% (38) tienen nivel de competencia bueno en la reanimación cardiopulmonar básica y un 22.4% (11) nivel de competencia regular en la reanimación cardiopulmonar básica. En cuanto a las dimensiones en competencias básicas el 75.5% (37) tienen buenas competencias el, 20.4% (10) y un 4.1% (2) asimismo, en las competencias genéricas el 87.8% (43) tienen nivel bueno, el 10.2% (5) regular y el 1% (2.0) y en las competencias específicas el 85.7% (42) nivel bueno y el 14.3% (7) regular. En base a eso se conjetura que el nivel de competencia en la reanimación cardiopulmonar básicas es bueno, de la misma manera con dimensiones básicas, genéricas y específicas obtuvieron buenas competencias se concluye que las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023 es bueno.

Palabras claves: Competencias, enfermería, reanimación cardiopulmonar.

ABSTRACT

The objective of this research study is to: Determine the competencies of the nursing professional in basic cardiopulmonary resuscitation in the emergency service of the Sergio Bernales hospital, Lima 2023. Methodology The study is descriptive level, non-experimental design, quantitative approach, type cross-sectional basic research. The population was made up of 56 professionals with a sample of 49 nursing professionals who work in the emergency service who meet the inclusion and exclusion criteria; The instrument used was a questionnaire on emergency nursing professional competencies regarding basic cardiopulmonary resuscitation. The results were 77.6% (38) have a good level of competence in basic cardiopulmonary resuscitation and 22.4% (11) have a fair level of competence in basic cardiopulmonary resuscitation. Regarding the dimensions in basic competencies, 75.5% (37) have good competencies, 20.4% (10) and 4.1% (2) likewise, in generic competencies 87.8% (43) have a good level, 10.2% (5) regular and 1% (2.0) and in the specific competencies 85.7% (42) good level and 14.3% (7) regular. Based on this, it is conjectured that the level of competence in basic cardiopulmonary resuscitation is good, in the same way with basic, generic and specific dimensions they obtained good competences, it is concluded that the competences of the nursing professional in basic cardiopulmonary resuscitation in the service emergency room at the Sergio Bernales hospital, Lima 2023 is good.

Keywords: Competencies, nursing, cardiopulmonary resuscitation.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería son actores principales en el manejo de un paro cardiorrespiratorio; puesto que la parada cardíaca es un evento inesperado que se puede presentar en diferentes escenarios que podrían ser dentro y fuera de un nosocomio, es por ello los profesionales sanitarios deben poseer competencias rigurosos para actuar eficientemente ante una emergencia para ejecutar la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada de esa manera aumentar las posibilidades de sobrevivida de la víctima; debido que es una situación crítica que pone en peligro inminente la salud de los usuarios; asimismo; el profesional de enfermería está más frecuente en contacto con los pacientes puede realizar un valioso aporte aplicando de inmediato las maniobras de la reanimación cardiopulmonar, mientras llega el resto de equipo de salud, en tal sentido puede salvar una vida disminuyendo el riesgo de secuelas neuronales en beneficio de la familia y sociedad.

Por otro lado, los problemas coronarios y respiratorios se han ido incrementando significativamente; siendo considerado principal causa de muerte a nivel mundial; muchos estudios mencionan cada año mueren un sin número de personas por patologías cardiovasculares que por cualquier otra causa, alrededor de las tres cuartas partes de los fallecimientos que están relacionados con cardiopatías y accidente cerebrovascular; en el servicio de emergencia de diferentes hospitales nacionales acuden todo tipo de pacientes en estado crítico que ameritan de una atención oportuna y eficaz por parte de los profesional de la salud, siendo la reanimación cardiopulmonar es una de las practicas más importantes en el manejo de emergencias.

Dentro de este marco la reanimación cardiopulmonar constituye un conjunto de maniobras estandarizadas de desarrollo secuencias aceptadas internacionalmente por Asociación Americana del corazón (AHA) con la finalidad de sustituir y restablecer la respiración, la circulación y la integridad del sistema nervioso central; además menciona si la reanimación cardiopulmonar se inicia de manera inmediata hay mayor porcentaje de la sobrevivencia y existe mayor posibilidad de una recuperación sin secuelas neurológicas entre otros (1). Por lo

tanto, es crucial que todos los profesionales de la salud que laboran en el servicio de emergencia tengan competencias adecuadas para brindar una atención óptima cumpliendo los estándares de calidad en la reanimación cardiopulmonar con base fundamento científico.

El estudio de estos referentes son las razones primordiales que conllevaron plantear el siguiente problema de investigación ¿Cuáles son las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023? Asimismo, en el presente estudio de investigación describe en el primer Capítulo I: Planteamiento del problema, problema general y específicos, objetivos justificación y delimitantes Capítulo II: Marco teórico revisión de estudios internacionales y nacionales, bases teóricas, marco conceptual y definición de términos básicos Capítulo III: Hipótesis general y específicas Capítulo IV: Diseño y método de investigación, población y muestra, lugar y periodo de estudio, técnicas e instrumentos para recolección de la información, análisis y procesamiento de datos y aspectos éticos Capítulo V: Resultados descriptivos e inferenciales Capítulo VI: contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados y con otros estudios similares Capítulo VII: Conclusiones VIII Recomendaciones finalmente Capítulo IX referencias bibliográficas.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

En la actualidad a nivel mundial a pesar de los importantes avances realizadas en la prevención, diagnóstico y tratamiento el paro cardiopulmonar continúa siendo un problema significativo y una de las principales causas de muerte en muchos países desarrollados y en desarrollo; el paro cardiaco se produce en cualquier momento exponiendo a una situación crítica la salud de las personas este incidente puede ocurrir dentro y fuera de cualquier nosocomio.

Según la organización mundial de la salud (OMS) las patologías cardiacas son la principal causa de defunción en el mundo, afectando 17.9 millones de vidas cada año; estas enfermedades forman un grupo de trastornos del corazón y los vasos sanguíneos que incluyen cardiopatías coronarias; enfermedades cerebrovasculares y cardiopatías reumáticas; lo cual representa un 31% de todas las muertes registradas donde el 7,4 millones fueron por cardiopatía coronaria y 6.7 millones por accidente cerebro vascular, de igual importancia los pacientes de mayor riesgo corresponden a 50 y 70 años de edad con el 70% en los varones y 30% en las mujeres (1).

Asimismo, la guía asociación American del corazón AHA 2020, menciona en el año 2015 reportó aproximadamente 350 000 adultos en los Estados unidos sufrieron un paro cardiaco extrahospitalario y fueron atendidos por personal de servicios de emergencias médicas (SEM) a pesar de los avances recientes , menos del 40% de los adultos recibe reanimación cardiopulmonar iniciada por personas sin experiencia médica y en menos del 12% se utiliza un desfibrilador externo automático, además aproximadamente el 1.2% de los adultos ingresados al hospital EE.UU. Sufren un paro cardiaco intrahospitalario; los resultados clínicos de los (PCIH) son significativamente mejores que los paro cardiaco extrahospitalarios y continúan mejorando(2).

El paro cardio respiratorio (PCR) es una situación muy compleja que cursa por una interrupción brusca de la circulación y ventilación efectiva; ocasionando una disminución del transporte de oxígeno que podría provocar

la muerte del individuo; si no se lleva cabo de forma oportuna el soporte vital básico en menor de 10 segundos iniciado el paro cardiorrespiratorio; el paciente entra en coma como resultado de la hipoxia cerebral y 1 a 3 minutos luego entra en apnea de causa central como resultante del compromiso de las neuronas del centro respiratorio. Por otra parte, la obstrucción completa de las vías aéreas ocasiona origen a asfixia que degenera en apnea; en 5 a 10 minutos hace que el corazón entre en paro secundariamente a la hipoxia tisular (2).

Por otra parte, en Estados Unidos y Canadá, aproximadamente 35 mil personas al año sufren paro cardíaco dentro del hospital y reciben intentos de reanimación con una sobrevivida promedio 24.8%, En comparación con los otros países cada año ocurre 39 500 paros cardíacos extrahospitalarios con una sobrevivida promedio de los cuales se intenta reanimación cardiopulmonar de solo 12.1% (2).

A nivel nacional el consejo peruano de reanimación, desde el año 1999 se utiliza norma nacional de reanimación cardiopulmonar; en donde se recomienda realizar el conjunto de las maniobras adecuadas, secuenciales y correctas, asegurándose así un resultado eficiente; el conocimiento y la habilidad del personal de salud sobre las maniobras de reanimación cardiovascular, es importante, debido a que el inicio oportuno y la buena ejecución dependerá la recuperación del paciente. Según datos estadístico del ministerio de salud en el Perú el 80% de las muertes por paro cardíaco ocurren en el domicilio, el 15% en la calle o el lugar público y solo el 5% en el área intrahospitalaria (3).

A nivel local en el servicio de emergencia adulto del hospital nacional Sergio Bernal durante la experiencia laboral se ha observado dificultades en reconocer de inmediato el paro y la activación de sistema de respuesta a emergencias (código azul) indecisión de los profesionales de participar para un manejo de reanimación cardiopulmonar; debido que algunos profesionales de enfermería tienen inseguridad en el manejo soporte vital básico, temor, falta de liderazgo, nerviosismo y muchas veces no toman la iniciativa en la secuencian de reanimación cardiopulmonar desde el momento de la valoración; muchas de ellas(os) se limitan a esperar la indicación médica para

poder ejecutar las maniobras completas del mencionado evento, esto puede implicar complicaciones inesperados debido que el paro cardiorrespiratorio amerita una atención rápida, oportuna y eficaz, puesto que es un procedimiento de suma importancia; para salvaguardar la vida de las personas; sumado a ello se visualiza la deficiencia de insumos, equipos y materiales para que el procedimiento de reanimación cardiopulmonar sea exitoso.

Además, en algunos casos se visualiza mala coordinación y discusión entre mismas colegas después de participar en el accionar; de la misma forma en el hospital la supervisora y/o encargado del turno busca personal de otras áreas como servicios de hospitalización, consultorios externos, inmunizaciones y centro quirúrgico con la finalidad de cubrir los turnos vacíos para abastecer con la atención con el personal completo; todo ello influye en mayoría de veces un manejo inadecuado de reanimación cardiopulmonar, debido que el labor que realizan el personal de otros servicios es distinto, genera que el profesional no tenga habilidades y competencias completas para actuar frente a una emergencia de este tipo, porque no están acostumbradas al ritmo del trabajo que se realiza en el servicio de emergencia.

De persistir esta situación de no caracterizar las competencias de los profesionales de enfermería de este servicio hay un grave riesgo de que los pacientes no se hayan atendidos adecuadamente, y al final tengan complicaciones severas como: muerte, discapacidades, físicas, psicológicas, por ende, es significativo investigar la situación actual de las competencias de los profesionales de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica del hospital nacional Sergio Bernales, en tal sentido para el desarrollo de este estudio se consideró de forma conveniente formular el siguiente problema.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias básicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023?

¿Cuáles son las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias genéricas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023?

¿Cuáles son las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias específicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. objetivo general

Determinar las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023.

1.3.2. objetivos específicos

Evaluar las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias básicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023

Describir las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias genéricas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023

Identificar las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias específicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023

1.4. Justificación

La presente investigación, es importante porque los índices de secuelas o muertes en pacientes con una parada cardiorrespiratoria son cada vez más altos por eso una atención oportuna y la activación de la cadena de supervivencia correcta frente a un paciente con paro cardiopulmonar puede salvar una vida.

El valor teórico, del presente estudio se justifica porque se trata brindar Información valiosa, para solucionar el problema a base conocimientos científicos, para los profesionales que laboran en el servicio de emergencia, como también para investigadores interesados en realizar nuevos estudios referentes a las competencias de enfermería frente al paro cardiorrespiratorio, de esta manera podemos contribuir, fortalecer y construir teorías respecto al manejo de reanimación cardiopulmonar básica.

A nivel metodológico, la presente investigación se acredita porque será útil y servirá de sustento a recientes indagaciones como también una fuente a futuras investigaciones, debido que se aplicó instrumentos validados y confiable por la comunidad investigadora, lo cual que servirá a otros investigadores con mayor sustento contribuyendo a fortalecer una trayectoria de uso vigente.

A nivel práctico se justica debido el estudio permite proporcionar información verídica para mejorar los conocimientos de los profesionales de enfermería, dando como resultado de brindar una calidad de atención en beneficio de los pacientes que estén padeciendo este problema.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1. Delimitante teórica

El presente estudio tiene variable como competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia, asimismo, este variable ha sido investigada por diversos autores tanto nivel internacional y nacional de la misma manera; tiene como marco de sustento fundamento de la investigación de las teóricas de Patricia Benner

y Virginia Henderson, las teorías de los mencionados modelos se adaptan a nuestro estudio de manera adecuada debido que hoy en día debe ir el aprendizaje teórico acompañado de la práctica, lo que permite desarrollar la formación de competencias pertinentes en el profesional de Enfermería para el cumplimiento de los cuidados y para afrontar diferentes situaciones de la práctica clínica.

1.5.2. Delimitante temporal

Los datos fueron recolectados en un periodo de tiempo del mes de julio, agosto y setiembre del año 2023.

1.5.3. Delimitante espacial

El estudio se ejecutó en el servicio de emergencia adulto del Hospital Sergio Bernales durante la investigación no presentó ninguna limitante en el acceso por lo que se presentó un documento solicitando autorización para realizar el presente estudio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Se revisó diferentes estudios ejecutados como internacionales, nacionales y local relacionados con la variable de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Cuenca C. y Ortega N. (Ecuador 2023) efectuaron un estudio de investigación con el objetivo de identificar las competencias en técnicas de reanimación cardiopulmonar del personal de Enfermería enfocadas en la revisión de la fisiopatología y técnicas de soporte vital básico y avanzado, el estudio fue de revisión sistemática mediante búsqueda de diferentes bases de datos publicados en diferentes idiomas , sociedades y asociaciones del 2018 al 2022 según los resultados hallados se identificaron que el conocimiento, la destreza y actitud de los profesionales de Enfermería son competencias primordiales que deben desarrollar, para realizar adecuadamente las técnicas de soporte vital básico y soporte vital avanzado (3).

Araujo N, Moretti M, y Chagas A. Brasil en el año 2022 ejecutaron un estudio de investigación de tipo prospectivo y analítico con 56 profesionales de Enfermería ; titulado formación y readiestramiento de Enfermería en resucitación cardiopulmonar una intervención teórico y práctica, los resultados fueron que la intervenciones aumentaron significativamente en los conocimientos y habilidades de los profesionales concluyeron que los Enfermeros pudieron retener más conocimientos y habilidades sobre reanimación cardiopulmonar después del reentrenamiento lo que destaca la importancia de la capacitación regular y la educación continua en salud (4).

Cedeño N. y Rodríguez J. Ecuador en el año 2020 realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte

transversal con el objetivo de determinar el conocimiento en el manejo de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada en el personal de salud que laboran en el servicio de emergencia; en el periodo de agosto y setiembre la población estuvo conformado 40 profesionales de salud. Los resultados fueron de acuerdo los datos obtenidos que el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del personal de salud predomina el nivel de conocimiento alto con un 65%, y un 30% nivel medio debido a que el mayor porcentaje de los profesionales capacitados. En conclusión, se encontró que los profesionales de salud que se capacitaron por sus propios medios durante los últimos 3 años tienen un conocimiento alto y medio e igualdad de porcentaje y un porcentaje bajo en el personal que no se ha capacitado (5).

Condori O. Bolivia en el año 2020 realizó un estudio de investigación con el objetivo de determinar las competencias del profesional de Enfermería en la reanimación cardiopulmonar de adultos, de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, observacional conformado por 10 profesionales los resultados hallados en la caracterización sociodemográficas el 60% realizó maestría en médico quirúrgico, el 30% no realizó ningún estudio posgradual y el 10% especialidad en terapia intensiva. El 50% de los profesionales de enfermería demostraron conocimiento regular, el 30% buena y el 20% excelente asimismo, el 90% trabajan más de 5 años , el 10% trabajan entre 3 a 5 años, el 80% asiste a curso de reanimación cardiopulmonar el 20% no asiste concluyeron que las competencias de las Enfermeras es de nivel regular lo que requiere fortalecer las competencias cognitivas, técnicas y actitudinales siendo que el resultado refleja que algunos profesionales están por debajo del promedio general evaluado (6).

Hamed A, Mohamed S, Amany A, y Mohamed E. Egipto en el año 2019 efectuaron un estudio de investigación con el objetivo de

determinar del efecto del programa de entrenamiento de reanimación cardiopulmonar sobre la práctica y conocimiento del trabajo de las Enfermeras en el departamento de urgencias conformada por 65 Enfermeras, el estudio de tipo intervencionista, aplicaron el cuestionario utilizada y construida a través de la American Heart Association AHA. Los encontrados fueron que el 73% de las enfermeras no tenían formación previa, el 27% no tenían ninguna información sobre reanimación cardiopulmonar, el 22.5% tenían formación a través del programa preparada hace más de un año por consiguiente llegaron concluir que el estudio da una visión clara del conocimiento y la práctica actual de la RCP puede ayudar significativamente en su desarrollo (7).

Tiscar V, Blanco J, Sánchez M, Rodríguez A y Moreno T. En la ciudad de Madrid España en el año 2019 realizaron una investigación titulado conocimiento y actitud de la Enfermera en paro cardiopulmonar con el objetivo de analizar si el nivel de comprensión teórica y práctica influía en las actitudes del personal de Enfermería; conformada por 347 profesionales sanitarios donde se realizó análisis descriptivo mediante un cuestionario utilizando la técnica Delphi, para describir las variables sociodemográficas y coeficiente de correlación de Spearman para evaluar la relación entre dos variables de escala, los resultados obtenidos fueron; el conocimiento que los Enfermeros se auto informan sobre el paro cardiopulmonar afectó directamente a sus actitudes además sus respuestas plantearon una serie de cuestiones bioéticas; en ese aspecto como conclusión sugieren las políticas de salud deben garantizar que la capacitación en reanimación cardiopulmonar deben ser obligatorias para las Enfermeras y todo los trabajadores de la salud y en las capacitaciones deben incluir los aspectos éticos (8).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Rafaelo G. En el departamento de Huánuco Perú en el año 2022 ejecutó un estudio de investigación con el objetivo de determinar el

nivel de conocimiento sobre la reanimación cardiopulmonar el método empleado fue tipo descriptivo simple con una población de 79 licenciados en Enfermería los resultado encontrados fueron que el 58.2% alcanzaron nivel de conocimiento medio sobre la reanimación cardiopulmonar y según las dimensiones predominó el nivel alto de conocimiento en aspectos generales 94.9%, el 64.6% de nivel medio y el 63.3% nivel bajo de conocimientos de actuaciones previas a reanimación cardiopulmonar básica como conclusiones existió predominio de conocimiento medio sobre la reanimación cardiopulmonar en los profesionales de Enfermería (9).

Pejerrey M. Bagua Perú en el año 2020, realizó un estudio de investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos que poseen los enfermeros de los servicios de emergencia y quirófano del hospital Santiago Apóstol de Utcubamba sobre la parada cardiaca y su reanimación respectiva; se desarrolló de tipo cuantitativo de nivel descriptivo y corte transversal conformada por 15 profesionales de Enfermería; los resultados encontrados referente a conocimientos sobre paro cardiorrespiratorio fueron que el 60% de los licenciados en enfermería tienen nivel medio y un 40% nivel alto de conocimientos, de la misma manera respecto a conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar el 60% presentan nivel alto mientras el 40% nivel medio. Como conclusión evidenciaron que los conocimientos de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia y quirófano sobre paro cardiaco y reanimación en el paciente adulto es media (10).

Soriano A, Quispe B. Lima en el año 2020 ejecutaron un estudio de enfoque cuantitativo tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal con el objetivo de determinar la relación las competencias de la enfermera en la reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimiento en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma; en este se

consideraron como población 20 enfermeros del servicio de emergencia. En los resultados hallados se evidenciaron que las competencias de las enfermeras son regulares con un 55%, seguido de buenas con 30% y finalmente 15% malas; la participación de las enfermeras en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica fue fallida con 65% y 35% exitosos. Contrastándose la hipótesis que existe relación significativa entre competencias de la enfermera en el manejo de la reanimación cardiopulmonar básica y la incidencia (11).

Tapia J y Ugaz I. Chiclayo Perú en el año 2020, ejecutaron una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre el protocolo de reanimación cardiopulmonar básico y avanzado, fue estudio de enfoque cuantitativo, descriptiva la población estuvo conformada por 30 Enfermeras que laboran en el servicio de emergencia los resultados fueron que el 50% tienen nivel de conocimiento bajo, el 22% regular y un 28% nivel alto lo que evidencia la mitad de los profesionales tienen conocimiento insuficiente sobre el protocolo de reanimación cardiopulmonar (12).

Palacios B. Piura -Perú en el año 2019 efectuó una investigación con el objetivo de determinar el conocimiento sobre la reanimación cardiopulmonar básica en Enfermeros que laboran en las áreas críticas en el Hospital Minsa de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal en 44 profesionales de Enfermería lo resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento sobre de reanimación cardiopulmonar básica predomina el nivel medio con un 50%, seguido del nivel bajo representado por 29.55% finalmente nivel alto con un 20.45% (13).

2.2. Bases teóricas

Patricia Benner

La teoría de principiante a experto representa un rango de nivel medio a una progresión lineal de conocimientos y experiencias que conducen a la adquisición de habilidades, además se interrelaciona los conocimientos científicos con la experiencia práctica, aprender haciendo relacionando “el saber que” con el “saber cómo”. Benner plantea que la enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas con relación de la salud y describe la práctica desde un planteamiento fenomenológico interpretativo, es por ello la formación requiere integrar los conocimientos y la practica a través de las experiencias de aprendizaje que propicien adquisición de habilidades, saberes y actitudes que desarrollen las competencias necesarias para cuidar con mayor calidad (14).

Los metaparadigmas planteados por Benner son:

Enfermería: Es una relación de cuidado durante el proceso de interacción se da ambiente reciproco de ayudar y ser ayudado, cuya ciencia está basada en la moral y en la ética, además, menciona que la enfermería busca la historia de los pacientes y de manera indagar sus antecedentes.

Persona: Es un ser que durante su vida desarrolla diferentes características de personalidad que se dan por experiencias vividas, el cuerpo y la mente son independientes de tal modo que la enfermera centra a sus cuidados en el cuerpo.

Salud: Se define como que se puede percibir, mientras que estar sano es la experiencia humana de la salud o de la integridad.

Situación: Hace referencia al entorno en donde se encuentra el cuerpo en determinado momento a la interacción que se da con el medio y con las costumbres.

Las formulaciones realizadas por Patricia se sustenta este presente estudio de investigación, hace aportes relevantes desde sus estudios sobre la práctica de enfermería clínica basados en el modelo de adquisición y desarrollo de habilidades y competencias, según el cual el

profesional de enfermería novato inicia como aprendiz y va adquiriendo progresivamente experiencia y habilidades para afrontar diferentes situaciones hasta convertirse experto permitiendo por la experiencia adquirida resolver circunstancias de contexto profesional en menor tiempo con el menor uso de recursos disponibles, elevando los cuidados los estándares de calidad en pro del logro de los objetivos para alcanzar la recuperación o mejoría de las condiciones de los pacientes (15).

Virginia Henderson

La teoría de Virginia Henderson se basa a las 14 necesidades humanas, en la categoría del rango de nivel medio; menciona cuatro paradigmas como:

Persona: Individuo total que cuenta con catorce necesidades fundamentales para mantener un equilibrio fisiológico y emocional asimismo menciona el paciente requiere ayuda para ser independiente, el paciente y su familia conforman una unidad.

Salud: Es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Entorno: Es el conjunto de todas las condiciones externas y las influencias que afectan la vida y el desarrollo de un organismo, los individuos sanos son capaces de controlar su entorno, pero la enfermedad puede interferir en tal capacidad, asimismo minimizar las probabilidades de lesión mediante conocimientos sobre los hábitos sociales y las prácticas religiosas para valorar los peligros

Enfermería: La función propia de la enfermera es asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación o a la muerte pacífica que este realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario y hacerlo tal manera que ayude a ganar la independencia a la mayor brevedad posible.

Según el Modelo de Virginia Henderson, matiza que los profesionales de enfermería debemos tener control de algunos aspectos ambientales, tales como la temperatura, humedad, sustancias irritantes y olores. Así

como, hace referencia al masaje cardíaco y al control de oxigenación dentro de esta necesidad. Henderson en sus 14 necesidades básicas, menciona la necesidad de respirar normalmente, en un paciente con paro cardiorrespiratorio, la función respiratoria es esencial para preservar la vida, en este caso la valoración que realiza el profesional de enfermería va permitir actuar de manera eficiente y evidenciar los signos y síntomas principales: frecuencia cardíaca, saturación de oxigenación, tipo de respiración y permeabilidad de la vía aérea (16).

Teoría Kant

En su teoría del conocimiento Kant plantea que tenemos una única razón con dos usos, uso teórico (base del conocimiento científico) y uso práctico (base del saber moral).

La “Crítica de la Razón Pura”, centrada en el tema del conocimiento, trata del uso teórico de la razón, y parte del denominado “hecho de la Razón Pura”: la Física-matemática de Newton es ciencia (pues los científicos se ponen de acuerdo en sus teorías y éstas permiten el progreso del conocimiento).

La síntesis kantiana consiste en reconocer como igualmente imprescindibles la facultad racional y la sensible: hay conceptos en nuestro entendimiento que no provienen de la experiencia (contra el empirismo), pero esos conceptos solamente tienen aplicación válida en el ámbito de la experiencia (contra el racionalismo).

Así, hay dos condiciones necesarias para que sea posible el conocimiento científico:

Condiciones empíricas (materia del conocimiento). Toda ciencia ha de basarse en datos que parten de la experiencia, son datos a posteriori, provienen del objeto externo.

Condiciones trascendentales (forma del conocimiento). Son previas e independientes de la experiencia y la hacen posible. Son formas a priori (independientes de la experiencia) o formas puras (vacías de material empírico). Es lo puesto por el sujeto en la construcción del objeto de conocimiento, pertenecen a la estructura cognoscitiva del

sujeto, permiten unificar, ordenar y elaborar la materia bruta de las sensaciones. Los tres niveles del conocimiento (sensibilidad, entendimiento y razón) poseen a priori sus propias formas puras (intuiciones, conceptos e ideas) que posibilitan el conocimiento. Son condiciones universales y necesarias pues afectan a todos los sujetos y no pueden no darse, porque sería imposible el conocimiento, y previas a la experiencia, pues la condicionan y la hacen posible (17).

2.3. Marco Conceptual

Conocimiento

Es el acto consciente e intencional para aprender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto, se adquiere en diversas maneras de acuerdo con los distintos enfoques culturales, además en el conocimiento el ser humano se apropia de la realidad, mediante la experiencia por medio de la percepción; la razón que permite inferir conceptos y la intuición, que permite una comprensión profunda a través de la historia, es el propio del ser humano el que ha desarrollado formas para entender la realidad la cual ha permitido la diferenciación de los distintos tipos de conocimientos(18).

Habilidad

Es la capacidad de un individuo para desempeñar de manera correcta y con facilidad una tarea o actividad determinada y se trata de una forma aptitud específica para una actividad puntual, sea de índole física, mental y social asimismo las habilidades se entienden como talentos innatos naturales, pero la verdad que también pueden ser aprendidos o perfeccionados y se clasifican de acuerdo al área o al tipo de actividad que involucran:

Habilidades cognitivas. Aquellas que involucran los procesos mentales, como la memoria, la rapidez del pensamiento la deducción lógica o el manejo de lenguajes formales.

Habilidades sociales. Son aquellas que se comprometen el trato con los demás o la comunicación con otros individuos, tales como el liderazgo, la empatía, el convencimiento, etc.

Habilidades físicas. Son aquellas que requieren de un manejo coordinado del cuerpo y sus extremidades, como los deportes el baile, la acrobacia o cualquier otra actividad física semejante (19).

Actitud

La actitud es la disposición mental y emocional de una persona hacia algo o alguien, se manifiesta a través de los pensamientos, emociones, comportamientos y determinan la vida anímica de cada persona y están representadas por sus reacciones, tienen una aplicación particular en el estudio de carácter, como una tendencia innata o adquirida a sentir y actuar de una manera determinada asimismo la actitud se considera una disposición que contribuye a determinar nuestros comportamientos, convicciones y sentimientos en torno a la atracción o el rechazo (19).

Competencias

Las competencias fueron definidas por primera vez en los años setenta con una orientación empresarial, el término competencia ha sido objeto de numerosos intentos de definición y no falta quien, sin tan quisiera entrar en esas disputas sobre el significado, lo cierto es que este tipo de disputas no son nada nuevo y ponen manifiesto, una vez una de las características de las ciencias de educación, pero han sido interpretados por la educación con un sentido diferente, observando que su noción toma una vertiente distinta cuando pasa del ámbito laboral al aspecto cognoscitivo, para promover el desarrollo de competencias intelectuales en donde se vinculan conocimientos, habilidades, actitudes y valores con la finalidad de dar una formación integral. (20).

Asimismo Frenk por su parte describe las competencias como un aprendizaje que comprende tres niveles sucesivos, que van desde un aprendizaje formativo y hacia un aprendizaje transformacional; donde el aprendizaje informativo consiste en adquirir conocimientos y habilidades y su propósito es producir expertos; el formativo se refiere a socializar

basándose en valores y su propósito es producir profesionales; mientras que el aprendizaje transformacional se focaliza en desarrollar cualidades de liderazgo y su propósito es producir agentes reales de cambio (21).

Por otro lado, las competencias son conjunto de conocimientos y capacidades que las personas tienen a su disposición y que pueden utilizar de manera eficiente y eficaz, para alcanzar ciertas metas en una amplia variedad de contextos y situaciones; asimismo se caracterizan muchas veces por hacer referencia a capacidades técnicas o prácticas del individuo debido a que lo hacen lograr cumplir y realizar tareas específicas de manera óptima (21).

Clasificación

Competencias básicas

son conjunto de recursos personales habilidades, actitudes, conocimientos y experiencias para actuar de manera activa y responsable de la misma manera para resolver múltiples operaciones elementales, saber comunicarse en forma oral y escrita, además son aquellas competencias que se adquieren desde el inicio de la vida y de la escolarización conocida también como competencias para la vida porque ayudan a las personas a convivir en determinados contextos sociales; se dividen en cinco procesos del desarrollo (21).

Competencias básicas comunicativas: Son habilidades de comprensión lingüística básica dentro de los que podemos mencionar la lectura, escritura, interpretación y la escucha.

Competencias básicas para el manejo de información: Son las capacidades para buscar, organizar, evaluar, seleccionar y sistematizar información.

Competencias básicas matemáticas: Son las competencias lógicas y analíticas que provee el estudio de las matemáticas y adquisición interpretaciones, cálculos y mediciones.

Competencias básicas Sociales y de interacción: Es el desarrollo

que requiere de empatía, ser asertivo, crecer con los demás para conocer y valorar la diversidad social, cultural y lingüística.

Para la vida en sociedad: Se requiere actuar con juicio frente a los valores y normas sociales, culturales para proceder a favor de la libertad y la paz (22).

Competencias genéricas

Las competencias genéricas o transversales son aquellas cualidades o actitudes que el individuo adquiere con el tiempo y sus experiencias en la vida, que resultan necesarias y útiles para afrontar la etapa laboral desde cualquier área profesional, debido que es la base de la profesión se refieren a las situaciones concretas de la práctica profesional que requieren de respuestas complejas. Asimismo, las competencias genéricas son aquellas que no solo tienen un componente técnico, sino también uno esencialmente humano, son las habilidades y recursos que todos tenemos, por el simple hecho de ser humanos y se han organizado en tres grupos.

Competencias genéricas instrumentales: son las que incluyen habilidades cognitivas, capacidades metodológicas, destrezas tecnológicas y destrezas lingüísticas.

Competencias genéricas interpersonales: Son las que incluyen capacidades individuales y las destrezas sociales.

Competencias genéricas sistemáticas: Son las destrezas y habilidades relativas a la comprensión de sistemas complejos (22).

Competencias específicas

Son los atributos que deben adquirir los profesionales durante la estancia de la universidad y deben ser definidas por la experiencia propia de los profesionales, puesto que son requeridas para el desarrollo adecuado de una labor o un trabajo, pues el conjunto de valores, conocimientos y pensamientos de una persona este tipo de competencias son usadas para ámbito en concreto, entre ellas podemos encontrar.

Las funcionales: Permite al individuo desarrollar tareas de una

manera más eficiente como; habilidades mentales, rasgos de personalidad, actitudes de la persona.

Las técnicas: Son aquellas competencias que permiten al individuo desempeñar un trabajo como; competencias de ofimática, manejo de contabilidad, manejo de herramientas digitales y dominio de otro idioma (23)

Reanimación Cardiopulmonar

La reanimación cardiopulmonar es una serie de acciones vitales que mejoran La probabilidad de que un usuario sobreviva a un paro cardiaco, las maniobras se realizan sin contar con ningún equipamiento específico pudiendo ser realiza por cualquier personal de salud, aunque el enfoque óptimo para la reanimación cardiopulmonar puede variar según el reanimador, el paciente y los recursos disponibles, el reto fundamental es el mismo; como realizar una reanimación cardiopulmonar pronta y eficaz (24).

El objetivo fundamental es procurar una distribución suficiente del oxígeno al cerebro y a otros órganos vitales para restaurar las funciones cardiacas y respiratorias evitando daños en el sistema nervioso central.

Además, una intervención oportuna disminuirá los posibles complicaciones que pueden ser reversibles, es por ello la reanimación eficaz requiere una respuesta integrada conocida como un sistema de atención, la apreciación colectiva de las dificultades y oportunidades presentes en la cadena de supervivencia pasa ser un elemento fundamental en un sistema de atención en el que las reanimaciones se concluyen con éxito, para ello se amerita que los individuos y grupos deben trabajar en equipo para compartir ideas e información, para evaluar y mejorar sus sistemas de reanimación (24).

Paro Cardiorrespiratorio

Es la interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible de la circulación y respiración, espontáneos que da lugar al cese del

transporte de oxígeno a los órganos vitales, lo cual conllevará a la muerte biológica irreversible en individuos en los que por su estado funcional y de salud previo no se esperaba este desenlace (24).

Causas

El paro cardíaco se debe principalmente a una enfermedad cardíaca atribuible a los síndromes coronarios agudos, y una gran mayoría asociada con patología cardiovascular subyacente; como infarto miocárdico agudo, disritmias, fibrilación ventricular, taquicardia ventricular sin pulso bradicardias, bloqueos, embolismo pulmonar taponamiento cardíaco; como también por obstrucción de la vía aérea, depresión del centro respiratorio, broncoaspiración, asfixia, neumotórax, traumatismo craneoencefálico y torácico, lesiones grandes vasos, hemorragias internas o externas, shock, hipotermia y sobredosificación de agentes anestésicos(24)

La cadena supervivencia

Es una serie de acciones encadenadas que se deben realizar ante la posible aparición de una parada cardiorrespiratoria y que se compone de una serie de técnicas y maniobras, su eficacia ha sido demostrada al disminuir de forma significativa no solo número de muertes relacionados con este tipo de eventos sino las secuelas secundarias a los mismos.

La reanimación con éxito tras un paro cardíaco requiere un conjunto integrado de acciones coordinadas que se representan con los eslabones de la cadena de supervivencia de la AHA 2020.

La cadena de supervivencia de la asociación American Heart Association para adultos tanto paro cardíaco extrahospitalario e intrahospitalario (24).

Paro cardiopulmonar extrahospitalario (PCEH)

- Activación de la respuesta a emergencias
- Reanimación cardiopulmonar de alta calidad
- Desfibrilación
- Soporte vital avanzado

- Cuidados posparo cardiaco
- Recuperación

Paro cardiopulmonar intrahospitalario (PCIH)

- Reconocimiento y prevención tempranos
- Activación de la respuesta a emergencias
- Reanimación cardiopulmonar de alta calidad
- Desfibrilación
- Cuidados posparo cardiaco
- Recuperación

Secuencia completa de la reanimación cardiopulmonar

C. Compresiones torácicas

Para bombear la sangre desde el corazón hacia el resto del cuerpo, permitiendo que vuelva fluir hacia el corazón generando la circulación sanguínea.

Si la víctima esta inconsciente y sin respiración, el reanimador debe iniciar la reanimación cardiopulmonar, las compresiones externas deben ser efectivas, con una profundidad de 1/3 del tórax de la víctima, con el objetivo de entregar oxígeno a órganos vitales como el cerebro y corazón, suficiente para mantener una presión de perfusión coronaria que aumente la probabilidad de éxito. Los reanimadores deben aplicar una frecuencia de 100 a 120 compresiones por minuto, no se debe detener las compresiones, salvo para hacer la pausa para evaluar el estado de la víctima después de 2 minutos, aplicar una descarga a través del desfibrilador y ventilar (25).

A. Apertura de la vía aérea

Cuando la persona no responde, la lengua bloquea y obstruye la vía aérea superior, al extender levemente el cuello y movilizar la cabeza elevando el mentón dejando la nariz en posición de olfateo, la lengua se levanta y libera la vía aérea, conocida también como frente mentón en caso de trauma, si hay más de un rescatador se debe utilizar tracción mandibular para liberar la vía aérea.

B. Buena ventilación

Manteniendo la vía aérea abierta, el reanimador entrega ventilaciones

que permiten suplir mecánica, en la respiración de forma temporal mediante el dispositivo resucitador manual plástico con una válvula unidireccional que evitan la transmisión de enfermedades infectocontagiosas (25).

Complicaciones

Las complicaciones más frecuentes de la reanimación cardiopulmonar descritas son: Fracturas costales o esternales, vómitos, neumotórax, neumomediastino, lesiones hepáticas, esplénicas, distensión abdominal, lesiones cerebrales internas y muerte (25).

Reanimación Cardiopulmonar Básica

Son conjunto de maniobras estandarizadas destinadas a asegurar la oxigenación de los órganos vitales corazón, cerebro cuando la circulación se detiene súbitamente, con la finalidad de mejorar la supervivencia tras un paro cardiorrespiratorio e independiente de la causa provocado dicho paro (25).

Perfil del profesional

Los profesionales de Enfermería que desarrollan su labor en el área asistencia del servicio de emergencia, cada uno de ellos afrontan diversas situaciones, adquieren un aprendizaje que puede generarse por elementos de transformación o por repetición, creando habilidades y destrezas que solo son propias de la práctica clínica y en consecuencia, le permite analizar el entorno y la mejor manera de trabajar debido que el labor de las Enfermeras supone la integración de los conocimientos teóricos junto con las habilidades y destrezas para el cuidado de la persona, para que lo que se requiere de un proceso de formación ajustado a la realidad, que implica varias fases vinculadas al desarrollo de competencias para generar un excelente profesional de Enfermería para ello, la formación debe ser integral, puesto que trabajan en áreas críticas para realizar tareas específicas y desarrollar las competencias en sujeto cuidados desde el ser, se saber y saber hacer.

El personal de Enfermería que labora en el servicio de emergencia debe poseer un cuerpo de conocimientos integrados teóricos y prácticos dirigidos a la atención integral de los pacientes en especial en un paro cardiopulmonar, para minimizar las complicaciones y muertes y maximizar los efectivos preventivos.

2.4. Definición de términos básicos

Competencia: Es el grado de utilización de los conocimientos, las habilidades y el buen juicio asociados con la profesión en todas las situaciones que se puede enfrentar en el ejercicio de la práctica profesional.

Competencias genéricas: Conjunto de conocimientos, actitudes valores y habilidades que se relacionan entre sí y se usan como atributos, características o cualidades puesto que son capaces de desarrollarse en el aprendizaje cotidiano.

Competencias específicas: se adquieren directamente con la transmisión y asimilación por parte de la persona a partir de una serie de contenidos relacionados a las áreas básicas del saber humanísticoes decir a las competencias propias o características de la especialidad del área de trabajo.

Paro cardiaco: Cese del latido cardiaco que lleva a la inconciencia en segundos.

Paro respiratorio: Se caracteriza por el cese de respiración espontánea, lo que llevara a la disminución progresivo del nivel de conciencia y al paro cardio respiratorio en un corto tiempo menor de 5 minutos.

Paro cardiorrespiratorio: Es la interrupción, inesperada y potencialmente reversible de la circulación y respiración espontaneas, que da lugar al cese del transporte de oxígeno a los órganos vitales, lo cual conducirá a la muerte biológica irreversible en individuos en lo que por su estado funcional y de salud previo no se esperaba este desenlace.

Reanimación cardiopulmonar: conjunto de maniobras secuenciales cuyo objetivo es revertir el estado de paro cardiorrespiratorio; sustituyendo primero e intentando reinstaurar posteriormente la circulación y respiración espontáneas; que deben aplicarse cuando existen posibilidades razonables de recuperar las funciones cerebrales superiores.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Por tratarse de una investigación de nivel descriptivo carece de hipótesis.

Sin embargo, Podemos conjeturar las siguientes hipótesis:

Hipótesis general: La competencia de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia es bueno, de la misma manera con dimensiones básicas, genéricas y específicas obtuvieron buenas competencias.

			<p>las evidencias científicas de Enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habilidades personales e interpersonales con sensibilidad pericia profesional • Aplica los principios de asepsia y antisepsia • Interpreta situaciones de emergencia y urgencia • Aplica los criterios de clasificación de pacientes para tomar decisiones • Valora, trata y evalúa en forma eficaz y rápida las respuestas humanas • Establece una relación interpersonal holística eficaz con los pacientes y familiares • Presenta habilidades para la administración de fármacos • Realiza gestión de recursos humanos de Enfermería • Formula, implementa y evalúa guías y protocolos • Aplica el proceso de atención de Enfermería <p>Participa activamente con el equipo multidisciplinar aportando como experto en el área de emergencia.</p>	<p>Competencias específicas</p> <p>Ítems: 15 al 25</p>	
--	--	--	---	--	--

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

Diseño: El estudio es de diseño no experimental por lo que no se manipula la variable de la investigación puesto que se realizó mediante la observación tal como se dan en su contexto natural para después analizar.

M: —————→ **OX**

M: Es la muestra conformada por profesionales de enfermería

O: Es la observación

X: Es la variable 1 Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica.

Enfoque: El estudio de enfoque cuantitativo, la información se recolectó y se procesó mediante la estadística descriptiva.

Tipo de investigación: El tipo de investigación básica, puesto que permite identificar problemas sobre los que se debe intervenir y mejorar las técnicas de la reanimación cardiopulmonar con la información previa existente.

Nivel: El estudio es de nivel descriptivo puesto que permite describir como está la variable de las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica, que laboran en el servicio de emergencia adulto del mencionado hospital.

Corte: El estudio de corte transversal debido que se aplicó la encuesta en un periodo de tiempo sobre una población determinada.

4.2. Método de investigación.

El método de estudio es hipotético deductivo debido a que se realizó una observación que permitió determinar el problema de investigación, lo que condujo a la elaboración de hipótesis permitiendo realizar deducciones a partir del resultado de la misma.

4.3. Población y muestra.

4.3.1. Población

La población para esta investigación fue compuesta por todos los profesionales de Enfermería que trabajan en el servicio de emergencia adulto del Hospital nacional Sergio E. Bernales esta cantidad corresponde a los 56 profesionales.

4.3.2. Muestra

La muestra se obtuvo mediante muestreo probabilístico, el cual obtuvo con la fórmula de tamaño de muestra para estimar la proporción cuando se conoce la población con el fin de determinar las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio.

A continuación, se presenta la fórmula empleada para calcular el tamaño de muestra necesario para contrastar la hipótesis planteada.

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

$$n = \frac{(1.96)^2 (56) (0.5) (0.5)}{(1.96)^2 (0.5)(0.5) + (56-1)(0.05)^2} = 49$$

Por lo tanto, la muestra corresponde a los 49 profesionales de enfermería

Donde:

n: muestra

N: tamaño población total =56

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

p: proporción de la población en estudio que se estima que tenga una característica determinada (0.5)

q: 1-p (0.5)

e: márgenes de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05)

criterios de inclusión

- Profesionales de Enfermería con o sin especialidad
- Profesionales que laboran más de un año
- Profesionales masculino y femenino
- Profesionales de enfermería que firman el consentimiento informado

criterios de exclusión

- Profesionales de Enfermería que estén de vacaciones o de licencia
- Profesionales que laboran de apoyo o que estén de pasantía
- Profesionales de enfermería que realizan trabajos administrativos.
- Profesionales que estén con descaso médico
- Profesionales que no desean firmar el consentimiento informado.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

La investigación se desarrolló en el servicio de emergencia del hospital nacional Sergio Bernales, ubicado en el distrito de Comas provincia de Lima departamento de Lima; siendo el hospital nivel III-I de complejidad; que alberga todo tipo de pacientes; el servicio de emergencia cuenta con el área de trauma shock con dos camas, dos coches de paro y un desfibrilador automático externo para realizar la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada: esta investigación se ejecutó julio, agosto y setiembre 2023.

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

Se emitió solicitud de la autorización respectiva al área comité de Ética e investigación del Hospital Nacional Sergio Bernales; para obtener el permiso correspondiente, para la recolección de datos se utilizó como la técnica la encuesta para ello se empleó el instrumento cuestionario de competencias del profesional de enfermería en emergencias ante la reanimación cardiopulmonar básica, en la actualidad es el instrumento más utilizado en la comunidad investigadora tanto nivel mundial y nacional para determinar las competencias de los profesionales de Enfermería. Fue creado en el año 2019 por los autores Lilalva, Marra y Kowal.

El cuestionario está conformado por 25 ítems para evaluar las competencias de los profesionales mencionados en el área de emergencia los resultados del instrumento están en escala Likert con tres alternativas nunca = 1 a veces = 2 siempre =3; el cuestionario de competencias de los profesionales de Enfermería está conformada por tres sub escalas y/o dimensiones. La primera dimensión las competencias básicas consta de 6 ítems (1,2,3,4,5,6), la segunda dimensión son las competencias genéricas consta de 8 ítems (7,8,9,10,11,12,13,14) y la tercera dimensión son las competencias específicas consta de 11 ítems (15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25).

Dimensión	Mala	Regular	Buena
Competencias básicas	6-19	10-13	14-18
Competencias genéricas	8-13	14-19	20-24
Competencias específicas	11-17	18-25	26-33

Validez

El cuestionario de competencias del profesional de enfermería en emergencias ante la reanimación cardiopulmonar básica fue elaborados y validados en el año 2020 por los autores Soriano A, y Quispe B.

posteriormente fueron sometidos a evaluación y validación mediante juicios de expertos por los profesionales de amplia experiencia en el área de emergencia adulto como también docentes con mucha experiencia en las investigaciones.

Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad se efectuó un ensayo de piloto por el alfa de Cronbach en donde se incluyó a los 15 profesionales de enfermería en una determinada institución de las mismas características del servicio; logrando como hallazgo 0,921, teniendo en cuenta los valores obtenidos que el instrumento es confiable y aceptable debido que se encuentra dentro del rango del coeficiente muy alto.

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Para la obtención de datos después de haber realizado el vaciado se realizó empleando la informática como herramienta, se ingresó los datos en Excel y luego mediante sistema SPSS de versión 27 donde se calculó las competencias de los profesionales en Enfermería en el servicio de emergencia y las dimensiones; la información se procesó mediante la estadística descriptiva tal como la moda, mediana, desviación estándar y varianza, asimismo, permitió tabular y organizar los datos en tablas o gráficos para luego ser analizados y contrastados.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación.

La participación por parte de los profesionales; fue de manera voluntaria y anónima los derechos de cada colaborador.

Autonomía: Se respeta este principio dado que cada profesional tuvo la oportunidad de elegir libremente, si participa o no la de la investigación para ello se entregó el consentimiento informado como señal de aceptación.

Beneficencia: Se respeta este principio debido que es un estudio descriptivo; asimismo se dio conocer los resultados de la investigación para fortalecer los conocimientos para mejorar en la aplicación de las maniobras en la reanimación cardiopulmonar que permitan ejecutar un trabajo de calidad.

No maleficencia: Se respetó datos brindados de todos los profesionales debido que los datos se empleará específicamente para la presente investigación.

Justicia: Se respetó la voluntad de cada enfermera(o), no se discriminó a nadie se trató a todos por igual puesto que toda la información es vital para la esta investigación.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla N° 1: Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023

	N	%
Masculino	15	30,6
Femenino	34	69,4
Total	49	100,0

Fuente: Elaboración propia de los autores

En la tabla 1 y gráfico 1, se visualiza que el 69.39% (34) de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia son de sexo femenino y un 30.61% (15) son de sexo masculino.

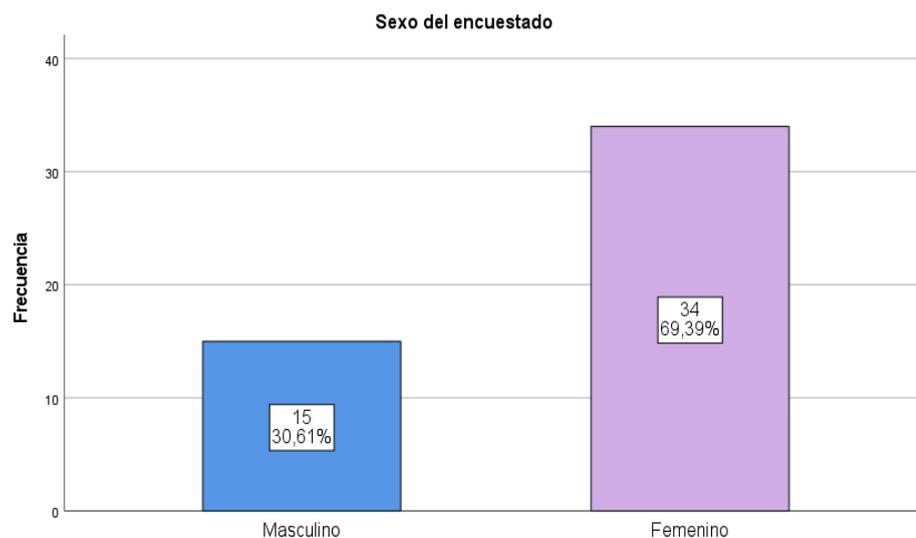


Gráfico N° 1: Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023

Tabla N° 2: Estado de civil de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023

	N	%
Soltero(a)	32	65,3
Conviviente	9	18,4
Casado(a)	8	16,3
Total	49	100,0

Fuente: Elaboración propia de los autores

En la tabla 2 y gráfico 2; se observa los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia según estado civil el 65.31% (32) son solteras(os)el 18.37% (9) conviviente y un 16.33% (8) son casadas(os).

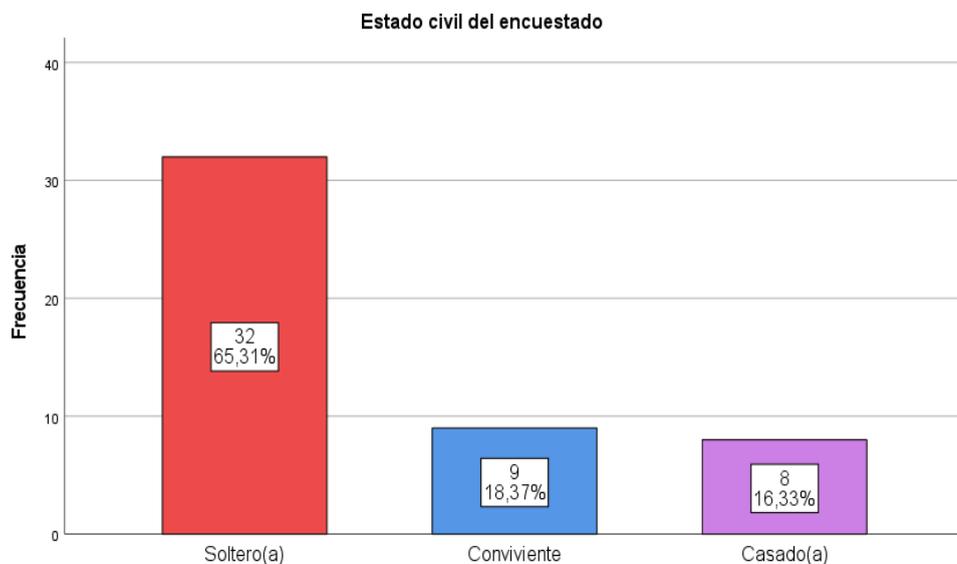


Gráfico N°2: Estado de civil de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023

Tabla N° 3: Años de experiencia de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023

	N	%
Menor a un año	22	44,9
De 2 a 4 años	15	30,6
Mas de 5 años	12	24,5
Total	49	100,0

Fuente: Elaboración propia de los autores

En la tabla 3 y gráfico 3; se visualiza los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia el 44.99% (22) tienen menor de un año. El 30.61% (15) de a 2 a 4 años finalmente el 24.49% (12) tienen más de 5 años.

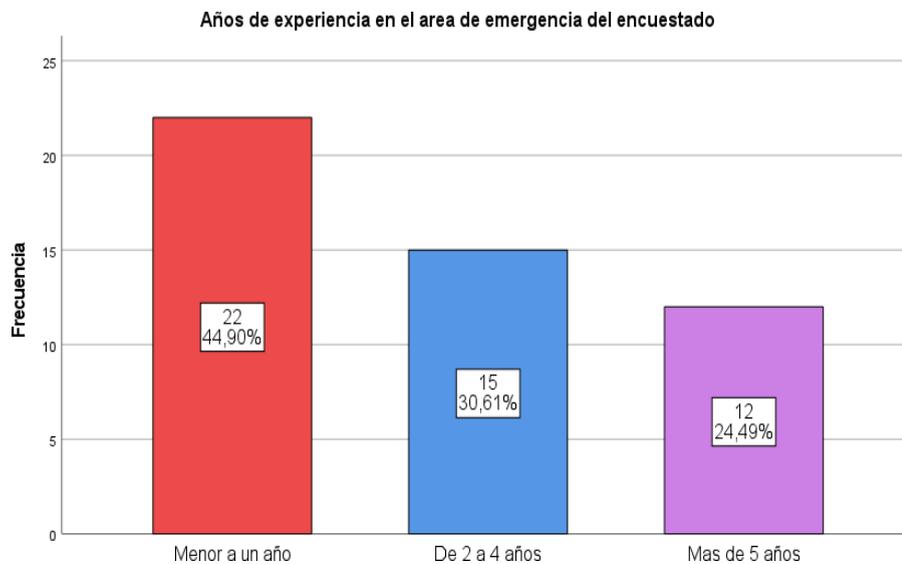


Gráfico N°3. Años de experiencia de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023.

Tabla N° 4: Condición laboral de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023

	N	%
Nombrado	3	6,1
CAS	30	61,2
Otros	16	32,7
Total	49	100,0

Fuente: Elaboración propia de los autores

En la tabla 4 y gráfico 4; se observa los profesionales que desempeñan en el servicio emergencia el 61,22% (30) son de modalidad Cas, 6.12% (3) son nombrado(as) y un 32.65% (16) de modalidad otros.

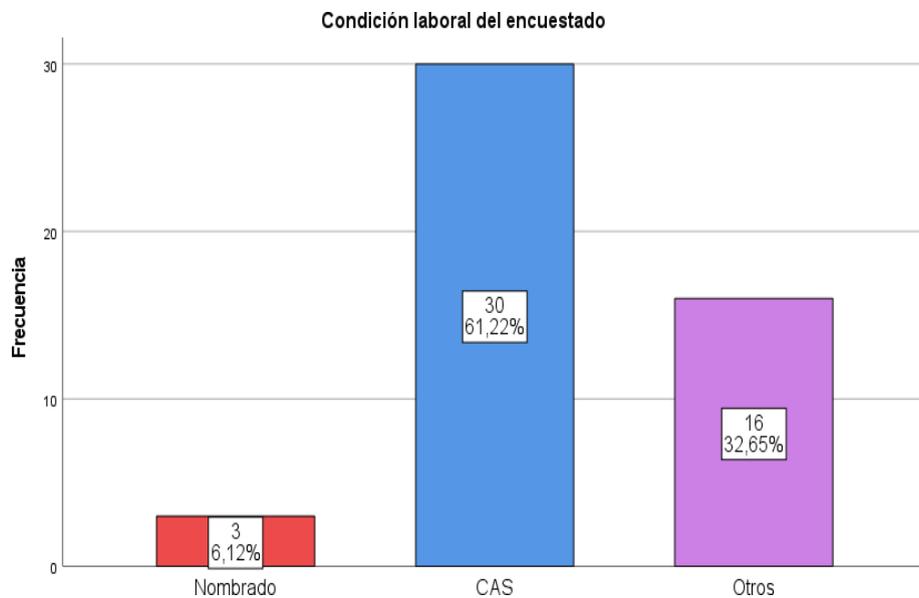


Gráfico N°4: Condición laboral de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023

Tabla N° 5: Última capacitación de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023

	N	%
Menor a un año	23	46,9
De 1 a 3 años	23	46,9
Mas de 3 años	3	6,1
Total	49	100,0

Fuente: Elaboración propia de los autores

En la tabla 5 y gráfico 5; Se observa que los profesionales que laboran en el servicio de enfermería según ultima capacitación en reanimación cardiopulmonar, el 46.94% (23) han recibido menor de un año, el 46.94% (23) de 1 a 3 años, finalmente un 6,12% (3) más de tres años.

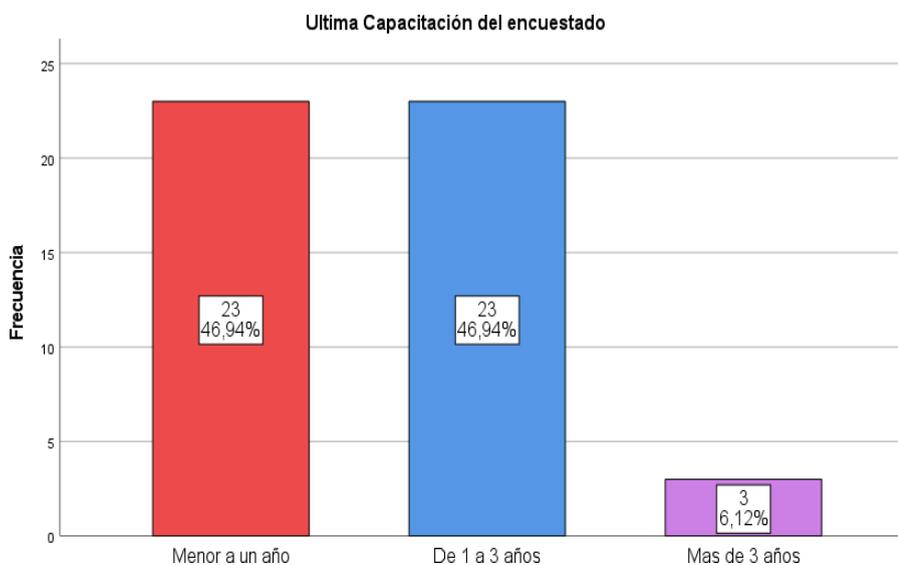


Gráfico N°5: Última capacitación de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023

5.2 Resultados inferenciales

Por tratarse de una tesis de nivel descriptivo carece de resultados inferenciales.

Tabla N° 6: Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, 2023

Competencias del profesional de enfermería		
	N	%
Regular	11	22,4%
Bueno	38	77,6%

Fuente: Elaboración propia de los autores

Interpretación: En la tabla se observa del total de los profesionales de enfermería encuestados que laboran en el servicio de emergencia, el 77.6% (38) tienen nivel de competencia bueno y un 22.4% (11) nivel de competencia regular en la reanimación cardiopulmonar básica.

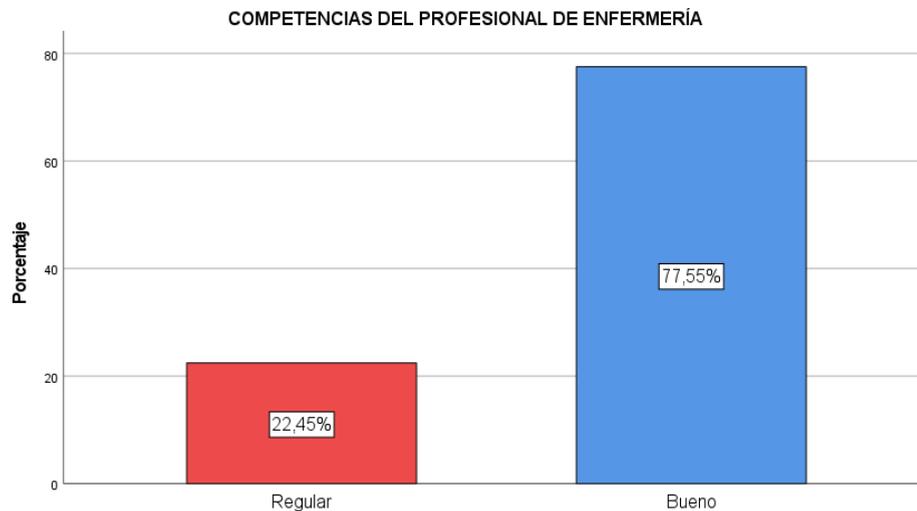


Gráfico N°6: Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, 2023

Tabla N^a 7: Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias básicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023

Competencias básicas		
	N	%
Malo	2	4,1%
Regular	10	20,4%
Bueno	37	75,5%

Fuente: Elaboración propia de los autores

Interpretación: Se visualiza en la dimensión competencias básicas de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio emergencia el 75.5% (37) es bueno, el 20.4% (10) regular y un 4.1% (2) malo.

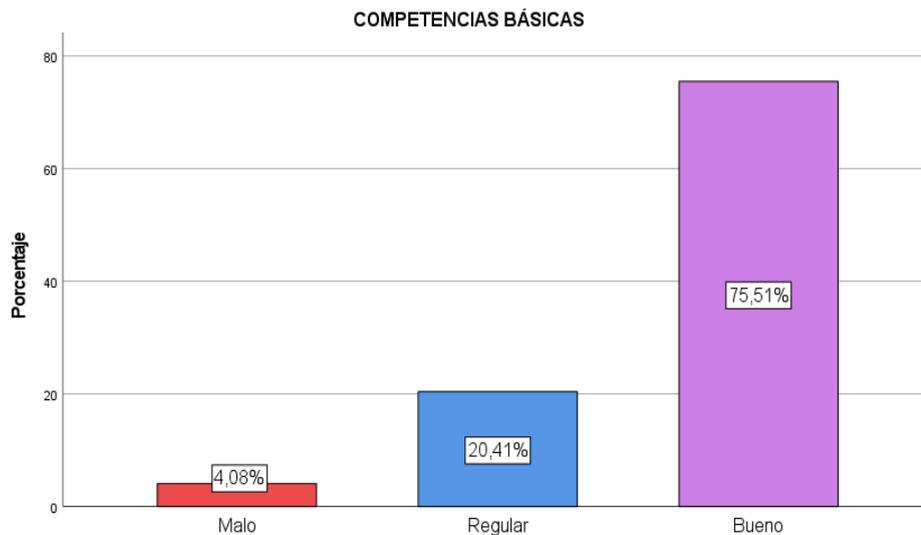


Gráfico N^o7: Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias básicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023

Tabla N^a 8 Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias genéricas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023

Competencias genéricas		
	N	%
Malo	1	2,0%
Regular	5	10,2%
Bueno	43	87,8%

Fuente: Elaboración propia de los autores

Interpretación: Se observa en la tabla en la dimensión competencias genéricas de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio emergencia el 87.8% (43) tienen buenas competencias genéricas el 10.2% (5) regular y un 2. % (1) malo.

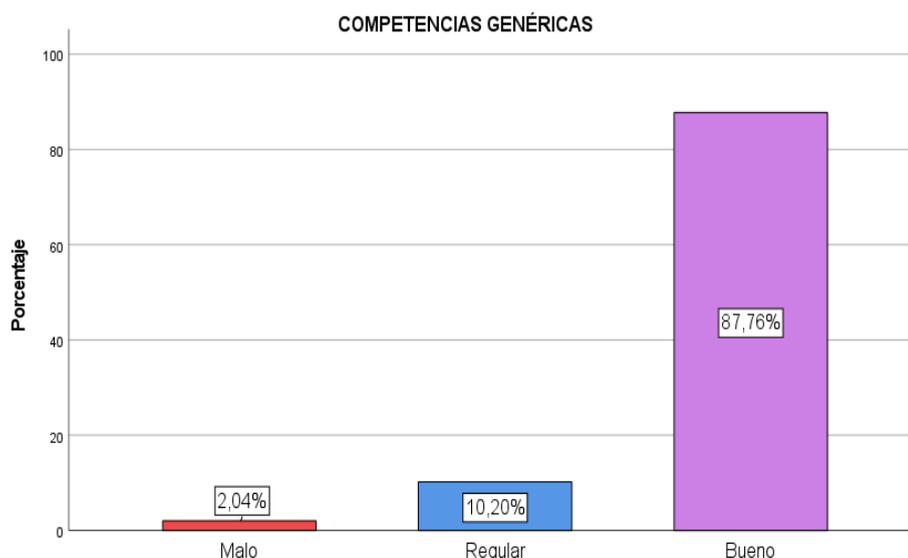


Gráfico N°8. Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias genéricas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023

Tabla N^a 9: Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias específicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023

Competencias específicas

	N	%
Regular	7	14,3%
Bueno	42	85,7%

Fuente: Elaboración propia de los autores

Interpretación: Se visualiza en la tabla en la dimensión competencias específicas de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio emergencia el 85.7% (42) bueno, mientras un 14.3% (7) regular.

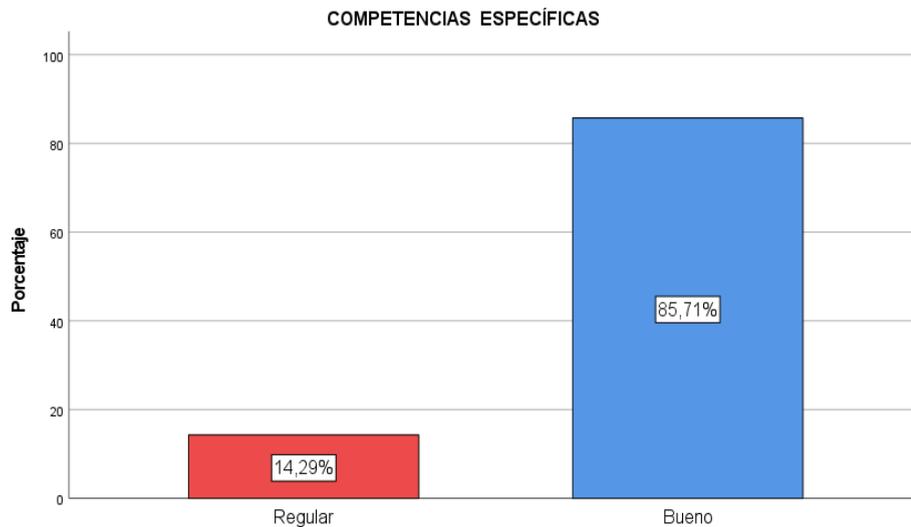


Gráfico N^o9: Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias específicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023

5.3 Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema y la hipótesis

Se ha trabajado con factores socio culturales demográficos como sexo, estado civil, condición laboral, años de experiencia y los últimos años de capacitación que tienen influencia con la competencia en la reanimación cardiopulmonar básica.

De igual forma por tratarse de una investigación de nivel descriptivo carece de contrastación de hipótesis con los resultados,

RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Sexo de encuestado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	15	30.6	30.6	30.6
	Femenino	34	69.4	69.4	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

El 69.4% (34) de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia son de sexo femenino y un 30.6% (15) son de sexo masculino.

Estado civil del encuestado

Estado civil del encuestado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero(a)	32	65.3	65.3	65.3
	Conviviente	9	18.4	18.4	83.7
	Casado(a)	8	16.3	16.3	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Se observa los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia según estado civil el 65.3% (32) son solteras(os)el 18.4% (9) conviviente y un 16.3% (8) son casadas(os).

Años de experiencia del encuestado

Años de experiencia en el área de emergencia del encuestado					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menor a un año	22	44.9	44.9	44.9
	De 2 a más años	27	55.1	55.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Se visualiza los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia el 44.9% (22) tienen menor de un año. El 55.1% (27) de a 2 a 4 años experiencia.

Condición laboral del encuestado

Condición laboral del encuestado					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nombrado	3	6.1	6.1	6.1
	CAS	30	61.2	61.2	67.3
	Otros	16	32.7	32.7	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Se observa los profesionales que desempeñan en el servicio emergencia el 61,2% (30) son de modalidad Cas, 6.1% (3) son nombrado(as) y un 32.7% (16) de modalidad otros.

Última capacitación del encuestado

Última Capacitación del encuestado					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menor a un año	23	46.9	46.9	46.9
	De 1 a más años	26	53.1	53.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Se observa que los profesionales que laboran en el servicio de enfermería según última capacitación en reanimación cardiopulmonar, el 46.9% (23) han recibido menor de un año, el 53.1% (26) mayor de un año ha recibido la capacitación.

TABLAS DE CONTINGENCIA

Sexo de encuestado * nivel de competencias básicas

Tabla cruzada

		nivel de competencias básicas				Total
		Malo	Regular	Bueno		
Sexo de encuestado	Masculino	Recuento	2	3	10	15
		% del total	4.1%	6.1%	20.4%	30.6%
	Femenino	Recuento	0	7	27	34
		% del total	0.0%	14.3%	55.1%	69.4%
Total		Recuento	2	10	37	49
		% del total	4.1%	20.4%	75.5%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,759 ^a	2	0.093
Razón de verosimilitud	4.966	2	0.083
Asociación lineal por lineal	2.427	1	0.119
N de casos válidos	49		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,61.

Sexo de encuestado * nivel dimensión genérica

Tabla cruzada

		Nivel dimensión genérica				
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Sexo de encuestado	Masculino	Recuento % del total	0 0.0%	2 4.1%	13 26.5%	15 30.6%
	Femenino	Recuento % del total	1 2.0%	3 6.1%	30 61.2%	34 69.4%
Total		Recuento % del total	1 2.0%	5 10.2%	43 87.8%	49 100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,652 ^a	2	0.722
Razón de verosimilitud	0.932	2	0.628
Asociación lineal por lineal	0.012	1	0.914
N de casos válidos	49		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,31.

Sexo de encuestado * nivel de dimensión específica

Tabla cruzada

		Nivel de dimensión específica			Total
		Regular	Bueno		
Sexo de encuestado	Masculino	Recuento	0	15	15
		% del total	0.0%	30.6%	30.6%
	Femenino	Recuento	7	27	34
		% del total	14.3%	55.1%	69.4%
Total		Recuento	7	42	49
		% del total	14.3%	85.7%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,603 ^a	1	0.058		
Corrección de continuidad^b	2.118	1	0.146		
Razón de verosimilitud	5.617	1	0.018		
Prueba exacta de Fisher				0.084	0.063
Asociación lineal por lineal	3.529	1	0.060		
N de casos válidos	49				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,14.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Sexo de encuestado * niveles de la dimensión global

Tabla cruzada

		Niveles de la dimensión global			Total
		Regular	Bueno		
Sexo de encuestado	Masculino	Recuento	3	12	15
		% del total	6.1%	24.5%	30.6%
	Femenino	Recuento	8	26	34
		% del total	16.3%	53.1%	69.4%
Total		Recuento	11	38	49
		% del total	22.4%	77.6%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,074 ^a	1	0.785		
Corrección de continuidad^b	0.000	1	1.000		
Razón de verosimilitud	0.076	1	0.783		
Prueba exacta de Fisher				1.000	0.550
Asociación lineal por lineal	0.073	1	0.787		
N de casos válidos	49				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,37.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Estado civil del encuestado * nivel de competencias básicas

Tabla cruzada

		Nivel de competencias básicas				
			Malo	Regular	Bueno	Total
Estado civil del encuestado	Soltero(a)	Recuento	2	5	25	32
		% del total	4.1%	10.2%	51.0%	65.3%
	Conviviente	Recuento	0	3	6	9
		% del total	0.0%	6.1%	12.2%	18.4%
	Casado(a)	Recuento	0	2	6	8
		% del total	0.0%	4.1%	12.2%	16.3%
Total		Recuento	2	10	37	49
		% del total	4.1%	20.4%	75.5%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,363 ^a	4	0.669
Razón de verosimilitud	2.915	4	0.572
Asociación lineal por lineal	0.002	1	0.960
N de casos válidos	49		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,33.

Estado civil del encuestado * nivel dimensión genérica

Tabla cruzada

		<u>nivel dimensión genérica</u>				
			Malo	Regular	Bueno	Total
Estado civil del encuestado	Soltero(a)	Recuento	1	3	28	32
		% del total	2.0%	6.1%	57.1%	65.3%
	Conviviente	Recuento	0	0	9	9
		% del total	0.0%	0.0%	18.4%	18.4%
	Casado(a)	Recuento	0	2	6	8
		% del total	0.0%	4.1%	12.2%	16.3%
Total	Recuento	1	5	43	49	
	% del total	2.0%	10.2%	87.8%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,490 ^a	4	0.479
Razón de verosimilitud	4.231	4	0.376
Asociación lineal por lineal	0.039	1	0.843
N de casos válidos	49		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,16.

Estado civil del encuestado * nivel de dimensión específica

Tabla cruzada

			nivel de dimensión específica		Total
			Regular	Bueno	
Estado civil del encuestado	Soltero(a)	Recuento	5	27	32
		% del total	10.2%	55.1%	65.3%
	Conviviente	Recuento	1	8	9
		% del total	2.0%	16.3%	18.4%
	Casado(a)	Recuento	1	7	8
		% del total	2.0%	14.3%	16.3%
Total		Recuento	7	42	49
		% del total	14.3%	85.7%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,142 ^a	2	0.932
Razón de verosimilitud	0.147	2	0.929
Asociación lineal por lineal	0.092	1	0.761
N de casos válidos	49		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,14.

Estado civil del encuestado * niveles de la dimensión global

Tabla cruzada

		niveles de la dimensión global			Total
		Regular	Bueno		
Estado civil del encuestado	Soltero(a)	Recuento	8	24	32
		% del total	16.3%	49.0%	65.3%
	Conviviente	Recuento	2	7	9
		% del total	4.1%	14.3%	18.4%
	Casado(a)	Recuento	1	7	8
		% del total	2.0%	14.3%	16.3%
Total		Recuento	11	38	49
		% del total	22.4%	77.6%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,575 ^a	2	0.750
Razón de verosimilitud	0.636	2	0.728
Asociación lineal por lineal	0.518	1	0.472
N de casos válidos	49		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,80.

Años de experiencia en el área de emergencia del encuestado * nivel de competencias básicas

Tabla cruzada

		nivel de competencias básicas				
			Malo	Regular	Bueno	total
Años de experiencia en el área de emergencia del encuestado	Menor a un año	Recuento	1	1	20	22
		% del total	2.0%	2.0%	40.8%	44.9%
	De 2 a más años	Recuento	1	9	17	27
		% del total	2.0%	18.4%	34.7%	55.1%
Total		Recuento	2	10	37	49
		% del total	4.1%	20.4%	75.5%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,198 ^a	2	0.045
Razón de verosimilitud	7.094	2	0.029
Asociación lineal por lineal	3.053	1	0.081
N de casos válidos	49		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,90.

Años de experiencia en el área de emergencia del encuestado * nivel dimensión genérica

Tabla cruzada

		Nivel dimensión genérica				
			Malo	Regular	Bueno	Total
Años de experiencia en el área de emergencia del encuestado	Menor a un año	Recuento	0	2	20	22
		% del total	0.0%	4.1%	40.8%	44.9%
	De 2 a más años	Recuento	1	3	23	27
		% del total	2.0%	6.1%	46.9%	55.1%
Total		Recuento	1	5	43	49
		% del total	2.0%	10.2%	87.8%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,909 ^a	2	0.635
Razón de verosimilitud	1.286	2	0.526
Asociación lineal por lineal	0.646	1	0.421
N de casos válidos	49		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,45.

Años de experiencia en el área de emergencia del encuestado * nivel de dimensión específica

Tabla cruzada

		Nivel de dimensión específica			
			Regular	Bueno	Total
Años de experiencia en el área de emergencia del encuestado	Menor a un año	Recuento	4	18	22
		% del total	8.2%	36.7%	44.9%
	De 2 a más años	Recuento	3	24	27
		% del total	6.1%	49.0%	55.1%
Total		Recuento	7	42	49
		% del total	14.3%	85.7%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,495 ^a	1	0.482		
Corrección de continuidad^b	0.086	1	0.769		
Razón de verosimilitud	0.492	1	0.483		
Prueba exacta de Fisher				0.685	0.382
Asociación lineal por lineal	0.485	1	0.486		
N de casos válidos	49				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,14.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Años de experiencia en el área de emergencia del encuestado * niveles de la dimensión global

Tabla cruzada

		Niveles de la dimensión global			
			Regular	Bueno	Total
Años de experiencia en el área de emergencia del encuestado	Menor a un año	Recuento	5	17	22
		% del total	10.2%	34.7%	44.9%
	De 2 a más años	Recuento	6	21	27
		% del total	12.2%	42.9%	55.1%
Total		Recuento	11	38	49
		% del total	22.4%	77.6%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,002 ^a	1	0.966		
Corrección de continuidad^b	0.000	1	1.000		
Razón de verosimilitud	0.002	1	0.966		
Prueba exacta de Fisher				1.000	0.616
Asociación lineal por lineal	0.002	1	0.967		
N de casos válidos	49				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,94.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Condición laboral del encuestado: nivel de competencias básicas

Tabla cruzada

		Nivel de competencias básicas				Total
		Malo	Regular	Bueno		
Condición laboral del encuestado	Nombrado	Recuento	0	0	3	3
		% del total	0.0%	0.0%	6.1%	6.1%
	CAS	Recuento	2	8	20	30
		% del total	4.1%	16.3%	40.8%	61.2%
	Otros	Recuento	0	2	14	16
		% del total	0.0%	4.1%	28.6%	32.7%
Total		Recuento	2	10	37	49
		% del total	4.1%	20.4%	75.5%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,799 ^a	4	0.434
Razón de verosimilitud	5.111	4	0.276
Asociación lineal por lineal	0.648	1	0.421
N de casos válidos	49		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,12.

Condición laboral del encuestado * nivel dimensión genérica

Tabla cruzada

		<u>Nivel dimensión genérica</u>				Total
		Malo	Regular	Bueno		
Condición laboral del encuestado	Nombrado	Recuento	0	0	3	3
		% del total	0.0%	0.0%	6.1%	6.1%
	CAS	Recuento	1	4	25	30
		% del total	2.0%	8.2%	51.0%	61.2%
	Otros	Recuento	0	1	15	16
		% del total	0.0%	2.0%	30.6%	32.7%
Total		Recuento	1	5	43	49
		% del total	2.0%	10.2%	87.8%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,656 ^a	4	0.799
Razón de verosimilitud	2.322	4	0.677
Asociación lineal por lineal	0.283	1	0.594
N de casos válidos	49		

a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.

Condición laboral del encuestado * nivel de dimensión específica

Tabla cruzada

		Nivel de dimensión específica			
		Regular	Bueno	Total	
Condición laboral del encuestado	Nombrado	Recuento	0	3	3
		% del total	0.0%	6.1%	6.1%
	CAS	Recuento	4	26	30
		% del total	8.2%	53.1%	61.2%
	Otros	Recuento	3	13	16
		% del total	6.1%	26.5%	32.7%
Total		Recuento	7	42	49
		% del total	14.3%	85.7%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,783 ^a	2	0.676
Razón de verosimilitud	1.188	2	0.552
Asociación lineal por lineal	0.672	1	0.412
N de casos válidos	49		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,43.

Condición laboral del encuestado * niveles de la dimensión global

Tabla cruzada

		NIVELES DE LA DIMENSION GLOBAL			
			Regular	Bueno	Total
Condición laboral del encuestado	Nombrado	Recuento	0	3	3
		% del total	0.0%	6.1%	6.1%
	CAS	Recuento	8	22	30
		% del total	16.3%	44.9%	61.2%
	Otros	Recuento	3	13	16
		% del total	6.1%	26.5%	32.7%
Total		Recuento	11	38	49
		% del total	22.4%	77.6%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,301 ^a	2	0.522
Razón de verosimilitud	1.951	2	0.377
Asociación lineal por lineal	0.002	1	0.961
N de casos válidos	49		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,67.

Ultima Capacitación del encuestado * nivel de competencias básicas
Tabla cruzada

			Nivel de competencias básicas			
			Malo	Regular	Bueno	Total
Ultima Capacitación del encuestado	Menor a un año	Recuento 0 % del total	0 0.0%	6 12.2%	17 34.7%	23 46.9%
	De 1 a más años	Recuento 2 % del total	2 4.1%	4 8.2%	20 40.8%	26 53.1%
Total		Recuento 2 % del total	2 4.1%	10 20.4%	37 75.5%	49 100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,469 ^a	2	0.291
Razón de verosimilitud	3.235	2	0.198
Asociación lineal por lineal	0.092	1	0.762
N de casos válidos	49		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,94.

Ultima Capacitación del encuestado * nivel dimensión genérica

Tabla cruzada

		<u>nivel dimensión genérica</u>				
			Malo	Regular	Bueno	Total
Ultima Capacitación del encuestado	Menor a un año	Recuento	1	2	20	23
		% del total	2.0%	4.1%	40.8%	46.9%
	De 1 a más años	Recuento	0	3	23	26
		% del total	0.0%	6.1%	46.9%	53.1%
Total		Recuento	1	5	43	49
		% del total	2.0%	10.2%	87.8%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,230 ^a	2	0.541
Razón de verosimilitud	1.613	2	0.446
Asociación lineal por lineal	0.251	1	0.616
N de casos válidos	49		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,47.

Ultima Capacitación del encuestado * nivel de dimensión específica

Tabla cruzada

		Nivel de dimensión específica			
		Regular	Bueno	Total	
Ultima Capacitación del encuestado	Menor a un año	Recuento % del total	4 8.2%	19 38.8%	23 46.9%
	De 1 a más años	Recuento % del total	3 6.1%	23 46.9%	26 53.1%
Total		Recuento % del total	7 14.3%	42 85.7%	49 100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,341 ^a	1	0.559		
Corrección de continuidad ^b	0.031	1	0.861		
Razón de verosimilitud	0.341	1	0.559		
Prueba exacta de Fisher				0.692	0.429
Asociación lineal por lineal	0.334	1	0.563		
N de casos válidos	49				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,29.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Ultima Capacitación del encuestado * niveles de la dimensión global
Tabla cruzada

		Niveles de la dimensión global			Total
		Regular	Bueno		
Ultima Capacitación del encuestado	Menor a un año	Recuento	4	19	23
		% del total	8.2%	38.8%	46.9%
	De 1 a más años	Recuento	7	19	26
		% del total	14.3%	38.8%	53.1%
Total		Recuento	11	38	49
		% del total	22.4%	77.6%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,637 ^a	1	0.425		
Corrección de continuidad^b	0.207	1	0.649		
Razón de verosimilitud	0.645	1	0.422		
Prueba exacta de Fisher				0.506	0.326
Asociación lineal por lineal	0.624	1	0.430		
N de casos válidos	49				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,16.

a. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Por tratarse de una investigación de nivel descriptivo carece de contrastación de hipótesis con los resultados

Se ha trabajado con factores socio culturales demográficos como sexo, estado civil, condición laboral, años de experiencia y los últimos años de capacitación que tienen influencia con la competencia en la reanimación cardiopulmonar básica.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

Los profesionales sanitarios que laboran en el servicio de emergencia brindan cuidados especializados en situaciones críticas o de alto riesgo tanto en el ámbito individual o en colectivo dentro de nosocomio o prehospitalario tomando acciones y medidas mediante una metodología de rigor científica el presente estudio tiene como objetivo determinar las competencias de los profesionales de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital nacional Sergio Bernales.

Según los resultados del presente estudio, se observa que el 77.6% (38) de los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia poseen buenas competencias; mientras el 22.4% (11) tienen competencias regulares en la reanimación cardiopulmonar básica; estos hallazgos se asemejan con el estudio efectuados por Cedeño N, y Rodríguez (5) en donde mencionan el 65% de los profesionales de enfermería tienen nivel alto de conocimiento, debido que el mayor porcentaje de los trabajadores se capacitan en los últimos años, de la misma manera un estudio de investigación realizado por los autores Cuenca y Ortega(3) mencionan las competencias,

conocimiento, actitud son primordiales para desarrollar adecuadamente las técnicas en la reanimación cardiopulmonar básico y avanzado.

Estos resultados podría deberse porque el personal sanitario que laboran en los servicios críticos como emergencia deben responder a las altas exigencias en cuanto al número demanda de pacientes, por ello es vital tener mayor nivel de competencias, actitudes y destrezas para actuar de manera inmediata oportuna frente a un paro cardiopulmonar debido es un evento inesperado que puede suceder en cualquier circunstancias de las vida, por ello requiere una atención inmediata al poner en peligro inminente la vida o la salud de la persona afectada, esto se puede evidenciar en la calidad de atención que ofrecen a los usuarios que pone en juego las capacidades de decisión de los profesionales de enfermería al tener que actuar con buenas competencias actitudes.

Como lo sugiere Patricia Benner(15) en su teoría menciona hoy en día a la realidad, en el cual debe ir el aprendizaje teórico acompañe de la práctica, lo que permite desarrollar la formación de competencias pertinentes en el profesional de Enfermería para el cumplimiento de los cuidados de la misma menciona Virginia Henderson(16) en su teoría de 14 necesidades básicas, menciona la necesidad de respirar normalmente, en un paciente con paro cardiorrespiratorio, la función respiratoria es esencial para preservar la vida, en este caso la valoración que realiza el profesional de enfermería va permitir actuar de manera eficiente y evidenciar lo signos y síntomas principales que comprometen con la vida del usuario.

Asimismo, los resultados del estudio tienen similitud, con una investigación de nivel internacional efectuado por Condori (6) con el objetivo de determinar las competencias del profesional de Enfermería en la reanimación cardiopulmonar, halló que el 50% demostraron buenas competencias, el 30% buena; además menciona que el 80% de los profesionales de enfermería asisten a la capacitación en los últimos años

de la reanimación cardiopulmonar, de la misma manera con estudios realizados por Soriano y Quipe (11) encontraron que las competencias de las enfermeras son regulares con un 55%, seguido de buenas con 30% y finalmente 15% malas; sin embargo discrepan estos resultados estudios efectuados por Tiscar et al (8) como resultado encontraron que el 73% de las enfermeras no tenían formación previa, el 27% no tenían ninguna información sobre reanimación cardiopulmonar, el 22.5% tenían formación a través del programa preparada hace más de un año. De la misma manera Tapia J y Ugaz I. (12) hallaron que el 50% de los profesionales de enfermería tienen nivel bajo; solamente con 28% de nivel alto de conocimiento.

Según resultados por dimensiones fueron que el 75.5% (37) de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia presentan buenas competencias básicas; mientras el 20.4% (10) regular y un 4.1% (2) malo, estos resultados se asemejan con la investigación ejecutada por Soriano y Quispe (11) encontraron el 60% de las enfermeras buenas competencias básicas 25% regular y un 15% malo; asimismo es parecido estudio desarrollado por Rafaelo (9) halló que el 64.6% tienen nivel de medio de conocimientos de actuaciones en la reanimación cardiopulmonar básica, esto significa en los últimos años los profesionales de la salud poseen autocontrol emocional en torno a situaciones de emergencia con paciente críticos, valorando de forma holística desarrollando las habilidades para la toma de decisiones en prevención de las complicaciones.

Como la segunda dimensión se muestra competencias genéricas en este estudio cuyos resultados fueron que el 87.8% (43) presentan buenas competencias genéricas, mientras el 10.2% (5) y un 2.0% (1) malo estos hallazgos se asemejan al estudio realizado por Condori (7) en las competencias actitudinales el 90% aplica los procedimientos adecuadamente mientras el 10% no aplica indicadores evaluados; por

otro lado el estudio tiene similitud con de Soriano y Quispe (11) hallaron que el 50% de los profesionales tienen competencias genéricas regular, en donde aplican las bases fisiológicas, fisiopatológicas y farmacológicas en la valoración y atención inmediata y mediata del paciente crítico.

Como la tercera dimensión se muestra competencias específicas los resultados hallados fueron que el 85.7% (42) presentan buenas competencias específicas mientras el 14.3% (7) regular estos estudios se asemejan al estudio realizado por Condori en su investigación encontró en las competencias técnicas el 60% aplica adecuadamente los procedimientos, mientras el 40% no aplica sin embargo Soriano y Quispe (11) discrepa estos resultados debido que encontraron 60% tienen competencias específicas regular y un 35% buena estos hallazgos demuestran las habilidades personales e interpersonales con sensibilidad y pericia profesional garantizando la seguridad del paciente en estado crítico, valora, diagnostica e interviene en forma eficaz y rápida frente a las respuestas humanas que se generan problemas de salud.

Asimismo, estudio realizado por De la Chica R, et al. con el objetivo de definir los factores pronósticos en relación con la mortalidad de los pacientes que tienen una parada cardiorrespiratoria hospitalaria, ejecutaron por un periodo de 30 meses de los pacientes que tuvieron un episodio de paro cardiorrespiratorio lo cual registraron 203 pacientes que tuvieron al menos una PCR en el hospital, de los cuales el 60,6% fueron hombres (123 pacientes) con una mediana de edad de 67 años. La localización más frecuente fue en la unidad de medicina intensiva (48%) y el origen fue cardiológico (62%). Se obtuvo una supervivencia hospitalaria del 23,15%. En el análisis multivariante los factores independientemente asociados a la mortalidad hospitalaria fueron el uso de adrenalina (Hazard ratio [HR]: 3,4; IC del 95%: 1,6 – 7), la duración total de la reanimación (HR: 1,018; IC del 95%: 1,012–1,024) y, como

protectores, el primer ritmo en fibrilación ventricular/taquicardia ventricular sin pulso (HR: 0,6; IC del 95%: 0,4–0,9) y la presencia de un testigo médico (HR: 0,6; IC del 95%: 0,5–0,9). Como conclusiones hallaron: Entre los factores asociados a la mortalidad tras un episodio de PCR hospitalaria se identificó el tipo de testigo. La relevancia de este hecho radica en que la cualificación del personal sanitario es un factor modificable mediante el entrenamiento adecuado (28). Se asemeja al presente estudio debido que el personal que labora en el servicio de emergencia participó en las capacitaciones obteniendo nivel bueno y regular lo cual están capacitados adecuadamente para ejecutar buenas maniobras de la reanimación cardiopulmonar básica.

6.3. Responsabilidad ética

Los aspectos éticos que se consideró en primera instancia es la aprobación del comité Ética de la Universidad nacional del callao seguidamente para la ejecución de la encuesta se solicitó el permiso a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Sergio E. Bernales, realizando un pago de 100. 00 nuevos soles, remitiendo ciertos requisitos virtuales de investigación por el comité institucional de ética en investigación mediante el correo electrónico ciei.hnseb@gmail.com la información se mantuvo en estricta discreción sin perjuicio a la institución, asimismo se entregó el consentimiento informado a todos los profesionales de enfermería y no se vulneró en ningún momento la identidad de los encuestados. Además, el estudio se basa a las normas estrictas de redacción de estilo Vancouver en donde se citan a los diferentes autores que sustentan este estudio de investigación de la misma manera se asume reservar toda la información recolectada de la tesis.

VII. CONCLUSIONES

- a) Las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023 el 77.6% de los profesionales tienen buenas competencias
- b) Con respecto de las dimensiones en la reanimación cardiopulmonar básica según la dimensión competencias básicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, más de la mitad 75.5% de los profesionales muestran buenas competencias básicas.
- c) La reanimación cardiopulmonar básica según la segunda dimensión competencias genéricas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, más de cincuenta por ciento 87,8% de los profesionales exhiben buenas competencias genéricas.
- d) La reanimación cardiopulmonar básica según la tercera dimensión competencias específicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, el 85,7% de los profesionales ostentan buenas competencias específicas.

VIII. RECOMENDACIONES

- a) Según los resultados del presente estudio más de la mitad de los profesionales de enfermería tienen buena competencia, frente a ello, el director del hospital debe promover eventos de educación continua sobre el uso del protocolo, algoritmos y guías de la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada, así como procesos de evaluación teórico y práctico para medir el avance cognitivo y procedimental para lograr estándares de calidad de atención. De esa manera respetar la teoría de Patricia Benner desde principiante a experta.
- b) Departamento de enfermería promuevan círculos de estudios con presentación de caso, donde los profesionales con más experiencia y capacitados orienten e instruyan a los profesionales con menos experiencia, por otro lado implementar programas de monitoreo y evaluación de competencias de los profesionales de enfermería ante una reanimación cardiopulmonar, asimismo, en los servicios críticos se establezcan los protocolos para realizar simulacros para responder ante una situación de paro cardiorrespiratorio y posterior a ello realizar post-test para que todos entienda la importancia del tema
- c) A las instituciones que forman profesionales de enfermería de pre y postgrado que en su malla curricular incluyan aspectos teóricos y prácticos de la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada dando énfasis al desarrollo de habilidades y destrezas además implementar laboratorios con equipos y materiales modernos en estado óptimo para realizar talleres, seminarios para mejora y fortalecer el conocimiento referente a las maniobras de la reanimación cardiopulmonar.
- d) A los profesionales de la salud realizar más investigaciones meta análisis abordado en una población de enfermeras más amplia y con muestreo probabilístico, asimismo, vamos a proponer programas de mentoría en servicio de emergencia.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud. Enfermedades cardiovasculares, Organización mundial de la salud 2017 (citado 18/07/2023) [Internet]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
2. Aspectos destacados de las guías de la American Heart Association del 2020 para RCP y ACE (citado 18/07/2023) [Internet]. Disponible en: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines/files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_spanish.pdf
3. Cuenca C, Ortega N. Competencia en técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería en urgencias. [Tesis de magister]. Ambato – Ecuador 2023 (citado 22/07/2023) [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/emergencia/Desktop/RCP/UA-MEC-EAC-038-2023.pdf>
4. Araujo N, Araujo R, Moretti M, y Chagas A. Formación y readiestramiento de enfermería en resucitación cardiopulmonar: una intervención teórico-práctica. Rev. Esc. Enferm. Sao Paulo Brasil. 2022;56: citado 18/07/2023) [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/emergencia/Downloads/INGLES%20BRASIL%202021.pdf>
5. Cedeño N. y Rodríguez J. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardio pulmonar básico y avanzado en el personal de salud. Quito – Ecuador 2020 disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/52195/1/CD%203160-%20CEDE%c3%91O%20ZAMBRANO%20NELLY%20GABRIELA%2c%20R%20ODRIGUEZ%20ORDO%c3%91EZ%20JINETH%20CATALINA.pdf>

6. Condori O. Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar de adultos, hospital seguro social universitario [Tesis de magister] La Paz, gestión 2020. (citado 22/07/2023) [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24854/TM-1678.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Hamed A, Mohamed S, Amany A, y Mohamed E. Evaluación de los conocimientos y experiencias en resucitación cardiopulmonar entre las enfermeras del departamento de emergencias del hospital antes y después del curso de capacitación en soporte vital básico, Egipto 2019 citado (18/07/2023) [Internet]. Disponible en: [file:///C:/Users/emergencia.clinicauni/Downloads/2320-2327%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/emergencia.clinicauni/Downloads/2320-2327%20(1).pdf)
8. Tiscar V, Blanco J, Sánchez M, Rodríguez A y Moreno T. Conocimiento y actitud de enfermería en paro cardiopulmonar: análisis de encuesta transversal T. PeerJ 7:e 6410 Madrid España -2019 citado (18/07/2023) [Internet]. Disponible en: [file:///C:/Users/emergencia.clinicauni/Downloads/peerj-6410%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/emergencia.clinicauni/Downloads/peerj-6410%20(1).pdf)
9. Rafaelo G. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en licenciados de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Huánuco 2022 [Tesis de licenciatura] (revisado 22/07/2023) [Internet]. Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/3952/Rafaelo%20Aguirre%2c%20Gladys%20Erika.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Pejerrey M. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica del adulto del personal de enfermería de quirófano y emergencia del hospital Santiago apóstol, Utcubamba, 2020. [Tesis de licenciatura] (revisado 22/07/2023) [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/56/TesisUPA.PDF?sequence=2&isAllowed=y>
11. Soriano A., Quispe B. Competencias de la enfermera en la

reanimación cardiopulmonar básica y su repercusión en la incidencia de fallecimientos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto Tarma 2020. [Tesis segunda especialidad] (revisado 22/07/2023) [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/emergencia.clinicauni/Desktop/SORIANO,%20QUISPE%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf>

12. Tapia J y Ugaz I. Chiclayo Nivel de Conocimiento del Profesional de Enfermería sobre Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar Adulto. Servicio de Emergencia de un Hospital MINSA II-2 Chiclayo, 2020. [Tesis segunda especialidad] (revisado 22/07/2023) [Internet]. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9648/Tapia_D%c3%adaz_Jos%c3%a9_Ramiro_y_Ugaz_G%c3%a1stelo_Ingrid_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Palacios B. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en enfermeros de áreas críticas en un hospital del Minsa - Piura, febrero 2019 [Tesis de licenciatura] (revisado 22/07/2023) [Internet]. Disponible en: [file:///C:/Users/leos/Downloads/MED-PAL-BAR-2019%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/leos/Downloads/MED-PAL-BAR-2019%20(1).pdf)

14. Marlín A. Teoría y práctica en el desarrollo de las competencias de enfermería en pediatría. Revista de Investigación en Salud Venezuela 2019. (revisado 30 /07/2023) [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/emergencia/Downloads/articulo-no-3.pdf>

15. Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2018;34(2):421-432 Colombia 2018. (revisado 30/07/2023) [Internet]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v34n2/1561-2961-enf-34-02-e1522.pdf>

16. Correa E, Verde E, y Rivas J. Valoración de enfermería basada en

la filosofía de Virginia Henderson primera edición. México 2016 (revisado 05/09/2023) [Internet]. Disponible en: https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroel_electronico/valoracion_de_enfermeria.pdf

17. Kan teoría del conocimiento. Studocu. Universidad de La Rioja. España 2020/2021. citado (18/07/2023) [Internet]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-la-rioja/filosofia-i/kant-teoria-del-conocimiento/17579029>

18. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Scientific, Venezuela 2020 5(16), 99-119, e-ISSN: 2542-2987. citado (18/07/2023) [Internet]. Disponible en: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.16.5.99-119>

19. "Habilidades". Autor: Equipo editorial, Etecé. De: Argentina 2021. Para: Concepto.de. Última edición: 5 de agosto de 2021. Consultado: 09 de septiembre de 2023 [Internet]. Disponible en: <https://concepto.de/habilidad-2/>

20. Moya J y Luengo F. Teoría y práctica de las competencias básicas. Crítica y fundamentos. Barcelona España 2011. (revisado 30/07/2023) [Internet]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=yswOC5wXeGQC&oi=fnd&pg=PA11&dq=definici%C3%B3n+competencias+b%C3%A1sicas+&ots=iXM1yCqiJv&sig=azboPJasZrl-ZVjB9-W-JV5aoyQ#v=onepage&q&f=true>

21. Platero J, Hilari M. Competencias del profesional de enfermería en el manejo y control de carro de paro de la unidad de terapia intensiva, clínica solidaria fides, tercer trimestre 2019 [Tesis de licenciatura]

(revisado 22/07/2023) [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25462/TE-1757.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Suarez J, Godue C, García J, Magaña L, Rabionet S, Concha J, et al. Competencias esenciales en salud pública en un marco regional para las Américas Rev. Panam salud pública México 2013; 34 (1): 47-53 (revisado 30/07/2023) [Internet]. Disponible en:
<https://scielosp.org/pdf/rpsp/v34n1/07.pdf>

23. Galdeano C, Valiente A. Competencias profesionales. Artículo Scielo México 2010 (revisado 30/07/2023) [Internet]. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-893X2010000100004#:~:text=Son%20la%20base%20com%C3%BAn%20de,sino%20tambi%C3%A9n%20uno%20esencialmente%20humano.

24. Aspectos destacados de las guías de la American Heart Association del 2020 para RCP y ACE (citado 18/07/2023) [Internet]. Disponible en:
https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines/files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_spanish.pdf

25. Acuña D y Gana N. Manual de RCP básico y avanzado, Chile 2019 Consultado: 09 de septiembre de 2023 [Internet]. Disponible en:
file:///C:/Users/leo_s/OneDrive/Escritorio/manual-rcp-basico-avanzado-medicina-uc.pdf

26. Fundación pública urgencias sanitarias de Galicia. Manual de soporte vital avanzado. Xunta de Galicia 061. (revisado 19/08/2023) [Internet]. Disponible en:
<file:///C:/Users/emergencia/Downloads/LIBRO%20SOPRTE%20VITRAL%20AVANZADO.pdf>

27. Acuña D y Gana N. Manual de RCP básico y avanzado, Chile 2019 Consultado: 09 de septiembre de 2023 [Internet]. Disponible en: file:///C:/Users/leo_s/OneDrive/Escritorio/manual-rcp-basico-avanzado-medicina-uc.pdf

28. De la Chica R, Colmenero M, Chavero M, Muñoz V, Tuero y Rodríguez M, Factores pronósticos de mortalidad en una cohorte de pacientes con parada cardiorrespiratoria hospitalaria. Granada España 2009. Med. Intensiva (3): 161-169 2010;34 Consultado: 09 de septiembre de 2023 [Internet]. Disponible en: file:///C:/Users/leo_s/Downloads/kaplan.pdf

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA
“COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES LIMA, 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuáles son las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuáles son las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias básicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023?</p> <p>¿Cuáles son las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias genéricas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>Evaluar las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias básicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023</p> <p>Describir las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias genéricas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023</p>	<p>GENERAL</p> <p>Por tratarse de una investigación de nivel descriptivo carece de hipótesis.</p>	<p>V1.</p> <p>Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica</p> <p>DIMENSIONES</p> <p>-Competencias básicas</p> <p>Ítems: 1 al 6</p> <p>-Competencias genéricas</p> <p>Ítems: 7 al 14</p> <p>-Competencias específicas</p> <p>Ítems: 15 al 25</p>	<p>Autocontrol emocional</p> <p>Acepta realizar su trabajo a presión</p> <p>Pensamiento creativo para innovaren su vida personal y profesional</p> <p>Habilidades para la comprensión lectora y de auto aprendizaje</p> <p>Busca nuevos conocimientos</p> <p>Muestra aptitud para enfrentar los retos de una sociedad y compleja</p> <p>Aplicación de las bases fisiológicas, fisiopatológicas del ser humano</p> <p>Manejo de las bases farmacológicas</p> <p>Mantiene un sistema de comunicación permanente entre el paciente, familia y personal en el servicio de emergencia</p> <p>Demuestra actitud respetuosa hacia la interculturalidad y la diversidad del paciente</p> <p>Demuestra alto sentido de compromiso en la formación de estudiantes</p> <p>Diseña y ejecuta investigación de Enfermería</p> <p>Participa en la elaboración y publicación de artículos científicos</p> <p>Desarrolla acciones tendientes a solucionar a solucionar el problema de salud del usuario, aplicando las</p>	<p>Diseño: No experimental</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población: 56</p> <p>Muestra: 49</p>

<p>¿Cuáles son las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias específicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023?</p>	<p>Identificar las competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión competencias específicas en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernales, Lima 2023</p>			<p>evidencias científicas de Enfermería</p> <p>Habilidades personales e interpersonales con sensibilidad ética profesional Aplica los principios de asepsia y antisepsia Interpreta situaciones de emergencia y urgencia Aplica los criterios de clasificación de pacientes para tomar decisiones Valora, trata y evalúa en forma eficaz y rápida las respuestas humanas Establece una relación interpersonal holística eficaz con los pacientes y familiares Presenta habilidades para la administración de fármacos Realiza gestión de recursos humanos de Enfermería Formula, implementa y evalúa guías y protocolos Aplica el proceso de atención de Enfermería Participa activamente con el equipo multidisciplinario aportando como experto en el área de emergencia</p>	
--	---	--	--	--	--



Anexo 2: Instrumento de recolección de datos
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

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

Estimado(a) licenciado(o) se está realizando un trabajo de investigación con el fin de conocer las competencias en su labor profesional que realiza día a día, le solicitamos su participación respondiendo con la sinceridad las preguntas del dicho cuestionario la información que usted me proporciona es confidencial, será manejado solo en la investigación desde ya gracias por su participación.

Datos generales:

1. Marque usted su sexo: 1 Masculino () 2 femenino ()
2. ¿Cuál es su estado civil? 1: casada () 2: Conviviente () 3: soltera ()
4: viuda ()
3. ¿Cuántos años viene laborando en el servicio de emergencia?
a) Menor a un año () b) De 2 a 4 años () c) Mas de años 5 ()
4. ¿Cuál es su condición laboral? 1 nombrada () 2Cas () 3 otros ()
5. Fecha de última capacitación sobre la reanimación cardiopulmonar básica
a) Menor a un año () b) De 1 a 3 años () c) Mas de 3 años ()

I. INSTRUCCIONES

Para la encuesta se utilizó el instrumento competencias del profesional de enfermería en emergencias frente a la reanimación cardiopulmonar básica a continuación se detalla una serie de preguntas las cuales usted debe marcar marcando con una (X) de acuerdo a lo que considere conveniente de acuerdo a sus propias experiencias con alternativas siempre, a veces y nunca.

Siempre = 3

A veces = 2

Nunca = 1

N°	ENUNCIADOS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Competencias básicas				
1	Mis emociones no afectan los cuidados que brindo al paciente			
2	Acepta realizar los cuidados de enfermería a presión.			
3	Mi pensamiento creativo que tengo me permite innovar			
4	Desarrollo actividades de autoaprendizaje			
5	Desarrollo nuevos conocimientos a través de guías y protocolos.			
6	Enfrento los nuevos retos.			
Competencias genéricas				
7	Utilizo las bases fisiológicas, fisiopatológicas durante la RCP básica			
8	Utilizo las bases farmacológicas en la administración de medicamentos durante la RCP básica			
9	Mantengo comunicación permanente con el			
10	Demuestro actitud respetuosa ante la diversidad cultural del paciente			
11	Demuestro compromiso en la formación de estudiantes.			
12	Diseño y ejecuto investigaciones de Enfermería que respondan a los problemas de emergencias.			
13	Participa en la elaboración y publicación de artículos científicos			
14	Desarrollo acciones tendientes a solucionar el problema de salud			
Competencias específicas				
15	Realizo la RCP con mucha habilidad y destreza			
16	Aplico los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de la RCP			
17	Interpretó las situaciones de emergencia			
18	Aplico mi criterio para la toma de decisiones en la atención al paciente para RCP			

19	Valoro y evalúo en forma eficaz las respuestas del paciente ante la RCP			
20	Mantengo una relación interpersonal holística eficaz con los pacientes y familiares			
21	Tengo habilidades para la administración de fármacos y drogas durante la RCP			
22	Gestiono los recursos humanos con capacidad crítica y analítica.			
23	Formulo, implemento y evalúo los protocolos de RCP			
24	Aplica el Proceso de Atención de Enfermería durante la RCP.			
25	Participó activamente con el equipo multidisciplinar dando aportes como experto en RCP.			

Anexo 3: Consentimiento informado

Yo.....identificada(o), con DNI A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada, competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de Emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023.

De haber recibido previa información acerca del tema de trabajo de investigación y reconociendo los objetivos generales y específicos además también reconociendo el instrumento que es exclusivo para estudio de investigación facilito mi consentimiento de participar en dicho estudio. Asimismo, me informo que puedo revocar este consentimiento sino estoy de acuerdo con la investigación

Firma del entrevistado

Anexo 4: Base de datos

Resumen del procesamiento de los casos

Confiabilidad

	N	%
Válidos	15	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	15	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,921	25

Elaboración: propia

Criterios de confiabilidad y valores

Muy Alta : 0.81 a 1.00

Alta : 0.61 a 0.80

Moderada : 0.41 a 0.60

Baja : 0.21 a 0.40

Muy Baja : 0.01 a 0

INFORMACIÓN GENERAL					PREGUNTAS																				DIMENSIONES													
Id	Sexo	Est civil	Años labora	Clab oral	Ucap acitac	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	DIM_C OMP	DIM_G ENERI	DIM_E SPECIF	DIM_G LOBAL	DIMC OMPB	DIMGE NERIC	DIMEN ESPECI	DIMGL OBAL
1	1	1	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	15	21	30	66	3	3	3	3
2	2	1	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	16	21	28	65	3	3	3	3	
3	1	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	17	24	31	72	3	3	3	3	
4	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	14	24	33	71	3	3	3	3	
5	2	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	14	24	33	71	3	3	3	3		
6	2	1	1	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	14	24	33	71	3	3	3	3		
7	2	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	17	20	23	60	3	3	2	2		
8	1	1	1	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	15	23	28	66	3	3	3	3		
9	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	16	24	32	72	3	3	3	3		
10	1	1	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	24	33	72	3	3	3	3		
11	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	24	33	73	3	3	3	3		
12	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	12	16	22	50	2	2	2	2		
13	2	1	1	3	1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	13	22	29	66	3	3	3	3	
14	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	16	22	48	2	2	2	2		
15	2	1	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	16	22	28	66	3	3	3	3	
16	2	1	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	24	33	72	3	3	3	3		
17	2	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	22	32	70	3	3	3	3		
18	2	1	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	23	33	73	3	3	3	3		
19	2	1	1	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	15	20	26	61	3	3	3	2		
20	2	1	1	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	15	21	31	67	3	3	3	3		
21	2	1	1	3	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	15	22	25	62	3	3	2	2		
22	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	13	22	25	60	2	3	2	2		
23	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	24	33	73	3	3	3	3		
24	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6	24	33	63	1	3	3	2		
25	2	1	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	23	33	73	3	3	3	3		
26	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	16	21	29	66	3	3	3	3		
27	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	15	22	30	67	3	3	3	3		
28	2	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	24	31	73	3	3	3	3		
29	1	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	22	33	73	3	3	3	3		
30	1	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	24	33	73	3	3	3	3		
31	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	13	22	28	63	2	3	3	2		
32	2	1	2	3	1	3	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	13	23	32	68	2	3	3	3		
33	1	3	2	2	1	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	14	19	32	65	3	2	3	3		
34	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	9	24	32	65	1	3	3	3			
35	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	23	33	68	2	3	3	3		
36	2	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	24	32	72	3	3	3	3		
37	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	24	33	75	3	3	3	3		
38	1	1	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	13	17	26	56	2	2	3	2		
39	1	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	16	21	30	67	3	3	3	3		
40	2	1	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	1	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	16	17	22	55	3	2	2	2		
41	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	17	22	32	71	3	3	3	3		
42	2	3	1	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	15	23	32	70	3	3	3	3		
43	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	14	12	21	47	3	1	2	2		
44	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	16	24	28	68	3	3	3	3		
45	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	13	22	32	67	2	3	3	3			
46	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	13	23	31	67	2	3	3	3			
47	2	1	2	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	23	33	71	3	3	3	3			
48	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	24	33	75	3	3	3	3		
49	2	3	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	13	23	31	67	2	3	3	3		

Anexo 5: Otros anexos

Autorización del lugar de aplicación del instrumento



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

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

SOLICITO: Autorización para aplicación del instrumento de investigación profesional de enfermería del servicio de emergencia adult

Presidente del comité de Ética del hospital nacional Sergio Bernales

M.C. JESSICA IRIS SALAZAR QUIROZ

Yo, **GLADICEIDY ALVA SALAZAR**, identificado con **DNI 71809344** y **WILLIAN FREDY SALINAS CHAVARRÍA**, identificado con **DNI N 72324042** licenciados en enfermería, ante usted con el respeto debido me presento y expongo:

Que siendo para mi nosotros necesario la obtención del título de la segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres, y debiendo aplicar una encuesta del estudio que estamos llevando a cabo para la elaboración de nuestra tesis titulado: **Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de Emergencia del hospital Sergio Bernales Lima, 2023**

- Es preciso solicitar su anuencia para trabajar mi encuesta con el personal y los servicios mencionados en mi proyecto.

Sin otro particular me despido de usted deseándole éxitos con su gestión.

Atentamente:

GLADICEIDY ALVA SALAZAR

DNI 71809344

WILLIAN FREDY SALINAS CHAVARRÍA

DNI 72324042

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E BERNALES
Av. Tupac Amaru 8000 Comas
TELF: 5580186
RUC: 20160588234
RECIBO 004-116387

Nº HISTORIA : (Particular) . Nº CUENTA :
Cliente: SALINAS CHAVARRIA, WILLIAN
FECHA: 15/09/2023 HORA: 15:33

Codigo	Concepto	Caric	P. Unit	Importe
00099	INVESTIGACION REVISION DE PROYECTO DE INVES	1	100	100.00

SubTotal: 100.00
Exoneraciones : 0.00
Adelantos : .00

Total: S/. 100.00

Son: CIEN con 00/100 Soles
EFECTIVO SOLES: 100.00
VUELTO: 0.00
CAJA: EMERGENCIA 1
CAJERO(A) : CONDOR QUINTANA RICARDO

AV. TUPAC AMARU 8000 COMAS



Willian Salinas Chavarria
Buenas tardes aquí le envío. Gracias

20 sept 2023, 16:04 (hace 9 días)



Hospital Sergio E. Bernales
para mi ▾

27 sept 2023, 15:31 (hace 2 días) ☆ ↶

Buen día estimado(a)

Por medio del presente se manifiesta que su estudio ha sido **APROBADO** por el CIEI-HNSEB.

Le adjuntamos la Constancia de Decisión Ética, le indicamos que una vez impresa la Constancia debe apersonarse a partir del **martes 03 de octubre** de 8 am a 3pm a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Sergio E. Bernales, para brindarle las autorizaciones correspondientes.



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N° 0097 -2023

CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: "Competencias del profesional de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en el servicio de emergencia del Hospital Sergio Bernales, Lima 2023" fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Investigadores:

**Gladiceidy Alva Salazar
Willian Salinas Chavarria**

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 02** de fecha **26 de setiembre de 2023**.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 26 de setiembre de 2023 hasta el 25 de setiembre de 2024, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 25 de octubre de 2023



MINISTERIO DE SALUD
HOSP. NAC. SERG. E. BERNALES
YESSICA IRIS SALAZAR QUIROZ
PRESIDENTE DEL COMITÉ
INSTITUCIONAL DE ÉTICA
EN INVESTIGACIÓN