

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



**FACTORES DEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS CON EL MANEJO
DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA DE LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023**

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

AUTORA

DAYNE BLANCA HUAMAN MEDRANO

ASESOR:

MG. CÉSAR DAVID PAREDES ROMAN

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Cuidados de Enfermería en Reanimación Cardiopulmonar

Callao, 2024

PERÚ

"FACTORES DEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS CON EL MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023"



Nombre del documento: HUAMAN MEDRANO DAYNE BLANCA.docx
ID del documento: c7ec34019e0f39f3f8c67fc5ee75ff0649acfd44
Tamaño del documento original: 257,47 kB
Autor: DAYNE BLANCA HUAMAN MEDRANO

Depositante: DAYNE BLANCA HUAMAN MEDRANO
Fecha de depósito: 9/2/2024
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 13/2/2024

Número de palabras: 16.797
Número de caracteres: 105.313

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unac.edu.pe http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5326/Camara Maiz -Carlotto Soto FC... 11 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (689 palabras)
2	repositorio.ug.edu.ec http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18924/3/CD 974-SANCHEZ CEVALLOS YAZMIN MIRELL... 15 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (186 palabras)
3	www.scielo.sa.cr Oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO), primer caso... http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50001-60022014000400008 10 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (180 palabras)
4	www.who.int Enfermedades cardiovasculares https://www.who.int/es/health-topics/hypertension/cardiovascular-diseases 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (111 palabras)
5	repositorio.unac.edu.pe http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/20.500.12952/5945/1/TESIS_2ESP_PEÑA_RODRIGUEZ_SEVE... 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (61 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.alcla.com.ar Accidente Cerebro Vascular (ACV) - Alcla/ Clínica de Rehabilita... https://www.alcla.com.ar/rehabilitacion/accidente-cerebro-vascular-acv/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	repositorio.unc.edu.pe http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/20.500.14074/3406/1/T016_40129605_S.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
3	cybertesis.unmsm.edu.pe https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/20.500.12672/3763/1/Diaz_ta.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
4	repositorio.unprg.edu.pe http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/20.500.12893/10224/1/La Torre Quincho_y_Delgado Julca...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
5	repositorio.unac.edu.pe http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6909/1/TESIS_MAESTRÍA_GARCÍA_-_SOT...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD:

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela profesional de Enfermería

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:

Facultad de Ciencias de la Salud

TÍTULO:

“Factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de los profesionales de salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023”

AUTOR (es) / CÓDIGO ORCID / DNI:

Huaman Medrano Dayne Blanca / ORCID: //orcid.org/0009-0009-3347-525X

DNI: 47829107

ASESOR / CÓDIGO ORCID / DNI:

Paredes Román Cesar David /ORCID:0000-000

DNI:

LUGAR DE EJECUCIÓN:

Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

UNIDADES DE ANÁLISIS:

Profesionales de la Salud

TIPO: ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Cuantitativo / No experimental

TEMA OCDE:

Cuidados de Enfermería en Reanimación Cardiopulmonar

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTA
- Dr. CESAR ANGEL DURAND GONZALES SECRETARIO
- Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE VOCAL

ASESOR: MG. CÉSAR DAVID PAREDES ROMAN

Nº de Libro: 06

Nº de Folio: 279

Nº de Acta: 28 - 2024

Fecha de Aprobación de la tesis: 14 de Marzo del 2024

Resolución de Decanato N° 065-2024-D/FCS, con fecha 08 de marzo del 2024



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

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 032 -UI-FCS-2024

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

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis
FACTORES DEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS CON EL MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023

presentado por: HUAMAN MEDRANO DAYNE BLANCA

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

Docente asesor: MG. CÉSAR DAVID PAREDES ROMAN

Al realizar la revisión de similitud mediante el **Software Compilatio**, se obtuvo un resultado del **8%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

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

Bellavista, 13 de febrero de 2024



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

.....
Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DIRECTORA

Recibo: 050.001.0126

Fecha : 8/2/2024

Misión FCS UNAC

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

DEDICATORIA

A mis padres quienes nunca dejaron de creer en mí y darme lo mejor de sí para ser una mujer de bien.

A mis hermanos Miguel, Andrea y Mia que con sus palabras motivadoras me impulsan a continuar y nunca a darme por vencida por lograr mi propósito.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, por contribuir a mí desarrollo profesional.

Al MG. César David Paredes Roman quien con su ejemplo de perseverancia y desarrollo profesional me ha motivado a seguir en busca de mis objetivos a pesar de las dificultades presentadas, teniendo siempre la búsqueda del bien a favor de nuestra universidad.

A mis docentes, por compartir sus experiencias adquiridas durante el recorrer de su vida profesional.

ÍNDICE

ÍNDICE	2
ÍNDICE DE TABLAS	4
ÍNDICE DE FIGURAS	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Objetivos	12
1.4. Justificación	13
1.5. Delimitantes de la investigación	14
II. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes	15
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Marco conceptual	22
2.4. Definición de términos básicos	27
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	29
3.1. Hipótesis	29
3.2. Operacionalización de variable	34
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	36
4.1. Diseño metodológico	36
4.2. Método de investigación	37
4.3. Población y muestra	37

4.4. Lugar de estudio	38
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	38
4.6. Análisis y procesamiento de datos	39
4.7. Aspectos éticos en investigación	40
V. RESULTADOS	42
5.1. Resultados descriptivos	42
5.2. Resultados inferenciales	48
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	58
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	68
6.3. Responsabilidad ética	71
VII. CONCLUSIONES	72
VIII. RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	74
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1.1 Factores demográficos y laborales de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023	42
Tabla 5.1.2 Manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023	43
Tabla 5.1.3 Manejo de reanimación cardiopulmonar: manejo de vía aérea avanzada de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023	44
Tabla 5.1.4 Manejo de reanimación cardiopulmonar: manejo de ventilación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023	45
Tabla 5.1.5 Manejo de reanimación cardiopulmonar: manejo de la circulación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023	46
Tabla 5.1.6 Manejo de reanimación cardiopulmonar: diagnostico diferencial de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023	47
Tabla 5.2.1 Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023	48
Tabla 5.2.2 Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la vía aérea de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023	50
Tabla 5.2.3 Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la ventilación de los profesionales de	

la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023	52
Tabla 5.2.4 Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la circulación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023	54
Tabla 5.2.5 Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el diagnóstico diferencial de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023	56
Tabla 6.1.1.1 Contraste de la hipótesis general	59
Tabla 6.1.2.1 Contraste de la primera hipótesis específica	61
Tabla 6.1.3.1 Contraste de la segunda hipótesis específica	63
Tabla 6.1.4.1 Contraste de la tercera hipótesis específica	65
Tabla 6.1.5.1 Contraste de la cuarta hipótesis específica	67

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Porcentajes del manejo de RCP avanzada	43
Figura 2 Porcentaje del manejo de vía aérea	44
Figura 3 Porcentaje del manejo de ventilación	45
Figura 4 Porcentaje del manejo de circulación	46
Figura 5 Porcentaje del diagnóstico diferencial	47

RESUMEN

La tesis tuvo como objetivo principal determinar los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023. El estudio se enmarcó en la investigación aplicada, con un enfoque cuantitativo y un nivel correlacional. Se utilizó un diseño no experimental de corte transversal para analizar la asociación entre las variables. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario para evaluar la variable “factores demográficos y laborales”, para la variable “manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada” en una muestra de 92 profesionales de la salud del servicio de emergencia. Los resultados muestran una asociación significativa entre los factores demográficos y laborales con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada en el servicio de emergencia, debido que se logró valores menores al 0.05 en los factores profesión ($p = 0.025$), tiempo laboral ($p = 0.030$) y situación laboral ($p = 0.008$). Por consiguiente, se concluyó que los factores demográficos y laborales en sus factores profesión, tiempo laboral y situación laboral se asocian con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanza en el servicio de emergencia, debido a que se logró una significancia bilateral menor al 0,05 a través de emplear la prueba Chi² de Pearson.

Palabras clave: factores demográficos, factores laborales, reanimación cardiopulmonar, manejo de la vía aérea, manejo de la circulación.

ABSTRACT

The main objective of the thesis was to determine the demographic and occupational factors associated with the management of advanced cardiopulmonary resuscitation of health professionals in the emergency service of the Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023. The study was framed in applied research, with a quantitative and a correlational level. A non-experimental cross-sectional design was used to analyze the relationship between the variables. The survey was used as a data collection technique and the questionnaire as an instrument to evaluate the variable “demographic and work factors” for the variable “management of advanced cardiopulmonary resuscitation” in a sample of 92 health professionals from the emergency service. The results show a significant correlation between demographic and work factors with the management of advanced cardiopulmonary resuscitation in the emergency service, because values less than 0.05 were achieved in the factors profession ($p = 0.025$), work time ($p = 0.030$) and employment status ($p = 0.008$). Therefore, it was concluded that demographic and work factors in their profession, work time and work situation factors are related to the management of cardiopulmonary resuscitation advances in the emergency service, because a bilateral significance of less than 0.05 was achieved. through using Pearson's Chi2 test.

Keywords: demographic factors, work factors, cardiopulmonary resuscitation, airway management, circulation management.

INTRODUCCIÓN

La investigación tuvo como objetivo determinar los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023. Con la finalidad de proporcionar en base a los resultados una información válida que permita a los profesionales de salud, organizar y desarrollar estrategias enfocados a la mejora del manejo de la reanimación cardiopulmonar con la finalidad de incrementar el índice de vidas salvadas en el servicio de emergencia.

El estudio se desarrolló de acuerdo a la directiva que a continuación se detallan:

En el apartado I: planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos, justificación de delimitantes de la investigación; así mismo en el apartado II: marco teórico, las bases conceptuales y la definición de los términos básicos; en el apartado III: hipótesis y variables, se presentan la hipótesis general y específicas, la operacionalización de variables. En el apartado IV: metodología del proyecto, se detalla el diseño metodológico, la población, la muestra, la técnica y el cuestionario; en el apartado V: resultados, presentándose los resultados descriptivos e inferenciales; en el apartado VI: discusión de resultados; en el apartado VII: conclusiones, continuando con el apartado VIII: recomendaciones; por último, en el apartado IX: las referencias bibliográficas y los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señaló que el paro cardíaco cobra la vida de 17,7 millones de vidas cada año, lo que representa un 31,0% de las muertes totales que se registran en todo el mundo, al menos 7,4 millones fallecen a causa de la cardiopatía coronaria y otro 6,7 millones debido a los accidentes cerebrovascular (AVC), donde al menos tres cuartas partes fallecen producto de enfermedades cardiovasculares (ECV), generalmente esto se da en aquellas naciones que tiene ingresos bajos y medios. En ese sentido, la mayoría de las ECV pueden llegar a prevenirse siempre que se considere los factores de riesgo, como lo es el consumo de tabaco, alcohol, obesidad, dietas malsanas e inactividad física (1).

De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), manifestó que alrededor del mundo cada año fallecen más personas por ECV que por otras causas, principalmente debido a las enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular, dicho problema afecta Latinoamérica y el Caribe, donde cada año se cobra un promedio de 2 millones de vidas por año, en dichas naciones la hipertensión es una condición conducente a sufrir un accidente cerebrovascular y a padecer enfermedad cardíaca, donde el 43,0% de los varones y el 28,8% de mujeres desconoce sobre su condición de hipertensos (2).

En México, se reportó durante el 2021, un promedio de 220 mil personas falleció a causa de enfermedades cardiovasculares, de las cuales al menos 177 mil se debieron al infarto al miocardio, es decir, el 78,0% de fallecimientos se debieron al infarto miocardio, dicho problema se puede prevenir o evitar por intermedio del control de los factores de riesgo como la diabetes, presión alta, tabaquismo y colesterol elevado (3).

En el año 2019, un aproximado de 2 millones de personas murieron a causa de las ECV, se identificó que en Haití fallecen 428,7 habitantes por cada 100.000, mientras que en Perú fallecen 73,5 habitantes por cada 100.000 (4).

En el ámbito nacional, en el 2020 se identificó que al menos el 16,4% de habitantes mayores a 15 años tienen presión arterial alta, donde se observa que la mayor prevalencia correspondió a la costa con el 18,5%, seguido de la sierra con un 13,0% y por último la selva con un 11,6%, donde se encontró una prevalencia de 21,7% para los habitantes mayores de 15 años. Además, proporcionó información relevante respecto a los factores de riesgo, donde el 14,8% de los habitantes ha fumado al menos un cigarrillo en el último año y el 7,5% en el último mes, respecto al consumo de alcohol, el 63,0% manifestó haber consumido alguna bebida alcohólica en el último año y el 25,6% en el último mes. También, referente al sobrepeso, el 37,9% de los habitantes presenta sobrepeso, dichos problemas condiciona a las personas a que puedan sufrir de un accidente cerebrovascular (5).

El paro cardíaco presenta múltiples desafíos importantes relacionados al tiempo crítico, acceso a la atención médica, tecnología, prevención, calidad de la RCP y posteriormente los cuidados, en la medida que la medicina avanza en términos de tecnología, enfoques y educación con la finalidad de que se pueda abordar esta problemática y se pueda mejorar significativamente la tasas de supervivencia y la calidad de vida de aquellas personas que han experimentado un paro cardíaco, se podrán mejorar las políticas públicas, el RCP es una técnica muy importante para que una persona pueda salvar su vida, esto se debe a que dicha técnica permite que la sangre pueda seguir circulando en el cuerpo (6).

En el ámbito local, en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, se identificó algunos errores durante la RCP avanzada, un error muy frecuente en los profesionales es la excesiva ventilación, la frecuencia de las compresiones torácicas lentas o rápidas lo que reduce la eficacia del RCP, se olvidan abrir la vía aérea, la posición en la que colocan sus brazos y manos suele ser incorrecta. Además, se de conformidad con los reportes estadísticos

mensuales, se tienden a presentar un promedio de 25 paros cardiacos inesperados, 15 a nivel extrahospitalario y 10 a nivel intrahospitalario, los cuales tiene que abordarse de forma inmediata para evitar una posible muerte a través de aplicar la RCP avanzada por medio de un manejo adecuado de los profesionales de la salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la vía aérea de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023?

¿Cuáles son los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la ventilación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023?

¿Cuáles son los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la circulación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023?

¿Cuáles son los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el diagnostico diferencial de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la vía aérea de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

Establecer los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la ventilación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

Establecer los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la circulación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

Establecer los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el diagnostico diferencial de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

Radica en su aporte teórico que profundiza en el conocimiento de los factores demográficos y laborales con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada, para lo cual se revisaron libros y artículos científicos a fin de emplear información relevante en la construcción del marco teórico, así como

servirá como antecedente y permitirá a futuros investigadores discutir sus resultados.

1.4.2. Justificación práctica

Parte de su aporte en contribuir con datos estadísticos actuales respecto a las variables factores demográficos-laborales y el manejo de la reanimación cardiopulmonar con la finalidad de que las autoridades del Hospital puedan tomar acciones en base a las sugerencias realizadas por los hallazgos obtenidos. Además, este estudio se podría replicar en otras instituciones de salud en todo el país, sirviendo la presente como una guía para los próximos investigadores.

1.4.3. Justificación social

Su aporte radica en que los profesionales podrán mejorar el manejo del RCP en beneficio de la población que requiere de esta maniobra con la finalidad de poder proporcionar oxígeno al cerebro, corazón y otros órganos vitales hasta que pueda recibir un tratamiento correcto. De esta manera, se contribuye en la mejora de la salud de la los ciudadanos que ingresan al área de emergencia.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1. Delimitación teórica

La presente investigación planteó los factores demográficos y laborales con el manejo de reanimación cardiopulmonar para lo cual se consideró la Teoría del uso de la oxigenación por membrana extracorpórea propuesta por Bartlett esta técnica se emplea en situaciones de cuidados intensivos, es decir, cuando el corazón o pulmones necesitan una ayuda para que el ser humano se pueda curar. Y la Teoría de la comprensión torácica o masaje cardiaco externo propuesta por Kouwenhoven, Jude y Knickerbocker resalta la importancia para producir circulación a través del masaje cardiaco externo cuando se identifica una persona que no está respirando.

1.5.2. Delimitante temporal

La investigación se realizó en el periodo de noviembre a diciembre 2023 así poder obtener la recolección de datos y poder resolver los problemas e hipótesis y alcanzar nuestros objetivos.

1.5.3. Delimitante espacial

El estudio de investigación se realizó en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, se ejecuta las encuestas a los profesionales médicos y licenciados en enfermería. El área de estudio está en la zona de Bellavista, distrito de Callao, provincia y departamento de Lima.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Cortés et al. (7), en Colombia, en el 2023 realizaron un estudio titulado: “Encuesta de Reanimación Cardiopulmonar: ¿Circula la Sangre?”, cuyo **objetivo** fue describir el manejo de reanimación cardiopulmonar. **Metodología:** se consideró un diseño no experimental y descriptivo, donde participaron 2022 profesionales de salud y se empleó el cuestionario. **Resultados:** sobre el número de RCP que se realizó durante el servicio, el 35,6% llevó a cabo más de 100 reanimaciones, mientras el 26,2% realizó entre 40 a 100 reanimaciones, otro 23,3% realizó menos de 20 reanimaciones y solamente el 14,9% entre 20 a 40 reanimaciones. **Conclusión:** revisar los principios fisiológicos del sistema circulatorio, el 67,0% de los profesionales con experiencia en reanimación cardiopulmonar quienes se mostraron dudosos que la sangre pueda circular en el transcurso de las maniobras RCP, el 51,5% de los profesionales consideran que durante las maniobras de RCP es poco probable que la sangre circule por las cámaras del corazón, viaje al con la finalidad de buscar oxígeno y regrese al corazón para que pueda impulsar a otros órganos. (manejo comparar)

Jaramillo y Villegas (8), en Ecuador, en el 2022 realizaron un estudio titulado: “Verificación del conocimiento de la RCP en el personal de salud de las áreas críticas del Hospital Carlos Andrade Marín”, cuyo **objetivo** fue determinar nivel de conocimiento sobre la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada en los profesionales de la salud. **Metodología:** se consideró un diseño no experimental y descriptivo-transversal, donde participaron 189 profesionales de salud y se utilizó el cuestionario. **Resultados:** sobre la profesión, el 43,0% fueron enfermeros, mientras el 35,0% médicos, el 16,0% médico residente y solamente el 6,0% internista, sobre capacitación en RCP, el 51,0% recibió capacitación hace un año, mientras el 26,0% señaló 2 años o más y solo el 23,0% menos de 6 meses. **Conclusión:** los profesionales que han intervenido pertenecen a las áreas críticas del Hospital, se puede mencionar que el

conocimiento en RCP básica y avanzada tiende a depender de la profesión, debido a que el puntaje más elevado correspondió a los médicos internistas, por ello, se puede decir que el conocimiento es un factor que influye en la práctica de RCP.

Aliaño et al. (9), en España, en el 2020 realizaron un estudio titulado: “Resucitación cardiopulmonar durante la pandemia por COVID-19 en España”, cuyo **objetivo** fue evaluar el desempeño de los profesionales en el manejo de la reanimación cardiopulmonar durante el tiempo de pandemia. **Metodología:** se consideró un diseño no experimental y descriptivo-transversal, donde participaron 225 profesionales y se utilizó el cuestionario. **Resultados:** se encontró que el 68,6% de los evaluados laboran en establecimientos públicos, el 32,0% laboran en los cuidados intensivos, no obstante, el 62,1% atendieron enfermos con Covid-19. Además, la mayor parte de las reanimaciones cardiopulmonares se llevaron a cabo en supino y solamente el 5,0% se ejecutaron en prono. **Conclusión:** los profesionales se situaron en la primera línea para responder a la pandemia, donde se identificó que es necesario que los profesionales tienen que contar con conocimientos sólidos sobre cómo realizar adecuadamente una reanimación cardiopulmonar.

Falconi et al. (10), en Ecuador, en el 2018 realizaron un estudio titulado: “Valoración de los conocimientos y actitudes de reanimación cardiopulmonar en el personal de emergencia del Hospital San Francisco de Quito y del Hospital IESS Ibarra, 2017”, cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento y actitudes que se asocian en reanimación cardiopulmonar en personal de salud. **Metodología:** se consideró un diseño no experimental y descriptivo-transversal, donde participaron 168 profesionales de salud. **Resultados:** se encontró sobre las capacitaciones en reanimación cardiopulmonar, el 97,1% refieren que si ha tenido capacitaciones y solamente el 2,9% señalan no, para el indicador formación académica el 82,1% refieren que sí y solamente el 17,9% señalan no, en el indicador nivel de conocimiento conforme a la profesión, sobre residentes el 73,0% medio, mientras el 16,2% alto y solo el 10,8% bajo, para licenciados en enfermería el 69,1% medio, mientras el 16,7%

alto y solo el 14,2% bajo, en el caso de los auxiliares de enfermería el 50,0% medio, mientras el 38,5% bajo y solamente el 11,5% señalan alto, sobre los internos rotativos el 79,4% medio, mientras el 15,9% alto y solo el 4,7% bajo. **Conclusión:** el personal de salud de las dos instituciones de salud carece de los conocimientos asociados sobre reanimación cardiopulmonar, donde el valor logrado es muy alarmante, debido a que la mayoría de los evaluados han recibido capacitaciones sobre RCP.

Santos et al. (11), en Cuba, en el 2018 realizaron un estudio titulado: “Nivel de información sobre reanimación cardiopulmonar en la Atención Primaria de Salud”, cuyo **objetivo** fue describir el nivel de información respecto a la reanimación cardiopulmonar en profesionales médicos y enfermeras. **Metodología:** se consideró un diseño no experimental y nivel correlacional, donde participaron 64 profesionales entre médicos y enfermeras, empleando el cuestionario para recabar datos. **Resultados:** sobre los profesionales, el 34,4% fueron residentes, mientras el 26,6% especialistas, otro 25,0% licenciadas en enfermería y solamente el 14,1% general, para el caso de años de experiencia, el 35,9% hasta cinco años, mientras el 26,6% entre seis y diez años, otro 18,8% entre once y quince años, el 10,9% entre dieciséis y veinte años, otro 7,8% más de veinte años. **Conclusión:** el nivel de información respecto a la reanimación cardiopulmonar se consideró insatisfactorio en un porcentaje alto en las enfermeras y médicos que se ha relacionado con la calificación de los profesionales no se siendo así con la autopercepción que se tiene respecto a las capacidades para que se realice el manejo del RCP.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Rafaelo (12), en el 2023, en Huánuco realizó un estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en licenciados de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Huánuco 2022”, cuyo **objetivo** fue identificar el nivel de conocimiento en RCP en los profesionales de enfermería. **Metodología:** se consideró un diseño no experimental y nivel correlacional, donde participaron 79 profesionales de enfermería y se empleó el cuestionario. **Resultados:** sobre la edad, el 38,0% contaban con edades entre 36 a 39 años,

mientras el 21,5% tenían entre 40 a 43 años, otro 21,5% entre 49 a 53 años y solo el 19,0% entre 44 a 48 años, respecto al sexo, el 87,3% correspondió al femenino y solo el 12,7% masculino, para el caso de tiempo de servicio, el 69,0% entre 2 a 8 años, mientras el 22,8% entre 9 a 15 años, el 3,8% entre 16 a 23 y otro 3,8% entre 24 a 30 años, respecto al nivel de conocimiento, el 94,9% tenía un alto conocimiento respecto al RCP y otro 5,1% bajo, así como se logró un $\chi^2 = 63.81$ y un $p = 0,000$. **Conclusión:** la mayoría de los evaluados tiene un nivel medio respecto al conocimiento de la reanimación cardiopulmonar, así como se halló una asociación significativa entre el tiempo de servicio con el conocimiento del RCP.

Ruiz (13), en el 2022, en Cusco realizó un estudio titulado: “Factores asociados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en el personal médico del Hospital Regional del Cusco, periodo 2021-2022”, cuyo **objetivo** fue relacionar los factores con el nivel de conocimiento respecto a la reanimación cardiopulmonar en profesionales de la salud. **Metodología:** se consideró un diseño no experimental y nivel correlacional, donde participaron 73 profesionales y se empleó el cuestionario. **Resultados:** el 67,1% correspondió al sexo masculino y solo el 32,9% fueron del sexo femenino, sobre la edad el 69,9% tenían una edad entre 20 a 40 años, mientras otro 24,7% tenían una edad entre 41 a 50 años y solo el 5,0% contaban con una edad mayor a 50 años. Además, sobre el nivel de conocimiento en RCP, el 67,1% se ubicó en bajo, mientras el 31,5% medio y solo el 1,4% alto, así como se encontró un coeficiente rho de Spearman = 0,750 un $p > a 0,05$. **Conclusión:** la reanimación cardiopulmonar se considera un pilar importante en el ámbito médico, por ello, se necesita contar con profesional con un adecuado conocimiento tanto la etiología, fisiopatología y el manejo para así se pueda reducir la mortalidad de los pacientes.

Peña et al. (14), en el 2020, en Lima realizaron un estudio titulado: “Factores asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. 2020”, cuyo **objetivo** fue relacionar los factores

con el conocimiento de RCP básico en profesionales de salud. **Metodología:** se consideró un diseño no experimental y nivel correlacional, donde participaron 28 profesionales. **Resultados:** el 71,0% correspondió al sexo femenino y solamente el 29,0% fue masculino, en referencia a la edad, el 46,0% tenían una edad entre 30 a 39 años, mientras el 43,0% contaban con una edad menor a los 30 años, otro 7,0% tenían entre 40 a 49 años y solo el 4,0% era mayor a 50 años. Además, para conocimiento se encontró que el 53,5% se ubicó por encima de la media y solamente el 46,4% por debajo de la media, así como se logró un $\chi^2 = 0,057$ y un $p = 0,811$. **Conclusión:** los factores sociodemográficos y educativos no tiene asociación con el RCP en los profesionales de enfermería, así como se determinó que la mayor parte de los profesionales tiene un conocimiento sobre RCP por encima de la media.

Rodríguez (15), en el 2020, en Trujillo realizó un estudio titulado: “Factores socioeducativos y Competencia Laboral en reanimación cardiopulmonar en profesionales de la salud. Unidad médica pre hospitalaria. Trujillo-2019”, cuyo **objetivo** fue relacionar los factores socioeducativos y la competencia laboral en RCP por los profesionales de salud. **Metodología:** se consideró un diseño no experimental y nivel correlacional, donde participaron 50 profesionales de salud entre enfermeros y médicos, se consideró usar el cuestionario. **Resultados:** el 64,0% fueron del sexo femenino y solo el 36,0% masculino, respecto a la edad, el 62,0% tenían edades entre 25 a 35 años, mientras el 20,0% contaban con edades entre 36 a 40 años y solo el 18,0% tenía una edad mayor a los 40 años, así como para competencia laboral, el 74,0% no fueron competentes y solo el 26,0% competentes, así como se logró un $\chi^2 = 10.271$ y un $p = 0,006$. **Conclusión:** el factor socioeducativo y generó se han relacionado adecuadamente como la competencia sobre reanimación cardiopulmonar, es decir, al mejorar el factor educativo, se podrá mejorar la competencia de los profesionales respecto a la reanimación cardiopulmonar.

Coronel (16), en el 2019, en Cajamarca realizó un estudio titulado: “Conocimientos y actitudes del personal de emergencia en reanimación cardiopulmonar básico y avanzado. Hospital José Soto Cadenillas. Chota

2018”, cuyo **objetivo** fue relacionar conocimientos con las actitudes del personal de emergencia en el RCP básico y avanzado. **Metodología:** se consideró un diseño no experimental y nivel correlacional, donde participaron 36 profesionales de salud entre médicos, médicos con especialidad, obstetras, enfermeros licenciados y técnicos, se utilizó el cuestionario. **Resultados:** respecto a la edad, el 50,0% tenían entre 26 a 45 años y otro 50,0% entre 46 a 65 años, para el sex el 63,9% fue del sexo masculino y el 36,1% femenino, sobre el conocimiento respecto al RCP, el 38,9% se ubicó en un nivel alto, otro 38,9% medio y solamente el 22,2% bajo, respecto a la práctica de RCP, el 75,0% en nivel positivo y solamente el 25,0% negativo. **Conclusión:** los hallazgos evidencian que la mayor parte de los evaluados mostró actitudes positivas en la práctica de RCP básico y avanzado, sin embargo, es necesario implementar talleres para reducir el porcentaje de actitudes negativas durante la práctica de RCP.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del uso de la oxigenación por membrana extracorpórea

Esta teoría fue propuesta por Bartlett en el 1971, donde se establece el desarrollo de la oxigenación por membrana extracorpórea como técnica para mejorar la oxigenación en casos graves de insuficiencia respiratoria durante la reanimación cardiopulmonar (17). Esta técnica se emplea en situaciones de cuidados intensivos, es decir, cuando el corazón o pulmones necesitan una ayuda para que el ser humano se pueda curar.

La oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) es una modalidad de apoyo vital de alta complejidad y costo, que se utiliza en pacientes con insuficiencia respiratoria o cardiaca severas, y que han recibido el tratamiento convencional óptimo sin lograr mejoría. El ECMO consiste en un circuito de circulación extracorpórea que permite la eliminación del dióxido de carbono y la oxigenación de la sangre. Hay dos tipos de circuitos: el veno-arterial, en el cual el circuito toma la sangre venosa de las cavas, y el atrio derecho, se oxigena y luego se la regresa al circuito mayor a través de la aorta, y el circuito veno-

venoso, que toma la sangre de la vena cava inferior y la regresa oxigenada al atrio derecho. El ECMO veno-arterial se emplea en casos de falla cardiaca o cardiopulmonar, como ocurre en shock cardiogénico o después de un trasplante cardiaco, mientras que el ECMO veno-venoso se utiliza para enfermedades pulmonares que afecten el intercambio gaseoso a nivel alveolar (18).

2.2.2. Teoría de la comprensión torácica o masaje cardiaco externo

Esta teoría fue propuesta por Kouwenhoven, Jude y Knickerbocker en el 1960, donde se establece la introducción de la compresión torácica en la reanimación cardiopulmonar, combinándolo con la ventilación boca a boca, donde se ha obtenido óptimos resultados, dicho masaje es el que se realiza a un ser humano cuando cae al suelo de manera inconsciente y se identifica que no respira, así que se demuestra que realizar compresión externa puede producir circulación cardiaca artificial (19). Resalta la importancia para producir circulación a través del masaje cardiaco externo cuando se identifica una persona que no está respirando.

2.2.3. Teoría de las necesidades humanas básicas

Esta teoría fue propuesta por Henderson en el 1951, donde se plantea la identificación de las necesidades básicas del paciente y la intervención de enfermería para satisfacerlas, donde se pone de manifiesto que el ser humano es un individuo que requiere de asistencia médica para que pueda preservar su salud o vida (20). En ese sentido, la teoría establece que el entorno familiar y la comunidad deben hacerse cargo de brindar los cuidados necesarios, es decir, que el ser humano pueda volver a tener la capacidad de funcionar de manera independiente, por lo tanto, la enfermera tiene que tener la capacidad de realizar una evaluación y valorar la necesidad del paciente.

2.2.4 Teoría del modelo de promoción de la salud

La teoría fue propuesta por Nola Pender en el 1982, donde se establece el enfoque en la promoción de la salud durante la RCP y la prevención de

enfermedades a través del cambio de comportamientos y estilos de vida saludables (21). Por consiguiente, esta teoría es bastante usada por los profesionales de enfermería, ya que facilita la comprensión de algunos comportamientos en el ser humano que se asocian a la salud y permite orientarlos hacia tener conductas saludables.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Factores demográficos

Corresponde a información respecto a un conjunto de personas según algunos atributos como la edad, residencia, sexo, entre otros atributos, dichos factores son las características que se van a evaluar en una población, obteniendo información objetivo para conocer las características y como estas se relacionan con el manejo de reanimación cardiopulmonar (22).

Respecto al sexo, se refiere a una característica biológica y fisiológica que permite diferenciar al varón de la mujer, dichas diferencias también incluyen los cromosomas sexuales, hormonas y características reproductivas (23).

Sobre la edad, hace referencia al periodo de tiempo que transcurre desde que un ser humano nace, dicha medida se emplea para que se pueda establecer la madurez de una persona, así como la edad puede ser un factor muy significativa para evaluar la salud y necesidades del ser humano (24).

Referente a la profesión, consisten en la ocupación que necesita de habilidades, formación educativa y se encuentra sujeta a normas éticas, las personas que tienden a ejercer una profesión tienen compromisos laborales (25).

2.3.2. Factores laborales

Corresponde a toda actividad humana sea intelectual o física, donde los empleados aportan en la realización de actividades en una organización, se puede considerar al entorno laboral, experiencia laboral, vacaciones, horario laboral, salario y el equilibrio entre trabajo y el aspecto personal, por ello,

buenas condiciones laborales van a brindar diversos beneficios a los empleados y a la organización (26).

Sobre el tiempo laboral, consiste en el tiempo en que un empleado realiza sus actividades laborales, donde se incluye las horas de trabajo de forma diaria, semanal y mensual. En ese sentido, la duración del tiempo laboral varía conforme a las legislaciones y/o acuerdos realizados en un contrato (27).

A cerca de la situación laboral, hace referencia al estado laboral en la que se encuentra un trabajador respecto a su trabajo, es decir, se refiere a una condición específica sobre su situación laboral pudiendo ser contratado, subempleado u otra condición, dicha situación varía conforme a las normas nacionales de cada país y al mercado laboral (28).

Referente a la capacitación en RCP, consiste en un proceso a través del cual se logran obtener aquellas habilidades que se necesitan para brindar una adecuada asistencia en situaciones de emergencia en casos de paros respiratorios o cardíacos, dicha capacitación incluye clases de forma práctica donde se le enseña al profesional a como tiene que llevar a cabo las compresiones torácicas y ventilaciones, también el empleo adecuado de los desfibriladores (29).

2.3.3. Reanimación cardiopulmonar avanzada

Se refiere a un conjunto de maniobras estandarizadas de desarrollo secuencial, cuyo objetivo es inicialmente sustituir y a continuación tratar de restablecer la respiración y circulación espontánea, sin que se produzcan alteraciones cerebrales (30).

Dichas técnicas, dirigidas a preservar la vida del usuario, se deben iniciar antes de cuatro minutos tras sufrir la parada, ya que, transcurrido dicho período de tiempo, las posibilidades de supervivencia disminuyen considerablemente. Por este motivo, es de suma importancia que todos los ciudadanos sean formados para reconocer una parada cardiorrespiratoria e inicien dichas técnicas (31).

2.3.3.1. Vía área

El manejo adecuado de la vía aérea de un usuario, su correcta apertura y permeabilización es el primer punto esencial en la atención de todo individuo. Si además existiese sospecha de lesión cervical, es necesario realizar una correcta manipulación y una apertura de vía manteniendo el cuello en posición neutral. En ese sentido, la principal causa que provoca una obstrucción de la vía aérea de un individuo con su nivel de consciencia disminuido es el atragantamiento con su propia lengua, ya que se pierde el tono de la musculatura glossofaríngea (31).

Respecto a las compresiones torácicas, es una técnica fundamental que sirve para realizar el RCP, esta se emplea para lograr mantener la circulación sanguínea en aquellos casos donde surja un paro cardíaco, esto consiste en presionar el pecho del ser humano que se encuentra afectado con la finalidad de ayudar el bombeo de la sangre hacia el cuerpo, siendo crucial que se pueda mantener el flujo del oxígeno hacia los órganos que son vitales (32).

Sobre la frecuencia de compresión, hace referencia a la cantidad de compresiones torácicas que se tiene que llevar a cabo durante la RCP, de conformidad con los manuales actuales en los adultos es entre 100 a 120 compresiones por cada minuto (33).

A cerca de la profundidad de la comprensión, se refiere a la distancia en la que se tiene que ejercer presión en el pecho del ser humano que ha sido afectada en las compresiones torácicas, los manuales señalan que la profundidad que se recomienda en los adultos corresponde al menos 5 centímetros y en casos particulares hasta 6 centímetros, el que se puedan tener una profundidad adecuada es muy importante, debido a que permite asegurar que se brinde una circulación adecuada durante la RCP (32).

Referente a las complicaciones frecuentes en RCP, hace referencia a aquellas complicaciones que pueden acontecer, estos incluyen las lesiones en el tórax,

lesiones en los órganos internos, fracturas y otros. En ese sentido, es necesario que aquellos que realizan la RCP puedan estar capacitados (34).

2.3.3.2. Ventilación

Durante la realización del SVA es necesario optimizar la ventilación iniciada en el SVB, especialmente en aquellas situaciones en las que la PCR se prolonga. Esta necesidad deriva, por una parte, de la baja concentración de oxígeno suministrada por el aire espirado (16-18%) y de la falta de control sobre el volumen/minuto, y por otra parte, del descenso del gasto cardiaco (ya que con el masaje cardiaco externo conseguimos aproximadamente un 20% del gasto cardiaco normal, conlleva un déficit importante en el transporte de oxígeno (35).

A cerca de la obstrucción de la vía aérea, se produce cuando el paso del aire para los pulmones se ha visto bloqueado total o parcialmente, dicha obstrucción puede ser a causa de un cuerpo extraño, inflamación o debido a un colapso de la vía aérea, por ello, durante una emergencia es necesario que se pueda actuar de forma rápida con la finalidad de poder liberar la vía aérea y la respiración puede verse restaurada (36).

Respecto a la lesión cervical, consiste en cualquier lesión y daño que tiende a afectar alguna región del cuello y la columna cervical, dichas lesiones pueden llegar a ser consecuencia de traumas como caídas y estos pueden involucrar estructuras musculares. Por consiguiente, las lesiones en la cervical producen mucho dolor y limita el movimiento del ser humano (37).

En relación a la arteria, se refiere a un vaso sanguíneo que tiene como finalidad transportar sangre del corazón hacia otras áreas del cuerpo, dichos conductos tienden a llevar sangre rica en oxígeno por intermedio del sistema circulatorio, esto permite que la sangre llegue a diversas partes del organismo (7).

Referente al tiempo de ventilación, hace referencia al tiempo que tiene que realizar la ventilación en el transcurso del RCP, esto varía de conformidad a las circunstancias específicas de acuerdo con cada situación. En ese sentido, la

ventilación se lleva a cabo de forma intercalada con las compresiones torácicas y es recomendable realizarlo con un ritmo de 30 compresiones seguidas (38).

2.3.3.3. Circulación

La comprobación del pulso solo debe ser realizado por personal del área de la salud entrenado, dado que son de difícil reconocimiento y generalmente se encontrarán apagados en caso de pacientes en shock profundo que no necesariamente se encuentren en PCR o simplemente no se perciban. corresponde al signo menos sensible para hacer el diagnóstico de PCR. sin embargo, en general, se utilizan principalmente 2 pulsos: el femoral y el carotideo. se intentará analizar la presencia de pulso por un máximo de 10 segundos. si es que no se percibe, se procederá a realizar el diagnóstico (35).

Sobre el paro cardiaco, se refiere al paro súbito o repentino, dicha condición se refiera a cuando el corazón deja de latir, provocando que la sangre ya no fluya en su camino hacia el cerebro y otros órganos que son de vital importancia. En ese contexto, el paro cardiaco se considera una emergencia médica muy grave que es necesario que se pueda tratar de forma rápida, ya que suele provocar una muerte en solo cuestión de minutos (39).

Referente a la intubación endotraqueal, se refiere a un procedimiento médico en el que se coloca un tubo flexible en la tráquea por medio de la boca o la nariz con la finalidad de que se pueda asegurar una vía aérea permeable y se pueda facilitar la ventilación mecánica, dicho proceso en situaciones donde el paciente no puede mantener una vía aérea por sí mismo, como en los acontecimientos de paro cardiaco, insuficiencia respiratoria o algún proceso quirúrgico (40).

A cerca de la administración de medicamentos, se refiere al procedimiento de suministrar medicamentos a un paciente para procurar una condición médica, por ello, para suministrar un medicamento empleando diversas áreas como la subcutánea, intravenosa, oral, rectal y otras, por lo tanto, es necesario que se

puedan seguir todas las indicaciones que establecen con la finalidad de que se pueda garantizar la efectividad del tratamiento (41).

2.3.3.4. Diagnostico

Cuando se habla de un diagnóstico diferencial se utiliza un procedimiento por el cual el enfermero de emergencia haya específicamente la probable causa de este padecimiento, descartando otras posibles causas, los datos disponibles en el caso de paro cardíaco intrahospitalario y extrahospitalario refieren o apuntan como causa muy marcada a los procesos cardíacos como causa más común, aunque los casos no cardíacos son frecuentemente respiratorios (42).

Respecto al uso de vasopresina, es conocida como la hormona antidiurética, se emplea de múltiples formas en la medicina, en la práctica cardiovascular se ha empleado de forma segura y se ha demostrado que la administración exógena es de manera segura, dicha hormona tiene un papel principal y es muy útil en los casos donde se requiera un incremento de la presión sanguínea, no obstante, es necesario señalar que los efectos secundarios se pueden asociar a latidos irregulares y niveles bajos de sodio en la sangre (43).

A cerca de la combinación de dosis, consiste en la administración de manera simultánea de dos o más medicamentos en una misma presentación, como solución o comprimido, esta práctica simplifica que los pacientes puedan tomar los medicamentos, mejorando así la adherencia al tratamiento y en otros casos optimizar la eficacia terapéutica al combinarse los medicamentos (44).

2.4. Definición de términos básicos

Accidente cerebrovascular: Los ataques al corazón y los accidentes vasculares cerebrales (AVC) suelen ser fenómenos agudos que se deben sobre todo a obstrucciones que impiden que la sangre fluya hacia el corazón o el cerebro. La causa más frecuente es la formación de depósitos de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos que irrigan el corazón o el cerebro (1).

Consumo de tabaco: Se ha demostrado que el abandono del consumo de tabaco, la reducción de la sal en la alimentación, el aumento de la ingesta de frutas y verduras, la actividad física regular y la evitación del consumo nocivo del alcohol reducen el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. Las políticas de salud orientadas a crear entornos propicios para que las opciones saludables se encuentren disponibles y sean asequibles resultan esenciales para motivar a las personas a adoptar y mantener comportamientos saludables (45).

Cardiopatía coronaria: Se refiere a una enfermedad de los vasos sanguíneos que irrigan el músculo cardíaco (1).

Diabetes mellitus: La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que se caracteriza por presentar niveles altos de azúcar en la sangre (glucemia). La causa de esta afección se puede deber a un funcionamiento incorrecto del páncreas (glándula que normalmente produce la hormona insulina) o por una respuesta inadecuada del organismo ante esta hormona (5).

Enfermedades cerebrovasculares: Hace referencia a las enfermedades de los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro (1).

Factores de riesgo: Las causas más importantes de cardiopatía y AVC son una dieta malsana, la inactividad física, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol. Los efectos de los factores de riesgo comportamentales pueden manifestarse en las personas en forma de hipertensión arterial, hiperglucemia, hiperlipidemia y sobrepeso u obesidad. Estos "factores de riesgo intermediarios", que pueden medirse en los centros de atención primaria, son indicativos de un aumento del riesgo de sufrir ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca y otras complicaciones (1).

Paro cardiorrespiratorio: Se refiere a la interrupción repentina y simultánea de la respiración y el funcionamiento del corazón. Si bien puede producirse un paro respiratorio y el corazón seguir funcionando, en caso de no prestar los

primeros auxilios inmediatamente, en pocos minutos puede sobrevenir un paro cardiaco. También, el paro cardiorrespiratorio puede iniciarse con un paro cardiaco, y casi simultáneamente, presentarse el paro respiratorio. De hecho, es importante determinar si se presenta paro respiratorio o paro cardiorrespiratorio para realizar las maniobras de resucitación adecuadas (46).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la vía aérea de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023

Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la ventilación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la circulación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el diagnostico diferencial de los profesionales de la salud el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

3.2. Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Factores demográficos y laborales	Hace referencia al conjunto de atributos como la edad, residencia, sexo, entre otros atributos, así como a la experiencia laboral, entorno laboral, capacitaciones, salario y otros factores, dichos factores son las características que se van a evaluar en una población (22) (26).	La variable factores demográficos y laborales se medirá a través de dos dimensiones; factores demográficos y factores laborales.	Demográficos	• Sexo	Masculino Femenino
				• Edad	25-29 30-39 40-49 50 a más
				• Profesión	Licenciadas Médicos
			Laborales	• Tiempo laboral	< 4 años 4-9 años > 10 años
				• Situación laboral	CAS Nombrados

				<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación en RCP 	<p>Si</p> <p>No</p>
<p>Manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada</p>	<p>Se refiere a un conjunto de maniobras estandarizadas de desarrollo secuencial, cuyo objetivo es inicialmente sustituir y a continuación tratar de restablecer la respiración y circulación espontánea, sin que se produzcan alteraciones cerebrales (30).</p>	<p>La variable manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada se medirá a través de cuatro dimensiones; manejo de vía aérea, manejo de ventilación, manejo de circulación y diagnóstico diferencial.</p>	<p>Manejo de vía aérea</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orden asertivo de RCP • Compresiones torácicas • Frecuencia de compresión • Profundidad de compresión • Complicaciones frecuentes 	<p>nominal</p>
			<p>Manejo de ventilación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obstrucción • Permeabilización • Lesión cervical • Arteria indicada • Tiempo de ventilación 	
			<p>Manejo de circulación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Paro cardíaco • Intubación endotraqueal • Administración de medicamentos 	
			<p>Diagnostico diferencial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de vasopresina • Combinación de dosis • Ventilación luego de colocar ET 	

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

El estudio fue aplicado conforme al propósito de resolver una problemática.

Cuantitativo, debido a que los datos recolectados a través del cuestionario respecto a los factores demográficos y laborales, así como el manejo de RCP avanzada se procesaron en el programa estadístico SPSS (47).

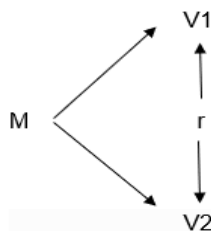
Prospectivo, debido a que la información recabada no se basó en hechos o información pasada, sino que se recolectaron en varios días.

De secuencia transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un determinado tiempo y fue por única vez (47).

El diseño metodológico, debido a que no se manipularon las variables, simplemente se observaron en su contexto natural (48).

El nivel correccional, ya que se pudo establecer el grado de asociación entre factores demográficos y laborales con el manejo de RCP avanzada en los profesionales de la salud en el área de emergencia (47).

Se expresa gráficamente de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra de estudio

VI = Factores demográficos y laborales

VD = Manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada

r = asociación entre ambas variables

4.2. Método de investigación

Se consideró el método hipotético-deductivo, debido a que se inició a través de observar la problemática, por lo cual se establecieron preguntas de investigación y se empleó la deducción para formular hipótesis relacionales a fin de poder confirmar su veracidad (49).

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población en estudio estuvo conformada por 120 profesionales entre médicos y licenciadas en enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Criterios de inclusión

- Se incluyo al personal médico y licenciados en enfermería bajo el contrato administrativo de servicios y la Ley Nro. 728.
- Se incluyo a los profesionales de la salud que aceptaron formar parte de la investigación.

Criterios de exclusión

- Se excluyo al personal médico y licenciados que no aceptaron formar parte del estudio.
- Se excluyo a los técnicos en enfermería.

4.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 92 profesionales entre médicos y licenciadas en enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional

Alberto Sabogal Sologuren, para su obtención se utilizó una fórmula para poblaciones finitas. En ese sentido, la muestra se entiende como una porción de la población (50). Por consiguiente, se empleó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{(p \cdot q) \cdot Z^2 \cdot N}{(EE)^2(N - 1) + (p \cdot q)Z^2}$$

Sustituyendo:

$$n = \frac{(0.50 \cdot 0.50) \cdot 1.96^2 \cdot 120}{(0.05)^2 (120 - 1) + (0.50 \cdot 0.50) \cdot 1.96^2}$$

$$n = 92$$

4.4. Lugar de estudio

El presente estudio de investigación, se desarrolló en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el servicio de emergencia que se encuentra ubicado en el Jr. Colina 1081, Bellavista Callao.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1. Técnicas

Se consideró a la encuesta, debido a que es una herramienta que facilita la recolección de información. Por consiguiente, la técnica de la encuesta facilita el recojo de información para lo cual se establecen reglas que permiten un manejo adecuado y sencillo (51).

4.5.2. Instrumentos

El instrumento para recabar información sobre los factores demográficos-laborales y manejo de RCP correspondió al cuestionario. En ese sentido, el cuestionario es un instrumento que se construye en base a los indicadores con la finalidad de que los ítems propuestos tengan claridad y consistencia, solo de esa forma se puede recabar la información de forma adecuada (52).

Cuestionario 1:

El cuestionario sobre los factores demográficos-laborales consta de 6 ítems que está dividido en 2 dimensiones como son factores demográficos y factores laborales y cada ítem recibe una calificación a través de una escala nominal (sexo, edad, profesión, tiempo laboral, situación laboral, capacitación en RCP), este instrumento se aplicó a los profesionales de la salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Cuestionario 2:

El cuestionario sobre manejo de RCP avanzado consta de 20 ítems que está dividido en 4 dimensiones como son manejo de la vía aérea, manejo de la ventilación, manejo de la circulación, diagnóstico diferencial y cada ítem recibe una calificación a través de una escala nominal, empleando los niveles malo, regular y bueno, este instrumento se aplicó a los profesionales de la salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

En relación a la validez, se llevó a cabo por intermedio de la técnica juicio de experto, donde tres profesionales con el grado de maestro revisaron los ítems y determinaron que el instrumento para medir los factores demográficos y laborales asociados al manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada.

A cerca de la confiabilidad, con el propósito de conocer la consistencia interna del instrumento, se aplicó una prueba piloto en 15 profesionales, para lo cual se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, donde se logró un valor = 0.920, por tanto, se determinó que el instrumento es aplicable a la muestra de estudio.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Luego de recolectar la información por intermedio del cuestionario, se procedió a organizar y codificar los datos. Para lo cual, se tuvo que crear una base de datos en el programa Microsoft Excel 2018 y se trasladó la información al programa estadístico SPSS v.26 (Statistical Package for the Social Sciences).

La estadística descriptiva permitirá presentar los datos descriptivos respecto a los factores demográficos-laborales y manejo de la reanimación cardiopulmonar a través del uso de tablas de frecuencia y gráficos de barra, dicha rama de estadística facilita la presentación e interpretación de los resultados (53).

La estadística inferencial va permitir realizar inferencias, para la cual se empleó la prueba de Chi² de Pearson con la finalidad de contrastar cada uno de las hipótesis, interpretando la significancia bilateral que tendrá que ser menor al 0,05 para que se puedan aceptar cada una de las hipótesis planteadas (54).

4.7. Aspectos éticos en investigación

En el transcurso del desarrollo de la investigación se van a considerar múltiples principios éticos como la beneficencia, justicia y respeto, así como se consideró el reglamento de la UNAC y para la redacción se empleó las normas Vancouver. Sobre la beneficencia, durante el desarrollo se van a proteger las identidades de los participantes, por lo cual, el instrumento utilizado es el cuestionario, el cual tiene como característica el anonimato, así los participantes podrán responder con total seguridad (55). Respecto a la justicia, durante el desarrollo se respetarán los derechos de los médicos, licenciados y técnicos que participen en la investigación, para lo cual se han considerado posibles problemas a fin de poder resolverlos y se puedan reducir las limitaciones (56). Referente al respeto, durante el desarrollo se va respetar el derecho a la libertad que tiene cada profesional para conformar la muestra, así como se les explicara que la información recolectada solo se va emplear con fines de investigar la asociación entre los factores y el manejo de la reanimación cardiopulmonar (57).

Principio de autonomía

Con la obligación de respetar los valores se tomó la información recolectada a los profesionales médicos y licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Consentimiento informado

Se presentó un consentimiento informado para la autorización de poder realizar las encuestas a los profesionales médicos y licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Confiabilidad de los datos

La encuesta fue anónima, protegiendo la información recolectada. También, se siguieron las normas internacionales del estilo Vancouver para la elaboración de citas y referencias bibliográficas. Además, se obtuvo el consentimiento informado de los usuarios que participaron en la investigación. Asimismo, se solicitó la autorización al director del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren para llevar a cabo el estudio.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 5.1.1

FACTORES DEMOGRÁFICOS Y LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	51	55,4
	Masculino	41	44,6
Edad	25 a 29	12	13,0
	30 a 39	36	39,1
	40 a 49	23	25,0
	50 a más	21	22,8
Profesión	Médicos	22	23,9
	Licenciadas	70	76,1
Tiempo laboral	< a 4 años	34	37,0
	4 a 9 años	40	43,5
	> a 10 años	18	19,6
Situación laboral	Nombrados	56	60,9
	CAS	36	39,1
Captación en RCP	Si	62	67,4
	No	30	32,6

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Factores demográficos, en relación al sexo, el 55,4% fueron del sexo femenino y el 44,6% de sexo masculino, en la edad, se tuvo un mayor predominio entre las edades de 30 a 39 años con un 39,1% y la profesión, el 76,1% son licenciadas en enfermería y solamente el 23,9% médicos. En los factores laborales, referente al tiempo, el 43,5% tienen entre 4 a 9 años, y el 37,0% tienen menos de 4 años y el 19,6% labora más de 10 años, en la situación laboral, el 60,9% son nombrados y el 39,1% están bajo el régimen CAS, en relación a si los profesionales recibieron capacitación en RCP avanzada, el 67,4% señalaron que sí y el 32,6% refieren que no recibieron capacitación.

Tabla 5.1.2

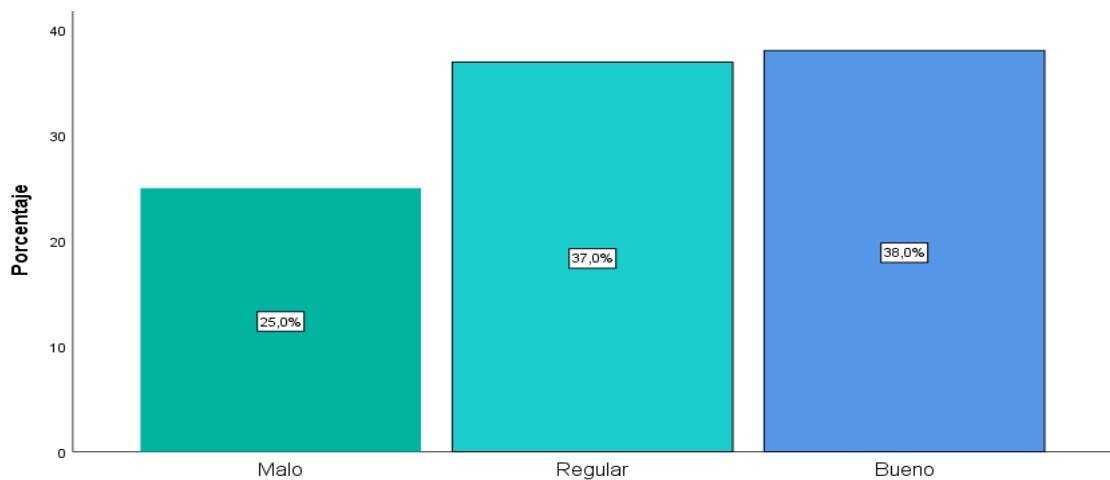
MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	23	25,0
Regular	34	37,0
Buenos	35	38,0
Total	92	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 1

Porcentajes del manejo de RCP avanzada



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Manejo de RCP avanzada, se muestra los niveles de los profesionales de la salud, el 38,0% tiene un buen manejo, mientras el 37,0% presentan un nivel regular y solamente el 25,0% evidencia un mal manejo de RCP avanzado en el área de emergencia. Por consiguiente, se puede decir que más de la mitad de los profesionales tienen que mejorar en el manejo de la RCP avanzada, debido a que se encuentran en niveles malo y regular en el servicio de emergencia.

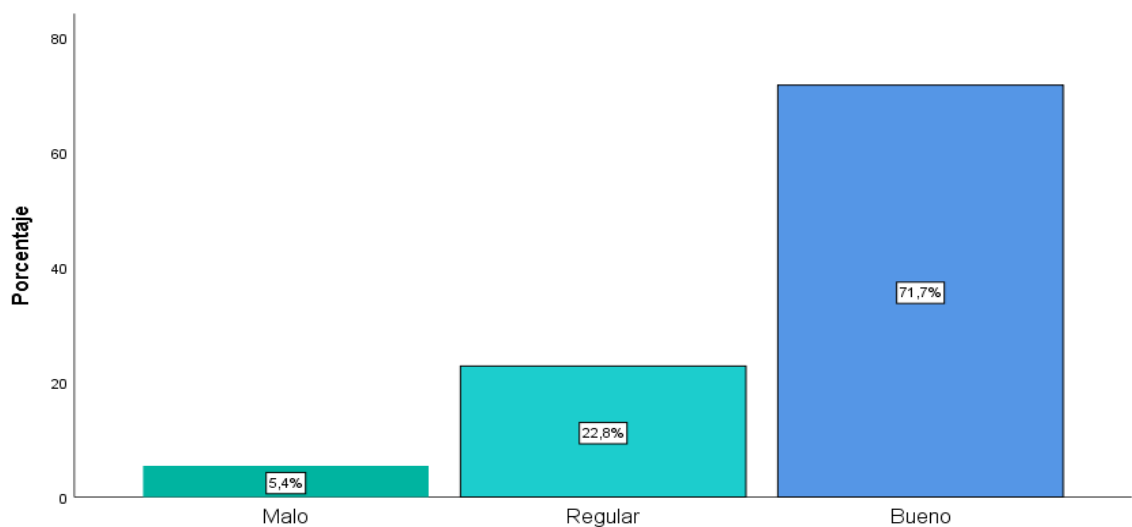
Tabla 5.1.3
MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA: MANEJO DE VÍA AÉREA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	8	5,4
Regular	21	22,8
Buenos	66	71,7
Total	92	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 2

Porcentaje del manejo de vía aérea



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Manejo de la vía aérea, se muestra los niveles de los profesionales de la salud, el 71,7% tiene un buen manejo, mientras el 22,8% presentan un nivel regular y solamente el 5,4% evidencia un mal manejo de la vía aérea en el área de emergencia. Por consiguiente, se puede decir que menos de la mitad de los profesionales tienen que mejorar en el manejo de la vía aérea, debido a que se encuentran en niveles malo y regular.

Tabla 5.1.4

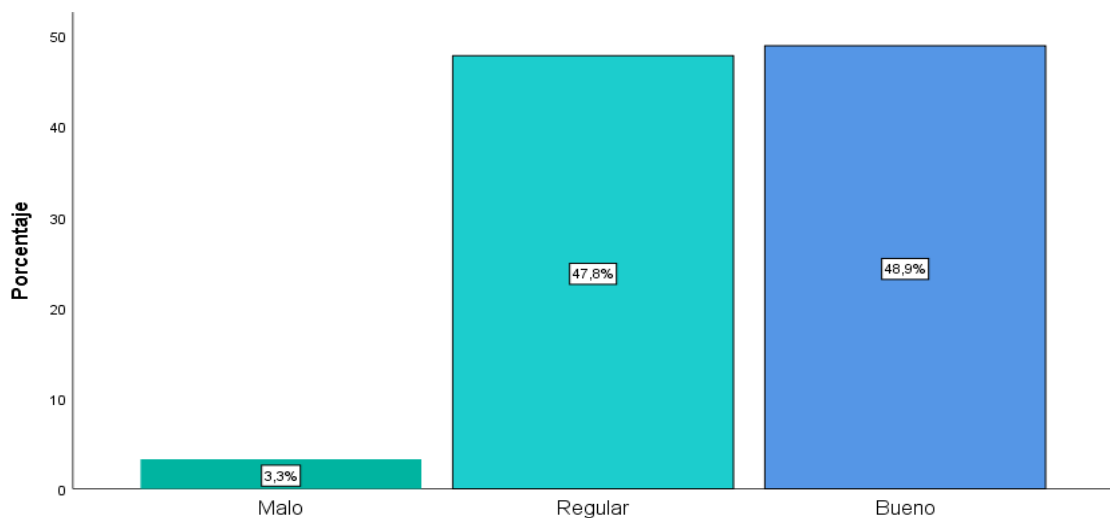
MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA: MANEJO DE VENTILACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	3	3,3
Regular	44	47,8
Buenos	45	48,9
Total	92	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 3

Porcentaje del manejo de ventilación



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Manejo de la ventilación, se muestra los niveles de los profesionales de la salud, el 48,9% tiene un buen manejo, mientras el 47,8% presentan un nivel regular y solamente el 3,3% evidencia un mal manejo de la ventilación en el área de emergencia. Por consiguiente, se puede decir que más de la mitad de los profesionales tienen que mejorar en el manejo de la ventilación, debido a que se encuentran en niveles malo y regular.

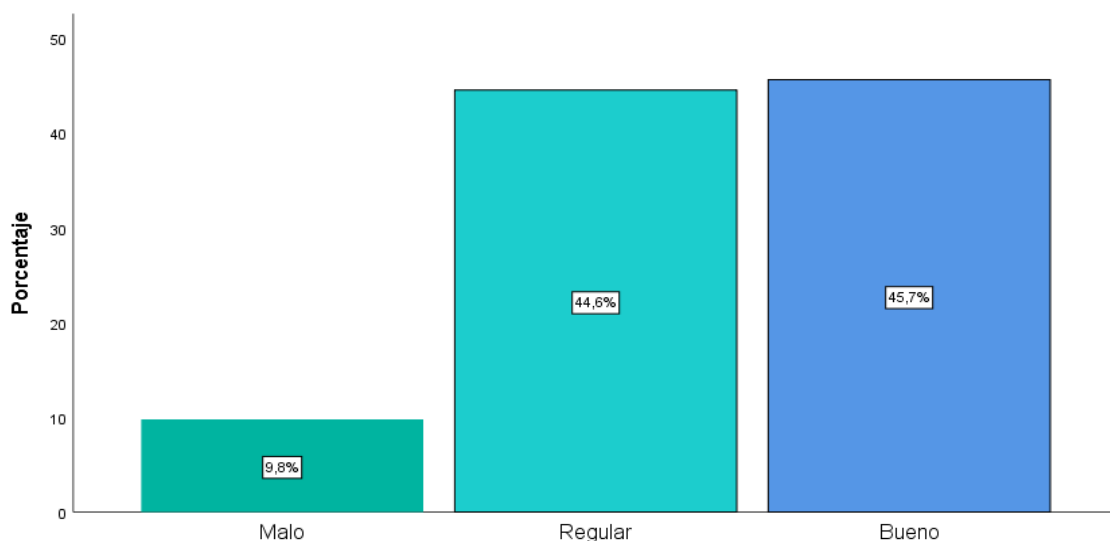
Tabla 5.1.5
MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA: MANEJO DE LA CIRCULACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	9	9,8
Regular	41	44,5
Buenos	42	45,7
Total	92	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 4

Porcentaje del manejo de circulación



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Manejo de la circulación, se muestra los niveles de los profesionales de la salud, el 45,7% tiene un buen manejo, mientras el 44,5% presentan un nivel regular y solamente el 9,8% evidencia un mal manejo de la circulación en el área de emergencia. Por consiguiente, se puede decir que más de la mitad de los profesionales tienen que mejorar en el manejo de la circulación, debido a que se encuentran en niveles malo y regular.

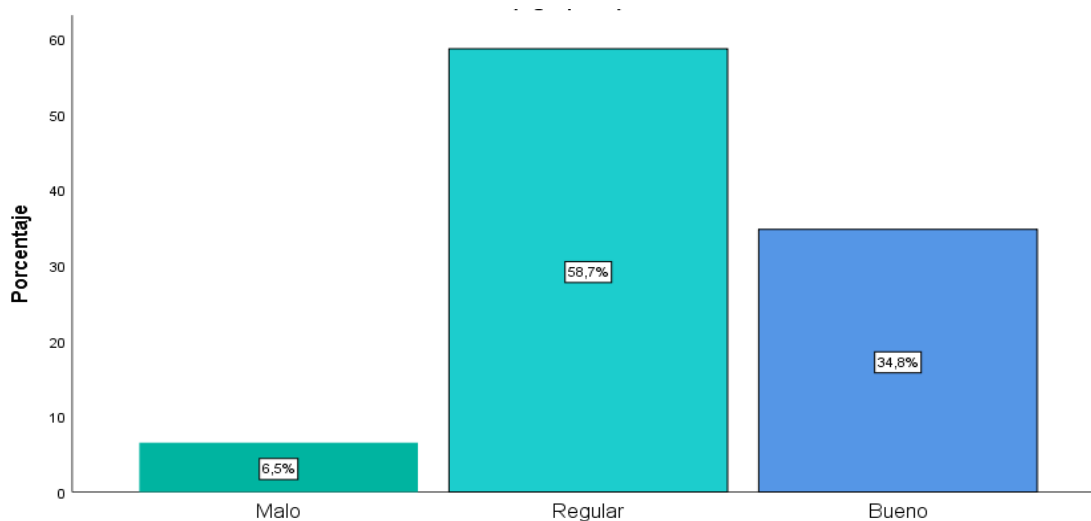
Tabla 5.1.6
MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA:
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO
SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	6	6,5
Regular	54	58,7
Buenos	32	34,8
Total	92	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 5

Porcentaje del diagnóstico diferencial



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Diagnostico diferencial, se muestra los niveles de los profesionales de la salud, el 58,7% presenta un nivel regular, mientras el 34,8% presenta un buen nivel y solamente el 6,5% nivel en malo. Por consiguiente, se puede decir que más de la mitad de los profesionales tienen que mejorar en realizar el diagnostico diferencial, debido a que se encuentran en niveles malo y regular en el área de emergencia.

5.2. Resultados inferenciales

Tabla 5.2.1

LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS CON EL MANEJO DE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023

		Manejo de RCP avanzada				Chi2 de Pearson
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Sexo	Femenino	10 10,9%	21 22,8%	20 21,7%	51 55,4%	0,382
	Masculino	13 14,1%	13 14,1%	15 16,3%	41 44,6%	
Edad	25 a 29	1 1,1%	7 7,6%	4 4,3%	12 13,0%	0,070
	30 a 39	11 12,0%	11 12,0%	14 15,2%	36 39,1%	
	40 a 49	6 6,5%	8 8,7%	9 9,8%	23 25,0%	
	50 a más	5 5,4%	8 8,7%	8 8,7%	21 22,8%	
Profesión	Médicos	6 6,5%	5 5,4%	11 12,0%	22 23,9%	0,025
	Licenciados	17 18,5%	29 31,5%	24 26,1%	70 76,1%	
Tiempo laboral	< a 4 años	9 9,8%	18 19,6%	7 7,6%	34 37,0%	0,030
	4 a 9 años	8 8,7%	10 10,9%	22 23,9%	40 43,5%	
	> a 10 años	6 6,5%	6 6,5%	6 6,5%	18 19,6%	
Situación laboral	Nombrados	13 14,1%	15 16,3%	28 30,4%	56 60,9%	0,008
	CAS	10 10,9%	19 20,7%	7 7,6%	36 39,1%	
Capacitación	Si	15 16,3%	19 20,7%	28 30,4%	62 67,4%	0,099
	No	8 8,7%	15 16,3%	7 7,6%	30 32,6%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Factores demográficos asociados al manejo de RCP avanzada, sobre el factor demográfico asociado que más predominó corresponde a la profesión, ya que se logró un Chi2 de Pearson = 0.025 < a 0.05, donde el manejo de RCP avanzada en médicos, el 12,0% en bueno, mientras el 5,4% en regular y solo el 6,5% en malo, así como el manejo de RCP avanzada en licenciadas, el 31,5% en regular, mientras el 26,1% en bueno y solamente el 18,5% en malo, por lo tanto, se puede inferir que el factor profesión se asocia significativamente con el manejo de RCP avanzada en el servicio de emergencia en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. También, respecto al factor demográfico edad asociada al manejo de RCP avanzada, se logró un Chi2 de Pearson = 0.070 > a 0.05, por lo tanto, se puede decir que la edad no se asocia significativamente al manejo de RCP avanzada en el servicio de emergencia en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Además, referente al factor demográfico sexo asociado al manejo de RCP avanzada, se logró un Chi2 de Pearson = 0,382 > a 0,05, por lo tanto, se puede decir que el sexo no se asocia significativamente al manejo de RCP avanzada en el servicio de emergencia en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. En los factores laborales asociados al manejo de RCP avanzada, sobre el factor laboral asociado que más predominó corresponde a la situación laboral, debido a que se logró un Chi2 de Pearson = 0.008 < a 0.05, donde el manejo de RCP avanzada en nombrados, el 30,4% en bueno, mientras el 16,3% en regular y solamente el 14,1% en malo, así como en el manejo de RCP avanzada en los CAS, el 39,1% en bueno, mientras el 20,7% y solo el 10,9% en malo, por lo tanto, se puede inferir que el factor situación laboral se asocia significativamente con el manejo de RCP avanzada. También, respecto al factor tiempo laboral, este factor se asocia significativamente con el manejo de RCP, debido a que se logró un Chi2 de Pearson = 0.030 < a 0.05, donde el manejo de RCP avanzada, donde 37,0% tenía < a 4 años, otro 43,5% tenía de 4 a 9 años y el 19,6% tenía > a 10 años, por lo tanto, se puede inferir que el factor tiempo laboral se asocia significativamente con el manejo de RCP avanzada, para el caso del factor capacitación, dicho factor no se asocia significativamente con el manejo de RCP avanzada en el servicio de emergencia, ya que se logró un Chi2 de Pearson = 0,099 > a 0,05.

Tabla 5.2.2

**MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA DE LA VÍA
AÉREA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL
SOLOGUREN, CALLAO - 2023**

		Manejo de la vía aérea				
		Malo	Regular	Bueno	Total	Chi2 de Pearson
Sexo	Femenino	2 2,2%	10 10,9%	39 42,4%	51 55,4%	0,507
	Masculino	3 3,3%	11 12,0%	27 29,3%	41 44,6%	
Edad	25 a 29	0 0,0%	2 2,2%	10 10,9%	12 13,0%	0,689
	30 a 39	2 2,2%	11 12,0%	23 25,0%	36 39,1%	
	40 a 49	2 2,2%	3 3,3%	18 19,6%	23 25,0%	
	50 a más	1 1,1%	5 5,4%	15 16,3%	21 22,8%	
Profesión	Médicos	1 1,1%	5 5,4%	16 17,4%	22 23,9%	0,047
	Licenciados	4 4,3%	16 17,4%	50 54,3%	70 76,1%	
Tiempo laboral	< a 4 años	2 2,2%	7 7,6%	25 27,2%	34 37,0%	0,045
	4 a 9 años	1 1,1%	8 8,7%	31 33,7%	40 43,5%	
	> a 10 años	2 2,2%	6 6,5%	10 10,9%	18 19,6%	
Situación laboral	Nombrados	3 3,3%	13 14,1%	40 43,5%	56 60,9%	0,994
	CAS	2 2,2%	8 8,7%	26 28,3%	36 39,1%	
Capacitación	Si	3 3,3%	14 15,2%	45 48,9%	62 67,4%	0,929
	No	2 2,2%	7 7,6%	21 22,8%	30 32,6%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Factores demográficos asociados al manejo de la vía aérea, sobre el factor demográfico asociado que más predominó corresponde a la profesión, ya que se logró un Chi² de Pearson = 0.047 < a 0.05, donde el manejo de la vía aérea en médicos, el 17,4% en bueno, mientras el 5,4% en regular y solo el 1,1% en malo, así como en el manejo de la vía aérea en licenciadas, el 54,3% en bueno, mientras el 17,4% en regular y solamente el 4,3% en malo, por lo tanto, se puede inferir que el factor profesión se asocia significativamente con el manejo de la vía aérea en el área de emergencia en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. También, respecto al factor edad, este factor no se asocia con el manejo de la vía aérea, debido a que se logró un Chi² de Pearson = 0.507 > a 0.05 y el factor edad no se asocia con el manejo de la vía aérea, ya que se logró un Chi² de Pearson = 0.689 > a 0.05. En los factores laborales asociados al manejo de la vía aérea, sobre el factor laboral asociado que más predominó corresponde al tiempo laboral, debido a que se logró un Chi² de Pearson = 0.045 < a 0.05, donde el manejo de RCP de los profesionales con una experiencia menor a 4 años, el 27,2% en bueno, mientras el 7,6% en regular y solamente el 2,2% en malo. Además, en los profesionales con una experiencia de 4 a 9 años, el 33,7% en bueno, mientras el 8,7% en regular y solamente el 1,1% en malo. También, en los profesionales con una experiencia mayor a 10 años, el 10,9% en bueno, mientras el 6,5% en regular y solo el 2,2% en malo. Por otro lado, referente al factor situación laboral, dicho factor no se asocia con el manejo de la vía aérea, debido a que se logró un Chi² de Pearson = 0.994 > a 0.05 y el factor capacitación no se asocia con el manejo de la vía aérea, esto se debe a que se consiguió un Chi² de Pearson = 0.929 > a 0.05.

Tabla 5.2.3

MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA DE LA VENTILACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023

		Manejo de la ventilación				Chi2 de Pearson
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Sexo	Femenino	1 1,1%	22 23,9%	28 30,4%	51 55,4%	0,037
	Masculino	2 2,2%	22 23,9%	17 18,5%	41 44,6%	
Edad	25 a 29	0 0,0%	5 5,4%	7 7,6%	12 13,0%	0,839
	30 a 39	2 2,2%	17 18,5%	17 18,5%	36 39,1%	
	40 a 49	1 1,1%	10 10,9%	12 13,0%	23 25,0%	
	50 a más	0 0,0%	12 13,0%	9 9,8%	21 22,8%	
Profesión	Médicos	1 1,1%	10 10,9%	11 12,0%	22 23,9%	0,911
	Licenciados	2 2,2%	34 37,0%	34 37,0%	70 76,1%	
Tiempo laboral	< a 4 años	2 2,2%	21 22,8%	11 12,0%	34 37,0%	0,090
	4 a 9 años	0 0,0%	15 16,3%	25 27,2%	40 43,5%	
	> a 10 años	1 1,1%	8 8,7%	9 9,8%	18 19,6%	
Situación laboral	Nombrados	1 1,1%	21 22,8%	34 37,0%	56 60,9%	0,016
	CAS	2 2,2%	23 25,0%	11 12,0%	36 39,1%	
Capacitación	Si	2 2,2%	29 31,5%	31 33,7%	62 67,4%	0,956
	No	1 1,1%	15 16,3%	14 15,2%	30 32,6%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Factores demográficos asociados al manejo de la ventilación, sobre el factor demográfico asociado que más predominó corresponde al sexo, ya que se logró un Chi² de Pearson = 0.037 < a 0.05, donde el manejo de la ventilación en el sexo femenino, el 30,4% en bueno, mientras el 23,9% en regular y solo el 1,1% en malo. Además, en el manejo del sexo masculino, el 23,9% en regular, mientras el 18,5% en bueno y solo el 2,2% en malo, por ello, se puede inferir que el factor sexo se asocia significativamente con el manejo de la ventilación en el área de emergencia en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. También, respecto al factor edad, este factor no se asocia con el manejo de la ventilación, debido a que se logró un Chi² de Pearson = 0.839 > a 0.05 y el factor profesión no se asocia con el manejo de la ventilación, ya que se logró un Chi² de Pearson = 0.911 > a 0.05. En los factores laborales asociados al manejo de la ventilación, sobre el factor laboral asociado que más predominó corresponde a la situación laboral, debido a que se logró un Chi² de Pearson = 0.016 < a 0.05, donde el manejo de la ventilación de los profesionales nombrados, el 37,0% en bueno, mientras el 22,8% en regular y solamente el 1,1% en malo. Además, en los profesionales bajo el CAS, el 25,0% en regular, mientras el 12,0% en bueno y solo el 2,2% en malo, por ello, se puede inferir que el factor situación laboral se asocia significativamente con el manejo de la ventilación en el área de emergencia en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. También, respecto al factor tiempo laboral, este factor no se asocia con el manejo de la ventilación, debido a que se logró un Chi² de Pearson = 0.090 > a 0.05. y el factor capacitación no se asocia con el manejo de la ventilación, ya que se logró un Chi² de Pearson = 0.956 > a 0.05.

Tabla 5.2.4
MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA DE LA
CIRCULACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL
SOLOGUREN, CALLAO - 2023

		Manejo de la circulación				
		Malo	Regular	Bueno	Total	Chi2 de Pearson
Sexo	Femenino	5 5,4%	24 26,1%	22 23,9%	51 55,4%	0,853
	Masculino	4 4,3%	17 18,5%	20 21,7%	41 44,6%	
Edad	25 a 29	1 1,1%	4 4,3%	7 7,6%	12 13,0%	0,808
	30 a 39	3 3,3%	18 19,6%	15 16,3%	36 39,1%	
	40 a 49	2 2,2%	12 13,0%	9 9,8%	23 25,0%	
	50 a más	3 3,3%	7 7,6%	11 12,0%	21 22,8%	
Profesión	Médicos	4 4,3%	8 8,7%	10 10,9%	22 23,9%	0,028
	Licenciados	5 5,4%	33 35,9%	32 34,8%	70 76,1%	
Tiempo laboral	< a 4 años	6 6,5%	17 18,5%	11 12,0%	34 37,0%	0,039
	4 a 9 años	3 3,3%	13 14,1%	24 26,1%	40 43,5%	
	> a 10 años	0 0,0%	11 12,0%	7 7,6%	18 19,6%	
Situación laboral	Nombrados	3 3,3%	22 23,9%	31 33,7%	56 60,9%	0,035
	CAS	6 6,5%	19 20,7%	11 12,0%	36 39,1%	
Capacitación	Si	9 9,8%	26 28,3%	27 29,3%	62 67,4%	0,089
	No	0 0,0%	15 16,3%	15 16,3%	30 32,6%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Factores demográficos asociados al manejo de la circulación, sobre el factor demográfico asociado que más predominó corresponde a la profesión, ya que se logró un Chi² de Pearson = 0.028 < a 0.05, donde el manejo de la circulación de los profesionales médicos, el 10,9% en bueno, mientras el 8,7% en regular y solamente el 4,3% en malo. Además, respecto a los profesionales licenciados, el 35,9% en regular, mientras el 34,8% en regular y solo el 5,4% en malo. por ello, se puede inferir que el factor profesión se asocia significativamente con el manejo de la circulación en el área de emergencia en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. También, respecto al factor sexo, este factor no se asocia con el manejo de la circulación, debido a que se logró un Chi² de Pearson = 0.853 > a 0.05 y el factor edad no se asocia con el manejo de la circulación, ya que se logró un Chi² de Pearson = 0.808 > a 0.05. En los factores laborales asociados al manejo de la ventilación, sobre el factor laboral asociado que más predominó corresponde a la situación laboral, debido a que se logró un Chi² de Pearson = 0.035 < a 0.05, donde el manejo de la circulación de los profesionales nombrados, el 33,7% en bueno, mientras el 23,9% en regular y solamente el 3,3% en malo. Además, en los profesionales bajo el CAS, el 20,7% en regular, mientras el 12,0% en bueno y solo el 6,5% en malo, por ello, se puede inferir que el factor situación laboral se asocia significativamente con el manejo de la circulación en el área de emergencia en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. También, respecto al factor tiempo laboral, se asocia significativamente con el manejo de la circulación, ya que se logró un Chi² de Pearson = 0.039 < a 0.05, donde los profesionales que tiene menos de 4 años, el 18,5% en regular, mientras el 12,0% en bueno y solo el 6,5% en malo, en el caso de los profesionales que tiene entre 4 a 9 años, el 26,1% en bueno, mientras el 14,1% en regular y solo el 3,3% en malo, en el caso de los profesionales que tiene más de 10 años, el 12,0% en regular y solo el 7,6% en bueno. Por otro lado, el factor capacitación no se asocia con el manejo de la circulación, debido a que se logró un Chi² de Pearson = 0,089 > a 0.05.

Tabla 5.2.5

MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023

		Diagnóstico diferencial				
		Malo	Regular	Bueno	Total	Chi2 de Pearson
Sexo	Femenino	1 1,1%	28 30,4%	22 23,9%	51 55,4%	0,044
	Masculino	5 5,4%	26 28,3%	10 10,9%	41 44,6%	
Edad	25 a 29	1 1,1%	8 8,7%	3 3,3%	12 13,0%	0,892
	30 a 39	2 2,2%	21 22,8%	13 14,1%	36 39,1%	
	40 a 49	2 2,2%	11 12,0%	10 10,9%	23 25,0%	
	50 a más	1 1,1%	14 15,2%	6 6,5%	21 22,8%	
Profesión	Médicos	0 0,0%	13 14,1%	9 9,8%	22 23,9%	0,333
	Licenciados	6 6,5%	41 44,6%	23 25,0%	70 76,1%	
Tiempo laboral	< a 4 años	1 1,1%	23 25,0%	10 10,9%	34 37,0%	0,530
	4 a 9 años	3 3,3%	23 25,0%	14 15,2%	40 43,5%	
	> a 10 años	2 2,2%	8 8,7%	8 8,7%	18 19,6%	
Situación laboral	Nombrados	5 5,4%	30 32,6%	21 22,8%	56 60,9%	0,330
	CAS	1 1,1%	24 26,1%	11 12,0%	36 39,1%	
Capacitación	Si	2 2,2%	34 37,0%	26 28,3%	62 67,4%	0,040
	No	4 4,3%	20 21,7%	6 6,5%	30 32,6%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Factores demográficos asociados al diagnóstico diferencial, sobre el factor demográfico asociado que más predominó corresponde al sexo, ya que se logró un Chi² de Pearson = 0.044 < a 0.05, donde el diagnóstico diferencial en el sexo femenino, el 30,4% en regular, mientras el 23,9% en bueno y solo el 1,1% en malo. Además, en el manejo del sexo masculino, el 28,3% en regular, mientras el 10,9% en bueno y solo el 5,4% en malo, por ello, se puede inferir que el factor sexo se asocia significativamente con el diagnóstico diferencial en el área de emergencia en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. También, respecto al factor edad, este factor no se asocia con el diagnóstico diferencial, debido a que se logró un Chi² de Pearson = 0.892 > a 0.05 y el factor profesión no se asocia con el diagnóstico diferencial, ya que se logró un Chi² de Pearson = 0.333 > a 0.05. En los factores laborales asociados al diagnóstico diferencial, sobre el factor laboral asociado que más predominó corresponde a la capacitación, debido a que se logró un Chi² de Pearson = 0.040 < a 0.05, donde el diagnóstico diferencial en los profesionales que tuvieron capacitación, el 37,0% en regular, mientras el 28,3% en bueno y solamente el 2,2% en malo. Además, el diagnóstico diferencial en los profesionales que no tuvieron capacitación, el 21,7% en regular, mientras el 6,5% en bueno y solo el 4,3% en malo, por ello, se puede inferir que el factor capacitación se asocia con el diagnóstico diferencial en el área de emergencia en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. También, respecto al factor tiempo laboral, este factor no se asocia con el diagnóstico diferencial, debido a que se logró un Chi² de Pearson = 0.530 > a 0.05 y el factor situación laboral no se asocia con el diagnóstico diferencial, ya que se logró un Chi² de Pearson = 0.330 > a 0.05.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

6.1.1. Prueba de hipótesis general

H_0 : Los factores demográficos y laborales **no** se asocian con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

H_1 : Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

a) Prueba de hipótesis:

H_1 : Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

b) Nivel de significación

Nivel de significancia de 0.05

c) Selección de la prueba estadística

Chi² de Pearson

d) Regla de decisión

Sig. \geq a 0.05 se acepta la H_0

Sig. $<$ a 0.05 se acepta la H_1

e) Cálculo de la prueba

CONTRASTE DE LA HIPÓTESIS GENERAL

		Manejo de RCP avanzada				Chi2 de Pearson
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Sexo	Femenino	10 10,9%	21 22,8%	20 21,7%	51 55,4%	0,382
	Masculino	13 14,1%	13 14,1%	15 16,3%	41 44,6%	
Edad	25 a 29	1 1,1%	7 7,6%	4 4,3%	12 13,0%	0,070
	30 a 39	11 12,0%	11 12,0%	14 15,2%	36 39,1%	
	40 a 49	6 6,5%	8 8,7%	9 9,8%	23 25,0%	
	50 a más	5 5,4%	8 8,7%	8 8,7%	21 22,8%	
Profesión	Médicos	6 6,5%	5 5,4%	11 12,0%	22 23,9%	0,025
	Licenciados	17 18,5%	29 31,5%	24 26,1%	70 76,1%	
Tiempo laboral	< a 4 años	9 9,8%	18 19,6%	7 7,6%	34 37,0%	0,030
	4 a 9 años	8 8,7%	10 10,9%	22 23,9%	40 43,5%	
	> a 10 años	6 6,5%	6 6,5%	6 6,5%	18 19,6%	
Situación laboral	Nombrados	13 14,1%	15 16,3%	28 30,4%	56 60,9%	0,008
	CAS	10 10,9%	19 20,7%	7 7,6%	36 39,1%	
Capacitación	Si	15 16,3%	19 20,7%	28 30,4%	62 67,4%	0,099
	No	8 8,7%	15 16,3%	7 7,6%	30 32,6%	

f) Toma de la decisión y conclusión

Respecto a la contrastación de la hipótesis general, se considera que los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada, debido a que se logró valores menores al 0.05 en los factores profesión ($p = 0.025$), tiempo laboral ($p = 0.030$) y situación laboral ($p = 0.008$) con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada en el servicio de emergencia.

6.1.2. Prueba de la primera hipótesis específica

H_0 : Los factores demográficos y laborales **no** se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la vía aérea de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023

H_1 : Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la vía aérea de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023

a) Prueba de la hipótesis

H_1 : Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la vía aérea de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao – 2023.

b) Nivel de significación

Nivel de significancia de 0.05

c) Selección de la prueba estadística

Chi2 de Pearson

d) Regla de decisión

Sig. \geq a 0.05 se acepta la H_0

Sig. $<$ a 0.05 se acepta la H_1

e) Cálculo de la prueba

CONTRASTE DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

		Manejo de la vía aérea				Chi2 de Pearson
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Sexo	Femenino	2 2,2%	10 10,9%	39 42,4%	51 55,4%	0,507
	Masculino	3 3,3%	11 12,0%	27 29,3%	41 44,6%	
Edad	25 a 29	0 0,0%	2 2,2%	10 10,9%	12 13,0%	0,689
	30 a 39	2 2,2%	11 12,0%	23 25,0%	36 39,1%	
	40 a 49	2 2,2%	3 3,3%	18 19,6%	23 25,0%	
	50 a más	1 1,1%	5 5,4%	15 16,3%	21 22,8%	
Profesión	Médicos	1 1,1%	5 5,4%	16 17,4%	22 23,9%	0,047
	Licenciados	4 4,3%	16 17,4%	50 54,3%	70 76,1%	
Tiempo laboral	< a 4 años	2 2,2%	7 7,6%	25 27,2%	34 37,0%	0,045
	4 a 9 años	1 1,1%	8 8,7%	31 33,7%	40 43,5%	
	> a 10 años	2 2,2%	6 6,5%	10 10,9%	18 19,6%	
Situación laboral	Nombrados	3 3,3%	13 14,1%	40 43,5%	56 60,9%	0,994
	CAS	2 2,2%	8 8,7%	26 28,3%	36 39,1%	
Capacitación	Si	3 3,3%	14 15,2%	45 48,9%	62 67,4%	0,929

No	2	7	21	30
	2,2%	7,6%	22,8%	32,6%

f) Toma de la decisión y conclusión

Respecto a la contrastación de la primera hipótesis específica, se considera que los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la vía aérea, debido que se logró valores menores al 0.05 en los factores profesión ($p = 0.047$) y tiempo laboral ($p = 0.045$) con la vía aérea en el servicio de emergencia.

6.1.3. Prueba de la segunda hipótesis específica

H_0 : Los factores demográficos y laborales **no** se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la ventilación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

H_1 : Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la vía aérea de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao – 2023.

a) Prueba de hipótesis

H_1 : Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la vía aérea de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao – 2023.

b) Nivel de significación

Nivel de significancia de 0.05

c) Selección de la prueba estadística

Chi2 de Pearson

d) Regla de decisión

Sig. \geq a 0.05 se acepta la H_0

Sig. $<$ a 0.05 se acepta la H_1

e) Cálculo de la prueba

CONTRASTE DE LA SEGUNDA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

		Manejo de la ventilación				Chi2 de Pearson
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Sexo	Femenino	1 1,1%	22 23,9%	28 30,4%	51 55,4%	0,037
	Masculino	2 2,2%	22 23,9%	17 18,5%	41 44,6%	
Edad	25 a 29	0 0,0%	5 5,4%	7 7,6%	12 13,0%	0,839
	30 a 39	2 2,2%	17 18,5%	17 18,5%	36 39,1%	
	40 a 49	1 1,1%	10 10,9%	12 13,0%	23 25,0%	
	50 a más	0 0,0%	12 13,0%	9 9,8%	21 22,8%	
Profesión	Médicos	1 1,1%	10 10,9%	11 12,0%	22 23,9%	0,911
	Licenciados	2 2,2%	34 37,0%	34 37,0%	70 76,1%	
Tiempo laboral	< a 4 años	2 2,2%	21 22,8%	11 12,0%	34 37,0%	0,090
	4 a 9 años	0 0,0%	15 16,3%	25 27,2%	40 43,5%	
	> a 10 años	1 1,1%	8 8,7%	9 9,8%	18 19,6%	
Situación laboral	Nombrados	1 1,1%	21 22,8%	34 37,0%	56 60,9%	0,016
	CAS	2	23	11	36	

		2,2%	25,0%	12,0%	39,1%	
	Si	2	29	31	62	
Capacitación		2,2%	31,5%	33,7%	67,4%	0,956
	No	1	15	14	30	
		1,1%	16,3%	15,2%	32,6%	

f) Toma de la decisión y conclusión

Respecto a la contrastación de la primera hipótesis específica, se considera que los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la ventilación, debido que se logró valores menores al 0.05 en los factores sexo ($p = 0.037$) y situación laboral ($p = 0.016$) con la ventilación en el servicio de emergencia.

6.1.4. Prueba de la tercera hipótesis específica

H_0 : Los factores demográficos y laborales **no** se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la circulación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

H_1 : Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la circulación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

a) Prueba de hipótesis

H_1 : Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la circulación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

b) Nivel de significación

Nivel de significancia de 0.05

c) Selección de la prueba estadística

Chi2 de Pearson

d) Regla de decisión

Sig. \geq a 0.05 se acepta la H_0

Sig. $<$ a 0.05 se acepta la H_1

e) Cálculo de la prueba

CONTRASTE DE LA TERCERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

		Manejo de la circulación				Chi2 de Pearson
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Sexo	Femenino	5 5,4%	24 26,1%	22 23,9%	51 55,4%	0,853
	Masculino	4 4,3%	17 18,5%	20 21,7%	41 44,6%	
Edad	25 a 29	1 1,1%	4 4,3%	7 7,6%	12 13,0%	0,808
	30 a 39	3 3,3%	18 19,6%	15 16,3%	36 39,1%	
	40 a 49	2 2,2%	12 13,0%	9 9,8%	23 25,0%	
	50 a más	3 3,3%	7 7,6%	11 12,0%	21 22,8%	
Profesión	Médicos	4 4,3%	8 8,7%	10 10,9%	22 23,9%	0,028
	Licenciados	5 5,4%	33 35,9%	32 34,8%	70 76,1%	
Tiempo laboral	< a 4 años	6 6,5%	17 18,5%	11 12,0%	34 37,0%	0,039
	4 a 9 años	3 3,3%	13 14,1%	24 26,1%	40 43,5%	
	> a 10 años	0 0,0%	11 12,0%	7 7,6%	18 19,6%	
Nombrados		3	22	31	56	

laboral		3,3%	23,9%	33,7%	60,9%	0,035
	CAS	6	19	11	36	
		6,5%	20,7%	12,0%	39,1%	
Capacitación	Si	9	26	27	62	0,089
		9,8%	28,3%	29,3%	67,4%	
	No	0	15	15	30	
		0,0%	16,3%	16,3%	32,6%	

f) Toma de la decisión y conclusión

Respecto a la contrastación de la primera hipótesis específica, se considera que los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la circulación, debido que se logró valores menores al 0.05 en los factores profesión ($p = 0.028$), tiempo laboral ($p = 0.039$) y situación laboral ($p = 0.035$) con la circulación en el servicio de emergencia.

6.1.5. Prueba de la cuarta hipótesis específica

H_0 : Los factores demográficos y laborales **no** se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el diagnóstico diferencial de los profesionales de la salud el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

H_1 : Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el diagnóstico diferencial de los profesionales de la salud el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

a) Prueba de hipótesis

H_1 : Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el diagnóstico diferencial de los profesionales de la salud el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

b) Nivel de significación

Nivel de significancia de 0.05

c) Selección de la prueba estadística

Chi2 de Pearson

d) Regla de decisión

Sig. \geq a 0.05 se acepta la H_0

Sig. $<$ a 0.05 se acepta la H_1

e) Cálculo de la prueba**CONTRASTE DE LA CUARTA HIPÓTESIS ESPECÍFICA**

		Diagnóstico diferencial				Chi2 de Pearson
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Sexo	Femenino	1 1,1%	28 30,4%	22 23,9%	51 55,4%	0,044
	Masculino	5 5,4%	26 28,3%	10 10,9%	41 44,6%	
Edad	25 a 29	1 1,1%	8 8,7%	3 3,3%	12 13,0%	0,892
	30 a 39	2 2,2%	21 22,8%	13 14,1%	36 39,1%	
	40 a 49	2 2,2%	11 12,0%	10 10,9%	23 25,0%	
	50 a más	1 1,1%	14 15,2%	6 6,5%	21 22,8%	
Profesión	Médicos	0 0,0%	13 14,1%	9 9,8%	22 23,9%	0,333
	Licenciados	6 6,5%	41 44,6%	23 25,0%	70 76,1%	
Tiempo laboral	< a 4 años	1 1,1%	23 25,0%	10 10,9%	34 37,0%	0,530
	4 a 9 años	3 3,3%	23 25,0%	14 15,2%	40 43,5%	

	> a 10 años	2	8	8	18	
		2,2%	8,7%	8,7%	19,6%	
Situación laboral	Nombrados	5	30	21	56	
		5,4%	32,6%	22,8%	60,9%	0,330
	CAS	1	24	11	36	
		1,1%	26,1%	12,0%	39,1%	
Capacitación	Si	2	34	26	62	
		2,2%	37,0%	28,3%	67,4%	0,040
	No	4	20	6	30	
		4,3%	21,7%	6,5%	32,6%	

f) Toma de la decisión y conclusión

Respecto a la contrastación de la primera hipótesis específica, se considera que los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el diagnóstico diferencial, debido que se logró valores menores al 0.05 en los factores sexo ($p = 0.044$), y capacitación ($p = 0.040$) con el diagnóstico diferencial en el servicio de emergencia.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En la tabla 5.2.1, respecto al objetivo general, se determinó que los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada en el servicio de emergencia, esto debido a que se logró una significancia bilateral $< a 0,05$, en profesión se obtuvo un $p = 0.025$, en tiempo laboral un $p = 0.030$ y en situación laboral un $p = 0.008$ a través de la aplicación de la prueba Chi² de Pearson. Dichos resultados inferenciales, se refuerzan por los datos descriptivos obtenidos para manejo de RCP avanzada, el 38,0% tiene un buen manejo, mientras el 37,0% presentan un nivel regular y solamente el 25,0% evidencia un mal manejo de RCP avanzado.

Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Rafaelo (12), en el 2023, en Huánuco realizó un estudio cuyos resultados muestran en el caso de tiempo de servicio, el 69,0% entre 2 a 8 años, mientras el 22,8% entre 9 a 15 años, el 3,8% entre 16 a 23 y otro 3,8% entre 24 a 30 años, respecto al nivel de conocimiento, el 94,9% tenía un alto conocimiento respecto al RCP y otro 5,1% bajo, así como se logró un $\chi^2 = 63.81$ y un $p = 0,000$. Por consiguiente, concluyó que la mayoría de los evaluados tiene un nivel medio respecto al conocimiento de la reanimación cardiopulmonar, así como se halló una asociación significativa entre el tiempo de servicio con el conocimiento del manejo de RCP.

Al respecto, los hallazgos son diferentes a los que encontraron Peña et al. (14), en el 2020, en Lima realizaron un estudio cuyos resultados muestran que, el 71,0% correspondió al sexo femenino y solamente el 29,0% fue masculino, en referencia a la edad, el 46,0% tenían una edad entre 30 a 39 años, mientras el 43,0% contaban con una edad menor a los 30 años, otro 7,0% tenían entre 40 a 49 años y solo el 4,0% era mayor a 50 años. Además, para conocimiento del manejo de RCP, se encontró que el 53,5% se ubicó por encima de la media y solamente el 46,4% por debajo de la media, así como se logró un $\chi^2 = 0,057$ y un $p = 0,811$. En ese contexto, se concluyó que los factores sociodemográficos y educativos no tiene asociación con el RCP en los profesionales de enfermería, así como se determinó que la mayor parte de los profesionales tiene un conocimiento sobre RCP por encima de la media.

En la tabla 5.2.2, sobre el primer objetivo específico, se determinó que los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de la vía aérea en el servicio de emergencia, esto debido a que se logró una significancia bilateral $< a 0,05$, en profesión se obtuvo un $p = 0.047$ y en tiempo laboral un $p = 0.045$ a través de la aplicación de la prueba χ^2 de Pearson. Dichos resultados inferenciales, se refuerzan por los datos descriptivos obtenidos para manejo de la vía aérea, el 71,7% tiene un buen manejo, mientras el 22,8% presentan un nivel regular y solamente el 5,4% evidencia un mal manejo de la vía aérea en el servicio de emergencia.

Los hallazgos son similares a los que encontró Coronel (16), en el 2019, en Cajamarca realizó un estudio cuyos resultados respecto a la edad, el 50,0% tenían entre 26 a 45 años y otro 50,0% entre 46 a 65 años, para el sexo el 63,9% fue del sexo masculino y el 36,1% femenino, sobre el conocimiento respecto al RCP, el 38,9% se ubicó en un nivel alto, otro 38,9% medio y solamente el 22,2% bajo, respecto a la práctica de RCP, el 75,0% en nivel positivo y solamente el 25,0% negativo. En esa línea, se concluyó que la mayor parte de los evaluados mostró actitudes positivas en la práctica de RCP básico y avanzado, sin embargo, es necesario implementar talleres para reducir el porcentaje de actitudes negativas durante la práctica de RCP.

En la tabla 5.2.3, referente al segundo objetivo específico, se determinó que los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de la ventilación en el servicio de emergencia, esto debido a que se logró una significancia bilateral $< a 0,05$, en sexo se obtuvo un $p = 0.037$ y en situación laboral un $p = 0.016$ a través de la aplicación de la prueba Chi² de Pearson. Dichos resultados inferenciales, se refuerzan por los datos descriptivos obtenidos para manejo de la ventilación, el 48,9% tiene un buen manejo, mientras el 47,8% presentan un nivel regular y solamente el 3,3% evidencia un mal manejo de la ventilación en el área de emergencia.

Estos hallazgos son similares a los que reportó Rodríguez (15), en el 2020, en Trujillo cuyos resultados muestran que, el 64,0% fueron del sexo femenino y solo el 36,0% masculino, respecto a la edad, el 62,0% tenían edades entre 25 a 35 años, mientras el 20,0% contaban con edades entre 36 a 40 años y solo el 18,0% tenía una edad mayor a los 40 años, así como para competencia laboral, el 74,0% no fueron competentes y solo el 26,0% competentes, así como se logró un $Chi^2 = 10.271$ y un $p = 0,006$. Por consiguiente, concluyeron que el factor socioeducativo y generó se han relacionado adecuadamente como la competencia sobre reanimación cardiopulmonar, es decir, al mejorar el factor educativo, se podrá mejorar la competencia de los profesionales.

En la tabla 5.2.4, respecto al tercer objetivo específico, se determinó que los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de la circulación en

el servicio de emergencia, esto debido a que se logró una significancia bilateral $< a 0,05$, en profesión se obtuvo un $p = 0.028$, en tiempo laboral se logró un $p = 0.039$ y en situación laboral un $p = 0.035$ a través de la aplicación de la prueba Chi2 de Pearson. Dichos resultados inferenciales, se refuerzan por los datos descriptivos obtenidos para manejo de la circulación, el 45,7% tiene un buen manejo, mientras el 44,5% presentan un nivel regular y solamente el 9,8% evidencia un mal manejo de la circulación en el área de emergencia.

Los hallazgos concuerdan con lo reportado por Ruiz (13), en el 2022, en Cusco realizó un estudio cuyos resultados evidencian, el 67,1% correspondió al sexo masculino y solo el 32,9% fueron del sexo femenino, sobre la edad el 69,9% tenían una edad entre 20 a 40 años, mientras otro 24,7% tenían una edad entre 41 a 50 años y solo el 5,0% contaban con una edad mayor a 50 años. Además, sobre el nivel de conocimiento en RCP, el 67,1% se ubicó en bajo, mientras el 31,5% medio y solo el 1,4% alto, así como se encontró un coeficiente rho de Spearman = 0,750 un $p > a 0,05$. En esa línea, se concluyó que la reanimación cardiopulmonar se considera un pilar importante en el ámbito médico, por ello, se necesita contar con profesionales con un adecuado conocimiento tanto la etiología, fisiopatología y el manejo para que así se pueda reducir la mortalidad.

En la tabla 5.2.5, sobre el cuarto objetivo específico, se determinó que los factores demográficos y laborales se asocian con el diagnóstico diferencial en el servicio de emergencia, esto debido a que se logró una significancia bilateral $< a 0,05$, en sexo se obtuvo un $p = 0.044$ y en capacitación un $p = 0.040$ a través de la aplicación de la prueba Chi2 de Pearson. Dichos resultados inferenciales, se refuerzan por los datos descriptivos obtenidos para manejo de la circulación, el 58,7% presenta un nivel regular, mientras el 34,8% presenta un buen nivel y solamente el 6,5% nivel en malo.

Estos resultados son concordantes con lo reportado por Jaramillo y Villegas (8), quienes en el 2022 realizaron un estudio cuyos resultados muestran que, el 43,0% fueron enfermeros, mientras el 35,0% médicos, el 16,0% médico residente y solamente el 6,0% internista, sobre capacitación en RCP, el 51,0%

recibió capacitación hace un año, mientras el 26,0% señaló 2 años o más y solo el 23,0% menos de 6 meses. En ese sentido, se concluyó que los profesionales que han intervenido pertenecen a las áreas críticas del Hospital, se puede mencionar que el conocimiento en RCP básica y avanzada tiende a depender de la profesión, debido a que el puntaje más elevado correspondió a los médicos internistas, por ello, el conocimiento es un factor influyente en el manejo del RCP.

6.3. Responsabilidad ética

La responsabilidad evidencia la ética del investigador durante el desarrollo del estudio, para ello, se consideró la directiva de ética de la UNAC 2019. En ese sentido, la responsabilidad ética corresponde a un acto voluntario que permite el respeto, confianza, transparencia hacia los participantes de la investigación. En ese sentido, en el transcurso del estudio se ha considerado necesario la confidencialidad de los datos personales y transparencia de los resultados (58).

VII. CONCLUSIONES

1. Los factores demográficos y laborales en sus factores profesión, tiempo laboral y situación laboral se asocian con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanza en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023, debido a que la significancia bilateral es 0,000 menor al 0,05.
2. Los factores demográficos y laborales en sus factores profesión y tiempo laboral se asocian con el manejo de la vía aérea en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023, debido a que la significancia bilateral es 0,000 menor al 0,05.
3. Los factores demográficos y laborales en sus factores sexo y situación laboral se asocian con el manejo de la ventilación en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023, debido a que la significancia bilateral es 0,000 menor al 0,05.
4. Los factores demográficos y laborales en sus factores profesión, tiempo laboral y situación laboral se asocian con el manejo de la circulación en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023, debido a que la significancia bilateral es 0,000 menor al 0,05.
5. Los factores demográficos y laborales en sus factores sexo y capacitación se asocian con el diagnostico diferencial en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023, debido a que la significancia bilateral es 0,000 menor al 0,05.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda capacitar a los profesionales de salud respecto al manejo de la reanimación cardiopulmonar con la finalidad de consolidar estrategias de acción y prevención a fin de que se pueda enfrentar el paro cardiorrespiratorio, así poder incrementar el porcentaje de vidas salvadas en el servicio de emergencia.
2. Se sugiere que durante el desarrollo de los talleres se consideren los temas relacionados a las obstrucciones de las vías aéreas por cuerpos extraños, debido a que son causas frecuentes pero tratables de muerte accidental, existiendo intervenciones que permiten revertirlas, esto ya que un poco más de la cuarta parte de los evaluados poseen un nivel malo y regular en el manejo de la vía aérea en el servicio de emergencia.
3. Se recomienda que durante el desarrollo de los talleres se puedan considerar temas relacionados a la entrega de ventilación por parte del reanimador que permite suplir la respiración espontánea de manera temporal, por lo tanto, es necesario que los profesionales conozcan los diversos métodos como el boca-boca, boca-nariz, mascarilla facial y otros.
4. Se sugiere que durante el desarrollo de los talleres se consideren temas relacionados a las causas frecuentes de paro cardíaco, como lo son el paro respiratorio, hemorragia interna o externa, infarto de miocardio y envenenamiento, dichas alteraciones del sistema cardiocirculatorio afectan o alteran gravemente el ritmo cardíaco, por ello, se tiene que emplear técnicas de masaje cardíaco con la finalidad de restablecer la circulación.
5. Se recomienda que durante el desarrollo de los talleres se puedan considerar temas relacionados al diagnóstico diferencial, debido a que es necesario que los profesionales del servicio de emergencia empleen procedimientos para identificar si los pacientes han padecido anteriormente de paros cardíacos, por lo cual se emplea un procedimiento para hallar la causa probable y descartar otras posibles causas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares; 2020. https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1
- 2 Organización Panamericana de la Salud. Las enfermedades del corazón siguen siendo la principal causa de muerte en las Américas; 2021. <https://www.paho.org/es/noticias/29-9-2021-enfermedades-corazon-siguen-siendo-principal-causa-muerte-americas>
- 3 Secretario de Salud. Cada año, 220 mil personas fallecen debido a enfermedades del corazón; 2022. <https://www.gob.mx/salud/prensa/490-cada-ano-220-mil-personas-fallecen-debido-a-enfermedades-del-corazon>
- 4 Organización Panamericana de la Salud. La carga de las enfermedades cardiovasculares en la Región de las Américas, 2000-2019; 2021. <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-cardiovasculares>
- 5 Instituto Nacional de Estadística. Perú: Enfermedades no transmisibles y trasmisibles; 2020. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/cap01.pdf
- 6 Balerio A, Blasina F, Cantirán K, Cantirán V, Dávila M, García L, et al. Reanimación cardiopulmonar para padres y primeros respondedores. Archivos de Pediatría del Uruguay. 2022; 93(2). <https://doi.org/10.31134/ap.93.2.37>
- 7 Cortés C, Useche M, Urrego L, Agámez J, Jaimes F. Encuesta de Reanimación Cardiopulmonar: ¿Circula la Sangre? Ciencia Latina. 2023; 7(5). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8100
- 8 Jaramillo A, Villegas J. Verificación del conocimiento de la RCP en el personal de salud de las áreas críticas del Hospital Carlos Andrade Marín: 2022. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10157>
- 9 Aliaño M, Ruiz C, Galán J, Monedero P. Resucitación cardiopulmonar durante la pandemia por COVID-19 en España. Rev Esp Anestesiol

Reanim. 2021; 68(8).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7834673/>

- 1 Falconi B, Belén D, Espinoza R, Belén M. Valoración de los conocimientos
0 y actitudes de reanimación cardiopulmonar en el personal de emergencia
del Hospital San Francisco de Quito y del Hospital IESS Ibarra, 2017.
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/14763>
- 1 Santos R, Casado P, Jiménez D, Cordovi L, Méndez O, Tornés L. Nivel de
1 información sobre reanimación cardiopulmonar en la Atención Primaria de
Salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2018; 34(3).
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-
21252018000300003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000300003)
- 1 Rafaelo G. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en
2 licenciados de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Huánuco 2022..
- 1 Ruiz H. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre reanimación
3 cardiopulmonar en el personal médico del Hospital Regional del Cusco,
periodo 2021-2022; 2023.
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-
21252018000300003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000300003)
- 1 Peña K, Rodríguez K, Severino S. Factores asociados al conocimiento
4 sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional de enfermería
en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
Callao. 2020..
- 1 Rodríguez M. Factores socioeducativos y Competencia Laboral en
5 reanimación cardiopulmonar en profesionales de la salud. Unidad médica
pre hospitalaria. Trujillo-2019; 2020.
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5945>
- 1 Coronel N. Conocimientos y actitudes del personal de emergencia en
6 reanimación cardiopulmonar básico y avanzado. Hospital José Soto
Cadenillas. Chota 2018; 2019.

<http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/3406>

- 1 Díaz R, Fajardo C, Rufs J. Historia del ECMO (Oxigenación pro membrana
7 extracorpórea o soporte vital extracorpóreo). Revista Médica Clínica Las
Condes. 2017; 28(5). <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2017.10.004>
- 1 Dobles C, Salas D. Oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO),
8 primer caso en Costa Rica. Acta Médica Costarricense. 2014; 56(4).
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v56n4/art07v56n4.pdf>
- 1 Obisike V. Evolución de las maniobras de RCP básica a lo largo del
9 tiempo una historia ligada a la humanidad; 2016.
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/19195>
- 2 Naranjo Y, Rodríguez M, Concepción J. Reflexiones conceptuales sobre
0 algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Revista
Cubana de Enfermería. 2016; 32(4).
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-
03192016000400021](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021)
- 2 Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro E, Remache K. El profesional de
1 enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención.
Revista UNACH. 2022; 16(1). <https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>
- 2 Naciones Unidas. Los datos demográficos: alcances, limitaciones y
2 métodos de evaluación; 2014.
[https://repositorio.cepal.org/items/3bd08d00-05c9-4e9b-881e-
74d559d66617](https://repositorio.cepal.org/items/3bd08d00-05c9-4e9b-881e-74d559d66617)
- 2 Cuesta L. Conceptos clave para entender la sexualidad; 2023.
3 <https://junior-report.media/conceptos-clave-para-entender-la-sexualidad/>
- 2 Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre el
4 edadismo; 2021. [https://www.paho.org/es/documentos/informe-mundial-
sobre-edadismo](https://www.paho.org/es/documentos/informe-mundial-sobre-edadismo)
- 2 Fernández J. Elementos que consolidan al concepto profesión. Notas para
su reflexión. Revista Electrónica de Investigación Educativa. 2001; 3(1).

- 5 <https://www.redalyc.org/pdf/155/15503202.pdf>
- 2 Vargas Z. Factores personales, laborales y contextuales del profesional
6 de enfermería que inciden en la presencia de un evento adverso. Revista
Enfermería Actual en Costa Rica. 2016; 31.
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n31/1409-4568-enfermeria-31-00073.pdf>
- 2 Rodríguez O. Flexibilidad y distribución del tiempo de trabajo. Especial
7 referencia al caso español. Revista latinoamericana de derecho social.
2017 <https://www.scielo.org.mx/pdf/rlds/n25/1870-4670-rlds-25-00003.pdf>.
- 2 Benites S, Pereda V, Vicuña J, Yupari I. Factores que determinan la
8 situación laboral y su efecto en las condiciones de vida de los niños y
adolescentes del Distrito de Víctor Larco Herrera. Trujillo Perú. UCV
Scientia. 2013; 5(1).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6181520>
- 2 Acuña D, Gana N. Manual de RCP básico y avanzado; 2021.
9 <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2021/04/manual-rcp-basico-avanzado-medicina-uc.pdf>
- 3 Cano J. Guíaburros: Primeros auxilios. Editatum ed.; 2018.
0
- 3 Muñoz A. Mejora de las capacidades físicas y primeros auxilios para
1 personas dependientes en el domicilio. SSCS0108: IC Editorial; 2022.
- 3 Sobrado L. Compresiones torácicas mecánicas versus manuales en
2 adultos en parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria durante su traslado
en ambulancia: una revisión sistemática. NURE Investigación. 2023; 122.
<https://doi.org/10.58722/nure.v20i122.2237>
- 3 Rojas L, Aizman A, Arab J, Utili F, Andresen M. Reanimación
3 cardiopulmonar básica: conocimiento teórico, desempeño práctico y
efectividad de las maniobras en médicos generales. 2012; 140(13).
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v140n1/art10.pdf>

- 3 González M, Carriedo D, Domínguez A, González R, Jiménez P.
4 Complicaciones de la reanimación cardiopulmonar asistida
telefónicamente telefónicamente. 2015.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/acm/v72n3/v72n3a9.pdf>
- 3 Xunta de Galicia. Manual de Soporte Vital Avanzado; 2020.
5 [https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/ponencias/xxix-
congreso-semi/Dr.%20Iglesias.pdf](https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/ponencias/xxix-congreso-semi/Dr.%20Iglesias.pdf)
- 3 Ige M, Chumacero J. Manteniendo la permeabilidad de la vía aérea. Acta
6 Médica Peruana. 2010.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v27n4/a11v27n4.pdf>
- 3 Saquicela L, Vásquez F, Bustos C. Cuerpos extraños en aparato
7 respiratorio. Revista Científica. 2022.
<https://doi.org/10.55204/trc.v9789i8788.47>
- 3 Mayanz S, Rocco C. Vía aérea y ventilación durante la reanimación
8 cardiopulmonar. Revista Chilena. 2012.
[https://revistachilenadeanestesia.cl/via-aerea-y-ventilacion-durante-la-
reanimacion-cardiopulmonar/](https://revistachilenadeanestesia.cl/via-aerea-y-ventilacion-durante-la-reanimacion-cardiopulmonar/)
- 3 Sosa L, Carmona C, Plaín C, Aguiar C, Rodríguez E, Gómez E. Paro
9 cardiorrespiratorio hospitalario: un desafío en la actualidad. Revista Cartas
Científicas. 2020; 12(1). [https://www.medigraphic.com/pdfs/corsalud/cor-
2020/cor201r.pdf](https://www.medigraphic.com/pdfs/corsalud/cor-2020/cor201r.pdf)
- 4 Ojeda J. Consideraciones sobre la intubación de secuencia rápida como
0 alternativa para el abordaje de la vía aérea en pacientes con COVID-19.
MediSur. 2020; 18(3). [http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n3/1727-897X-ms-18-
03-443.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n3/1727-897X-ms-18-03-443.pdf)
- 4 Michalek C, Carson S. La implementación de la administración de
1 medicamentos con código de barras y las bombas de infusión inteligentes
es sólo el comienzo del camino seguro para prevenir los errores de
administración. Farmacia Hospitalaria. 2020; 44(3).

<https://dx.doi.org/10.7399/fh.11410>

- 4 Chávez E, Maldonado M. Conocimiento y práctica del profesional
2 enfermero(a) en reanimación cardiopulmonar avanzada en el servicio de
emergencia del hospital nacional María Auxiliadora, 2022.
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7370>
- 4 Romero C, Rojas V, Cariqueo M, Luengo C. Vasopresina en shock
3 séptico: De la fisiología a la evidencia clínica. 2022; 37(1).
<https://www.medicina-intensiva.cl/revista/pdf/76/47.pdf>
- 4 González O, García S. Vasopresina: usos en la práctica cardiovascular.
4 Archivos de cardiología de México. 2002; 72(3).
<https://www.scielo.org.mx/pdf/acm/v72n3/v72n3a9.pdf>
- 4 Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares; 2017.
5 [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))
- 4 Ponce G, León P. Primeros auxilios. Editorial UABC ed.; 2022.
6
- 4 Hernandez Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la
7 Investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-
Hill Interamericana Editores; 2018.
- 4 Niño V. Metodología de la investigación. Diseño, ejecución e informe:
8 Ediciones de la U; 2019.
- 4 Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MDP.
9 Metodología de la investigación Bogotá: Mc Graw Hill; 2014.
- 5 Baena Paz G. Metodología de la Investigación: Grupo Patria; 2017.
0
- 5 Rebollo P, Ábalos E. Metodología de la Investigación / Recopilación:
1 Editorial Autores de Argentina; 2022.
- 5 Rios R. Metodología para la investigación: Servicios Académicos

- 2 Intercontinentales S.L.; 2017.
- 5 Devore JL. Probabilidad y estadística para ingeniería y ciencias México
3 DF: Cengage Learning; 2021.
- 5 Garcia Merino LS, Olivos Romero FG, Galvez Diaz NdC, Villanueva
4 Calderon JA, Marin del Aguila WT. Estadística aplicada a la investigación
científica IIMA: Papyrus Ediciones E.I.R.L.; 2021.
- 5 López Vélez L, Zuleta Salas GL. El principio de beneficencia como
5 articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas.
Scielo. 2020. <http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v62n174/0120-1468-frcn-62-174-7.pdf>
- 5 Carrillo Guerrero RC. La delgada línea entre la ética, la justicia y la
6 conducta moral del ser humano: una vista general de nuestra situación
actual. 2019.
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3325732>
- 5 Hirsch Adler A. Valores de la ética de la investigación en opinión de
7 académicos de posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de
. México. Revista de la Educación Superior. 2019.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-27602019000400049
- 5 Universidad Nacional del Callo. Código de Ética de Investigación, 2019.
8 <https://www.unac.edu.pe/images/transparencia/documentos/resoluciones-consejo-universitario/2019/260-19-CU%20C%C3%93DIGO%20DE%20C3%89TICA%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20CORREGIDO%2003-06-19.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el diagnostico diferencial de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.</p>	Factores demográficos y laborales	<p>Demográficos</p> <p>Laborales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Profesión • Tiempo laboral • Situación laboral • Capacitación en RCP 	<p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental</p> <p>Nivel:</p> <p>Correlacional</p> <p>Población:</p> <p>120 profesionales de la salud</p> <p>Muestra:</p> <p>92 profesionales de la salud</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p>
<p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuáles son los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la vía aérea de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023?</p>	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>Establecer los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la vía aérea de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.</p>	<p>ESPECÍFICAS</p> <p>Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada de la vía aérea de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.</p>	Manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada	Manejo de vía aérea	<ul style="list-style-type: none"> • Orden asertivo de RCP • Compresiones torácicas • Frecuencia de compresión • Profundidad de compresión • Complicaciones frecuentes 	

<p>¿Cuáles son los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la ventilación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023?</p>	<p>Establecer los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la ventilación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.</p>	<p>Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la ventilación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.</p>		<p>Manejo de ventilación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obstrucción • Permeabilización • Lesión cervical • Arteria indicada • Tiempo de ventilación 	
<p>¿Cuáles son los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la circulación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023?</p>	<p>Establecer los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la circulación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.</p>	<p>Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en la circulación de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.</p>		<p>Manejo de circulación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Paro cardíaco • Intubación endotraqueal • Administración de medicamentos 	
<p>¿Cuáles son los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el diagnostico diferencial de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023?</p>	<p>Establecer los factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el diagnostico diferencial de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.</p>	<p>Los factores demográficos y laborales se asocian con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el diagnostico diferencial de los profesionales de la salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.</p>		<p>Diagnostico diferencial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de vasopresina • Combinación de dosis • Ventilación luego de colocar ET 	

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO SOBRE FACTORES DEMOGRÁFICOS-LABORALES Y
MANEJO DE RCP AVANZADA

Estimado(a) reciba mis saludos, el presente cuestionario es parte de un estudio que tiene como propósito obtener información para poder elaborar una tesis acerca de: “Factores demográficos y laborales asociados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023”.

Factores demográficos		
Sexo:	Edad:	Profesión:
Femenino ()	25-29 ()	Médico ()
Masculino ()	30-39 ()	Licenciada ()
	40-49 ()	
	50 a más ()	
Factores laborales		
Tiempo laboral:	Situación laboral:	Capacitación en RCP:
< 4 años ()	Nombrado ()	Si ()
4-9 años ()	CAS ()	No ()
> 10 años ()		

Manejo de la vía aérea

1. El Paro cardiorrespiratorio se reconoce principalmente por:
 - a) Ausencia de pulso y ausencia de respiratorio
 - b) Piel pálida, fría y sudoración

- c) Cianosis central y periférica
 - d) Pérdida de conocimiento
2. Frente un paciente que usted encuentra inconsciente, cianótico y con apnea.
- El orden asertivo de las acciones es:
- a) BAC
 - b) ABC
 - c) CAC
 - d) CAB
3. El lugar adecuado para realizar las compresiones torácicas en adultos es:
- a) 2 dedos debajo del apéndice xifoide
 - b) 3 dedos encima del apéndice xifoide
 - c) 2 dedos encima del apéndice xifoide
 - d) En el centro del tórax
4. La frecuencia de compresión en el adulto puede ser al menos:
- a) 80/min
 - b) 100/min
 - c) 120/min
 - d) 150/min
5. La profundidad de las compresiones en el adulto es:
- a) > 2 cm
 - b) > 3 cm
 - c) > 4 cm
 - d) > 5 cm

Manejo de la ventilación

6. Una de las complicaciones más frecuentes de las compresiones torácicas de

un RC'P inadecuado es:

- a) Neumotórax
- b) Fractura costal
- c) Laceración hepática
- d) Laceración esplénica

7. Una de las complicaciones más frecuentes de las compresiones torácicas de un RC'P inadecuado es:

- a) Maniobras
- b) Actividades
- c) Valoración
- d) Intervención

8. La causa más común que produce obstrucción de vía aérea en un paciente en paro:

- a) Caída de la lengua
- b) Alimento
- c) Presencia de prótesis
- d) Secreciones

9. La permeabilización de la vía aérea en un paciente inconsciente sin lesión cervical se realiza mediante:

- a) Colocación de tubo orofaríngeo
- b) Maniobra "frente - mentón"
- c) Maniobra de "tracción o de empuje mandibular"
- d) Barrido con el dedo de cuerpos extraños

10. En pacientes con sospecha de lesión cervical la permeabilización de la vía aérea se realiza mediante:

- a) Hiperextensión del cuello

- b) Barrido con el dedo de cuerpos extraños
- c) Maniobra de "tracción o de empuje mandibular"
- d) Colocación de tubo orofaríngeo

Manejo de la circulación

11. La arteria indicada para determinar la presencia de pulso en un paciente adulto en paro cardiorrespiratorio es:

- a) La arteria femoral
- b) La arteria poplítea
- c) La arteria carótida
- d) La arteria braquial

12. El esquema de RCP en el adulto implica:

- a) 10 compresiones seguidas de 2 respiraciones
- b) 15 compresiones seguidas de 2 respiraciones
- c) 20 compresiones seguidas de 2 respiraciones
- d) 30 compresiones seguidas de 2 respiraciones

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

- a) Máximo 1 segundo de duración
- b) Máximo 2 segundo de duración
- c) Máximo 3 segundo de duración
- d) Más de 3 segundos

14. Para asumir que la ventilación boca-resucitador manual es óptima, usted evaluará:

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

15. El error es común y a veces mortal durante el tratamiento de un paro cardíaco:

- a) No obtener acceso vascular
- b) Periodos prolongados sin ventilaciones
- c) No realizar la intubación endotraqueal
- d) Interrupciones prolongadas de las compresiones torácicas

Diagnóstico diferencial

16. Ha intentado realizar la intubación endotraqueal a un paciente con paro respiratorio. Cuando inicia la ventilación con presión positiva, escucha un gorgoteo en el estómago del paciente en el epigastrio, pero no hay ruidos respiratorios. La onda de capnografía es nula o plana. ¿Cuál de las siguientes es la explicación más probable de estos resultados de exploración?

- a) Intubación del esófago
- b) Intubación del bronquio principal izquierdo
- c) Intubación del bronquio principal derecho
- d) Neumotórax a tensión bilateral

17. Indique qué afirmación es correcta respecto a la administración de medicamentos por vía IV durante los intentos de reanimación:

- a) Administrar adrenalina por vía intracardiaca si no se obtiene acceso IV en un plazo de 3 minutos
- b) Administrar medicación IV a través de venas periféricas con un bolo de líquidos
- c) No administrar medicación IV a través de venas centrales con un bolo de líquidos
- d) Administrar infusión continua de solución salina normal mezclada con bicarbonato sódico por vía intravenosa durante la RCP

18. Después de tratar a un paciente en paro cardíaco por FV persistente después 2 descargas, considera la posibilidad de administrarle un antiarrítmico por vía ¿Qué directriz de uso de vasopresina es correcta?

- a) Administrar 300mg de amiodarona
- b) La vasopresina tiene una semivida más corta que la adrenalina
- c) La vasopresina es una alternativa a la primera o la segunda dosis de adrenalina en el paro sin pulso
- d) Administrar vasopresina como agente vasopresor de primera línea para el shock clínico causado por la hipovolemia

19. ¿Qué combinación de dosis, fármaco se recomienda como tratamiento inicial para un paciente en asistolia?

- a) 0.5 mg de atropina por vía IV
- b) 3 mg de atropina por vía IV
- c) 1 mg de adrenalina por vía IV
- d) 3 mg de adrenalina por vía IV

20. ¿Qué afirmación describe correctamente las ventilaciones que se deben administrar después de insertar el tubo ET; inflar el balón y verificar la posición del tubo?

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

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: “FACTORES DEMOGRÁFICOS Y LABORALES RELACIONADOS CON EL MANEJO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO - 2023”

AUTORA:

Dayne Blanca Huaman Medrano

PROPÓSITO:

Determinar los factores demográficos y laborales relacionados con el manejo de reanimación cardiopulmonar avanzada en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2023.

Yo acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de los profesionales encuestados.

Por lo cual, autorizó mi participación firmando el presente documento.

Firma

Anexo 4: Base de datos

Base de datos Muestra.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Sexo	Edad	Profesión	Tiempo	Situación	Capacitación	V1	D1	D2	D3	D4	R_V1	R_D1	R_D2	R_D3	R_D4	var	var	var	var	
1	Femenino	30 a 39	Licenciadas	< 4 años	CAS	No	15	4	4	4	3	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular					
2	Masculino	30 a 39	Licenciadas	< 4 años	CAS	Si	10	3	3	2	2	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular					
3	Femenino	40 a 49	Medicos	4 a 9 años	Nombrados	Si	17	5	4	4	4	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno					
4	Masculino	30 a 39	Licenciadas	< 4 años	CAS	No	15	5	4	3	3	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular				
5	Femenino	50 a más	Licenciadas	< 4 años	CAS	No	11	5	2	2	2	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular					
6	Masculino	40 a 49	Medicos	4 a 9 años	Nombrados	Si	16	5	4	5	2	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular					
7	Masculino	50 a más	Licenciadas	< 4 años	CAS	Si	10	2	3	1	4	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno				
8	Femenino	30 a 39	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	Si	19	5	5	5	4	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno					
9	Masculino	30 a 39	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	No	10	2	3	3	2	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular					
10	Masculino	25 a 29	Licenciadas	> 10 años	CAS	Si	14	5	2	3	4	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno				
11	Masculino	40 a 49	Medicos	4 a 9 años	Nombrados	Si	16	4	4	5	3	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular					
12	Masculino	30 a 39	Licenciadas	< 4 años	CAS	No	7	2	2	2	1	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo					
13	Masculino	30 a 39	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	Si	20	5	5	5	5	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno					
14	Femenino	30 a 39	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	Si	16	5	4	4	3	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular					
15	Femenino	50 a más	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	Si	11	4	4	1	2	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Regular					
16	Femenino	50 a más	Licenciadas	< 4 años	CAS	No	15	5	3	5	2	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular					
17	Femenino	40 a 49	Medicos	> 10 años	Nombrados	Si	10	2	2	2	4	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno				
18	Femenino	25 a 29	Licenciadas	< 4 años	CAS	No	20	5	5	5	5	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno					
19	Femenino	30 a 39	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	Si	10	2	3	3	2	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular					
20	Femenino	30 a 39	Licenciadas	> 10 años	Nombrados	Si	17	5	5	3	4	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno				
21	Masculino	50 a más	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	Si	17	5	5	4	3	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular					
22	Masculino	25 a 29	Licenciadas	> 10 años	Nombrados	Si	17	5	4	5	3	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular					
23	Femenino	25 a 29	Licenciadas	< 4 años	CAS	No	11	4	2	2	3	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular					
24	Masculino	50 a más	Medicos	> 10 años	Nombrados	Si	14	3	3	5	3	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular					
25	Masculino	30 a 39	Licenciadas	< 4 años	CAS	No	7	1	1	2	3	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular					
26	Femenino	50 a más	Licenciadas	< 4 años	CAS	Si	15	4	4	3	4	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno				
27	Masculino	30 a 39	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	No	16	5	4	4	3	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular					
28	Femenino	40 a 49	Medicos	4 a 9 años	Nombrados	Si	12	4	3	3	2	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular					
29	Femenino	50 a más	Licenciadas	< 4 años	CAS	No	17	5	4	5	3	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular					
30	Femenino	30 a 39	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	Si	10	2	2	2	4	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno				
31	Femenino	30 a 39	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	Si	17	5	4	5	3	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular					
32	Femenino	30 a 39	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	Si	10	2	3	3	2	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular					
33	Femenino	30 a 39	Licenciadas	< 4 años	CAS	No	15	5	3	3	4	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno				
34	Femenino	50 a más	Medicos	< 4 años	CAS	Si	19	5	5	5	4	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno					
35	Masculino	30 a 39	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	Si	10	3	3	3	1	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo					
36	Masculino	30 a 39	Licenciadas	4 a 9 años	Nombrados	Si	14	5	3	3	3	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular				
37	Femenino	30 a 39	Licenciadas	< 4 años	CAS	No	15	4	4	4	2	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno					

Vista de datos Vista de variables

Anexo 5: Fiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,920	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	11,93	35,352	,400	,919
Item2	12,00	33,857	,644	,915
Item3	12,20	32,743	,759	,912
Item4	12,20	33,029	,708	,913
Item5	11,87	34,695	,646	,915
Item6	12,07	34,352	,508	,917
Item7	12,07	34,210	,534	,917
Item8	12,07	36,067	,203	,924
Item9	11,93	35,352	,400	,919
Item10	12,13	34,981	,376	,920
Item11	12,07	33,067	,747	,912
Item12	12,27	35,210	,329	,922
Item13	12,13	32,124	,890	,908
Item14	12,20	32,600	,785	,911
Item15	12,13	32,124	,890	,908
Item16	12,07	33,067	,747	,912
Item17	12,13	34,695	,426	,919
Item18	12,07	33,781	,613	,915
Item19	12,20	34,600	,433	,919
Item20	12,20	33,743	,581	,916