

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR
ESTUDIANTES DE V CICLO ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA
NOVIEMBRE 2021**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER:
ESPICHAN SULLCA JOSSELYN ANA
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA- PERU

2021

ASESORA DE TESIS: MG. RINA BUSTAMANTE PAREDES

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser guía, porque nunca me dejo sola, por darme tantas cosas maravillosas, mil gracias señor.

A La Universidad Privada San Juan Bautista

Por hacer de mí una gran persona, por formarme profesionalmente
Por brindarme las facilidades de poder realizar mi trabajo de tesis en dicha institución, donde viví experiencias inolvidables.

A mi asesora

Por su apoyo incondicional, por brindarme su tiempo y apoyo para poder culminar mi trabajo de tesis.

DEDICATORIA

A mis padres por ayudarme y guiarme en mi camino como profesional, a mis hermanos por aconsejarme y darme ánimos, a mi hermano del alma el Lic.: Aldo Salas por ser incondicional.

Resumen

Introducción: Las medidas de reanimación cardiopulmonar deben estar presente como una respuesta frente a situaciones de emergencia que pueda suceder en el contexto social. **Objetivo:** determinar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de v ciclo de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista. **Metodología:** es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal y no probabilístico. Se trabajó con 60 alumnos del V ciclo de la escuela profesional de enfermería que reunieron criterios de inclusión y exclusión; se utilizó un instrumento validado y confiable. **Resultados:** los estudiantes del V ciclo de la escuela profesional de enfermería cuentan con un nivel medio de conocimiento sobre reanimación cardiorrespiratoria de un 67%(40) mientras 20%(13) alto , 13%(8) de un nivel bajo, dimensión de circulación los estudiantes de enfermería el 38% presentan conocimiento alto, el 37% presenta conocimiento medio, el 25% un bajo conocimiento ,en la dimensión de vía aérea las alumnas presentan 52% medio, el 30% presentan un nivel alto de conocimiento y el 18% un bajo, dimensión de vía ventilatoria las alumnas presentan 40% conocimiento alto, el 35% presentan un conocimiento medio y el 25% bajo conocimiento **Conclusiones:** se identifica que el conocimiento de los estudiantes del V ciclo es medio. El conocimiento de los estudiantes según dimensiones circulación, manejo de la vía aérea y ventilación es media.

Palabras clave: Conocimiento, reanimación cardiopulmonar, estudiantes de enfermería

Abstract

Introduction: the research work entitled knowledge about cardiopulmonary resuscitation students of the fifth cycle of the professional school of nursing private university San Juan Bautista November 2021. **Objective:** to determine the knowledge about cardiopulmonary resuscitation in students of the fifth cycle of the professional school of nursing of the private university Saint John Baptist. **Methodology:** it is quantitative, descriptive, cross-sectional and non-probabilistic. We worked with 60 students from the fifth cycle of the professional nursing school who met inclusion and exclusion criteria; a validated and reliable instrument was used. **Results:** the students of the fifth cycle of the professional nursing school have an average level of knowledge about cardiorespiratory resuscitation of 67% (40) while there is 20% (13) of a high average, thus a minority of 13% (8) of a low level of knowledge, circulation dimension, nursing students 38% present high knowledge, 37% present medium knowledge and 25% low knowledge, in the airway dimension the female students present 52% medium of knowledge, 30% present a high level of knowledge and 18% a low knowledge, dimension of the ventilatory path the students present 40% high knowledge, 35% present a medium knowledge and 25% present a low knowledge **Conclusions:** It is identified that the knowledge of the students of the fifth cycle is medium. The knowledge of the students according to the dimensions of circulation, airway management and ventilation is average.

Keywords: Knowledge, cardiopulmonary resuscitation, nursing students

PRESENTACIÓN

En la actualidad son muy pocos los estudiantes que saben actuar ante un acontecimiento de reanimación cardiopulmonar porque no estuvieron capacitados o en su momento no recibieron capacitaciones en base a normativas que los orienten a brindar un cuidado adecuado al paciente en situación de riesgo, siendo que se pone en juego el uso de las normativas de la asociación americana del corazón 2015-2020.

Los estudiantes de Enfermería deben de contar con la capacitación básica en el proceso de atención a las personas que sufran de un evento cardiológico, para lo cual deben de contar con el conocimiento teórico y la habilidad práctica.

El estudio tiene como objetivo. Determinar el Conocimiento Sobre Reanimación Cardiopulmonar Estudiantes De V Ciclo Escuela Profesional De Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista noviembre 2021.

Esta investigación se encuentra diseñada en cinco capítulos: el capítulo I comprende: el problema, planteamiento del problema, formulación del problema, justificación del problema, objetivo general, objetivo específico y el propósito de estudio. El capítulo II comprende de: marco teórico, antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis y definición operacional de términos. El capítulo III comprende de: la metodología de la investigación, tipo de estudio, VIII área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. El capítulo IV comprende: análisis de resultados. El capítulo V comprende: conclusiones y recomendaciones. Finalizando con la referencia bibliográfica, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACION	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	ix
LISTA DE GRAFICOS	x
LISTA DE ANEXOS	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	14
I.c. Objetivos	15
I.c.1 Objetivó General	15
I.c.2 Objetivos Específicos	15
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	21
II.c. Hipótesis	28

II.d. Variables	28
II.e. Definición Operacional de Términos	29
CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de Estudio	30
III.b. Área de Estudio	30
III.c. Población y Muestra	30
III.d. Técnica De Instrumento De Recolección De Datos	31
III.e. Diseño y Recolección de Datos	32
III.f. Procesamiento y análisis de datos	32
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV. a Resultados	33
IV.b. Discusión	38
Capítulo V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	42
V.b. Recomendaciones	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
BIBLIOGRAFÍA	49
ANEXOS	50

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales conocimiento sobre reanimación cardio pulmonar en los estudiantes de V ciclo de la escuela profesional de enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Noviembre 2021	34

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en los estudiantes de V ciclo de la escuela profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Noviembre 2021.	36
GRÁFICO 2 Dimensión circulación en conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en los estudiantes de V ciclo de la escuela profesional de enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Noviembre 2021.	37
GRÁFICO 3 Dimensión apertura de la vía aérea conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en los estudiantes de V ciclo escuela profesional de enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Noviembre 2021.	38
GRÁFICO 4 Dimensión vía ventilatoria conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en los estudiantes de V ciclo de la escuela profesional de enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Noviembre 2021.	39

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Operacionalización de Variables	52
ANEXO 2: Instrumento.	55
ANEXO 3: Validez de Instrumento	61
ANEXO 4: Confiabilidad del instrumento	62
ANEXO 5: Escala de Valoración de Instrumento.	63
ANEXO 6: Consentimiento Informado.	64

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

En el mundo el paro cardiorrespiratorio tiene una incidencia de 20 a 140 por cada 10000 personas y una tasa de sobrevivencia del 2% al 11% de manera aproximada. La reanimación cardiopulmonar (RCP) se brinda de manera frecuente en el pre hospitalario Estados Unidos y Canadá son los principales países donde se logra determinar una incidencia de 50 a 55 casos por cada 100000 personas teniendo en cuenta que luego del evento cardiológico más del 60% de estos individuos tendrán un padecimiento coronario¹.

Una investigación realizada en EE.UU de América afirma que las causas de muertes en el año 2016 con una incidencia de 350000 casos reportados es la palabra cerebro cardiovascular se ha dado de manera frecuente en un 70% dentro de los hogares. El conocimiento por parte de los reanimadores luego del uso de técnicas y maniobras básicas antes de la llegada de los paramédicos mejoró la supervivencia sin embargo los familiares sufren dificultades en la decisión del inicio de la RCP por lo cual las personas tienen una tasa de supervivencia del 10.6%².

Las medidas de primeros auxilios que se pueden realizar a pacientes o personas que estén en situación de peligro donde su vida corra inminente riesgo generalmente es realizado por aquellas personas que no tiene ningún conocimiento previo por lo cual es importante las capacitaciones en relación con situaciones de peligro donde los individuos dentro de la comunidad puedan responder de acuerdo a la necesidad de la víctima bajo el concepto de saber lo que no se debe hacer³.

Así también Ballón⁸ en un estudio realizado en Arequipa sobre RCP en los internos demostraron que el 73% contaba con un nivel insuficiente de conocimientos, 24% con un nivel regular y solamente 3% de los estudiantes

contaban con un nivel bueno. Hablando de un grupo de estudiantes de Medicina que se encontraba rotando dentro de un área clínica servicio de Medicina en el departamento de Arequipa.

Durante el proceso de estudiante dentro de las aulas universitarias era muy común escuchar por parte de los compañeros de estudio las frases como: “no nos enseñan a realizar maniobras de RCP”, “qué haremos cuando vayamos a los hospitales”, “en realidad es muy poco lo que se nos enseña sobre el paro cardíaco”, “no me queda claro cómo realizar las compresiones”, “será que se necesita un mayor número de prácticas y número de horas para poder conocer realmente cómo se realiza dicha maniobra”, “no entendí por qué se coloca al paciente de costado”, “es verdad que necesitamos aprender maniobras de RCP”, múltiples interrogantes frases que los estudiantes verbalizan, generalmente los grupos de amigos durante las conversaciones que surgen en los periodos de descanso.

Por todo lo expuesto surge la interrogante de investigación:

I.b. Formulación del problema

¿Cuál es el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar de los estudiantes del V ciclo de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista Noviembre 2021?

I.c. Objetivos

I.c.1 Objetivo General

- Determinar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar de los estudiantes del V ciclo de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad San Juan Bautista.

I.c.2 Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de V ciclo según dimensiones:
 - Apertura de la vía aérea
 - Circulación
 - Vía Ventilatoria

I.d. Justificación

La reanimación cardiopulmonar se constituye en una técnica importante y trascendente que debe de ser conocida por parte de los profesionales de la salud y también por persona comunes de la sociedad en vista de que es una técnica que ayuda a salvar vidas en un momento determinado frente a situaciones de emergencias tanto en el hogar como fuera de él por lo cual el aporte de la presente investigación será de suma importancia al llegar a conocer conocimiento que tienen los estudiantes en su día sobre dichas maniobras.

Los profesionales de Enfermería deben de contar con los conocimientos básicos necesarios en busca de salvaguardar la vida de las personas que se encuentran bajo su cuidado , en dicho contexto el contar con conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar se constituye en una practica necesaria orientada a beneficiar a la persona, en situación de peligro inminente, por lo cual el estudiante de Enfermería debe de contar con dichos conocimientos teóricos, prácticos en el contexto de su formación profesional.

El presente trabajo de investigación pretende servir de base en la realización de futuras investigaciones teniendo en cuenta los resultados obtenidos, los cuales ayudará a mejorar los conocimientos de los estudiantes sobre las medidas a tener en cuenta en caso de RCP.

I.e. Propósito

El propósito del estudio está orientado a incentivar al futuro de las estudiantes de enfermería de la escuela profesional de enfermería sobre la importancia de conocer las maniobras de RCP, destinado a actuar de manera oportuna ante un Paro Cardiorrespiratorio, y salvar la vida de la víctima y garantizar su recuperación.

Según la Organización mundial de la salud, “las enfermedades cardiovasculares y cerebro vasculares representan problemas de salud pública mundial”. Estas enfermedades se presentan repentinamente con un paro cardiorrespiratorio (PCR), reconociéndose así a las maniobras de la Reanimación cardiopulmonar (RCP) como capaz de revertir la muerte súbita.

Las maniobras de Reanimación Cardiopulmonar básico tienen un protocolo internacional, liderado por la Asociación América del Corazón (AHA), y para que este protocolo sea válido en nuestro país, se creó el Consejo Peruano de Reanimación (CPR), para cumplir con el protocolo que va acorde a nuestra realidad.

Por eso es necesario, que el futuro profesional de enfermería conozca las maniobras de la Reanimación Cardiopulmonar, contribuyendo de esa manera, a actuar de manera correcta y oportuna, con el objetivo de salvar la vida de la víctima y asegurar su recuperación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacionales

Julio⁹ el 2019 en Colombia, realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar el **Nivel de Conocimiento en Reanimación cardiopulmonar Básica en estudiantes de enfermería de una institución superior**. Población 98 estudiantes de enfermería de VII Y VIII ciclo Resultados: los docentes en el proceso de enseñanza utilizan diapositivas, utilizan laboratorios de simulación un 78%, los estudiantes tienen su calificación de principiante a experto, teniéndose en cuenta que el 65% de los estudiantes son calificados como principiantes, los estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio sobre RCP. Concluyendo: que los estudiantes tienen las habilidades y conocimientos necesarios para realizar maniobras de RCP.

Mariño¹⁰ el 2019 en Ecuador, realizó un estudio cuantitativo, analítico, descriptivo con el objetivo de determinar **el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del adulto en estudiantes del sexto semestre de la carrera de enfermería**. Muestra 103 estudiantes Resultados: Solo el 21.3 % conocen de la cadena de supervivencia en el pre hospitalario, mientras en el intrahospitalario lo conoce el 54.5%, 88% tienen conocimientos sobre compresiones y ventilación, 22% se actualizan para realizar una correcta reanimación cardiopulmonar, 100% refieren la falta de simuladores, 95% refieren que los docentes tienen poca experiencia, 75% de los estudiantes manifiestan: "los docentes no tiene una metodología adecuada". Conclusiones: la teoría y la práctica deben estar vinculadas para mejorar el aprendizaje de los estudiantes de enfermería.

Agüero¹¹ el año 2018 en Argentina realizó un estudio transversal descriptivo no experimental con el objetivo de determinar si **los estudiantes ingresantes a las carreras de enfermería, cirugía, ingeniería civil, contador público, odontología han obtenido información acerca de primeros auxilios el RCP y de la ley 26835**. Se trabajó con una muestra de 160 estudiantes. Resultados: del total de los estudiantes intervenidos el 31% son varones 69% mujeres sus edades oscilan entre los 19 y 26 años, el 29% refirió no poseer conocimientos sobre RCP el 71% refiere sí conocer, del total de los estudiantes intervenidos 94 manifestaron que es importante conocer sobre RCP tanto en la parte práctica como teórica, 38 mencionaron que conocen sobre RCP a través de videos y 12 a través de folletos y afiches, 92% del total de estudiantes no pudo reflejar el conocimiento que manifestaba tener durante la evaluación teórica y práctica. Conclusiones: los estudiantes universitarios no conocen sobre las maniobras de RCP básico por lo tanto es importante que se trace la necesidad de brindar este tipo de cursos en apoyo de los estudiantes universitarios.

Nacional

Buscal¹² el año 2019 realizó un estudio de tipo básico experimental descriptivo simple con el objetivo de determinar **el nivel de conocimiento y la práctica simulada sobre reanimación cardiopulmonar básica en las estudiantes de 10º ciclo de la escuela de enfermería padre Luis Tezza**. Se trabajó con una población de 25 estudiantes. Resultados: el 76% de los estudiantes obtuvo un conocimiento regular sobre RCP 72% presentó una práctica simulada adecuado sobre la RCP en los adultos. Conclusión: la mayoría de los estudiantes tienen conocimientos regulares de la red de invasión cardiopulmonar en adultos.

Vega¹³ el año 2018 en Lima realizó un estudio descriptivo cuantitativo con el objetivo de determinar **el nivel de conocimientos sobre la animación cardiopulmonar básico en los internos de enfermería del hospital la merced de Lambayeque**. La muestra estuvo constituida por 56 estudiantes. Resultados: 80% de los estudiantes presentan un nivel regular de conocimientos sobre, 20% no conocen sobre RCP. Conclusiones: los estudiantes de enfermería conocen sobre RCP de manera regular y en todo momento aplicaron los principios éticos y el rigor científico de los enunciados.

Quispe¹⁴ el año 2018 en Ayacucho realizó un estudio tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal y no experimental con el objetivo de determinar **el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad San Cristóbal de Huamanga**. Muestra: se trabajó con el 100% de los internos de enfermería. Resultado: en relación a la dimensión circulación el 54% de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento regular 18% bueno y 28% bajo, para la dimensión apertura de la vía aérea 5% tiene un conocimiento bueno 22% regular y 74% bajo sobre la dimensión ventilación 2% presenta un conocimiento bueno 14% regular y 85% malo. Conclusiones: los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huamanga tienen un conocimiento bajo sobre reanimación cardiopulmonar básica.

Muñoz¹⁵ el año 2016 en Puno realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar **el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en adultos por estudiantes de enfermería. Muestra: se trabajó con estudiantes del quinto al octavo ciclo**. Resultados: con referencia a los aspectos generales 46% tiene un nivel de conocimiento bueno seguido de 45.5% con un nivel regular, 8% tienen un conocimiento malo, en la dimensión actuaciones previas 66% presenta un nivel bajo de conocimiento 37% regular, en la dimensión maniobras de reanimación cardiopulmonar básica el 64% con conocimientos deficientes

Conclusiones: que los estudiantes de Enfermería tienen un conocimiento deficiente sobre reanimación cardiopulmonar.

Los antecedentes de estudio presentados internacionales y nacionales nos presentan que los estudiantes de los diversos entornos y nacionalidades presentan en su mayoría un conocimiento medio sobre las maniobras de reanimación cardiopulmonar, constituyendo esta una de las maniobras necesarias de utilizar con la finalidad de brindar una atención oportuna al individuo en situación de peligro donde corre riesgo inminente su vida.

II.b. Base Teórica

Conocimiento

Se entiende por conocimiento del proceso mental cultural e incluso aquel influenciado por las emociones donde se refleja y reproduce la realidad del pensamiento de las personas a través de las experiencias vividas los razonamientos adquiridos y los aprendizajes donde se pueden incluir los hechos informaciones y luego la totalidad de todo el contenido intelectual y no saberes con los que se cuenta hacia determinada área¹⁶.

Ramirez¹⁷ manifiesta que el conocimiento es un acto consciente intencionado que se utiliza para aprender las cualidades de un objeto primeramente referido a un sujeto que es quien conoce, el desarrollo del conocimiento un lardo a la evolución del pensamiento la epistemología estudia el conocimiento yambos se constituyen en elementos qué aportan al proceso de la investigación científica.

Esparza¹⁸ quien presenta a Hessen menciona que el conocimiento en su sentido más amplio hace referencia a 3 elementos el saber lo conocido bien sujeto que aprende Asimismo refiere que el objeto es lo que se puede decir sobre el mismo y la representación que genera por lo tanto el conocimiento

se halla frente a la conciencia, el objeto del sujeto se presenta como una relación entre los miembros por lo cual la dualidad entre el sujeto y el objeto pertenecen a la esencia del conocimiento.

Reanimación cardiopulmonar

La reanimación cardiopulmonar es una técnica que se utiliza para salvar vidas útiles en los servicios de emergencias sobre todo en los casos de casi ahogamientos o ataques cardíacos en los cuales se ve afectado el latido cardíaco y la respiración de las personas la asociación estadounidense del corazón recomienda que se debe iniciar la RCP realizando compresiones rápidas fuertes en el pecho las cuales pueden ser aplicadas tanto por personas no capacitadas como personas capacitadas que se encuentren cerca de la víctima en el momento del evento¹⁹.

La RCP consta de una serie de pasos que es necesario que se sigan de manera ordenada y se denomina básica ya que estas maniobras que se utilizan sirven para sustituir la función del corazón respiración y que pueda ser realizada por cualquier individuo frente al evento. Mientras que la RCP avanzada incluye una serie de medidas y tratamientos que se encuentran agrupadas en 3 ítems vía aérea y ventilación accesos vasculares fármacos y líquidos diagnósticos y tratamiento de las arritmias por personal capacitado²⁰.

RCP Básica

La RCP básica es una maniobra una parada cardiorrespiratoria consiste en utilizar sustituir la función circulatoria y respiratoria del individuo sin materiales adicionales ahora los sistemas esta maniobra puede ser realizada por personas entrenadas en RCP básica sin necesidad de que se trate de un personal sanitario recordemos que lo principal es aportar oxigenación en situación de emergencia hasta que el paro cardíaco sea tratado definitivamente por lo cual el pronóstico va a depender tiempo de inicio de las primeras medidas de auxilio²¹.

Así también Vallejo²² menciona que la RCP son un conjunto de maniobras procedimientos que se pueden realizar en los pacientes que se encuentran en situación terminal aguda a muerte clínica con la única finalidad de ayudarles a restablecer la circulación y mejorar el intercambio gaseoso garantizando de esta manera el transporte de oxígeno indispensable para poder conservar los órganos internos y especialmente el cerebro, mientras que se da tiempo a los facultativos de revertir la situación clínica del paciente.

Frente a las publicaciones actuales de las guías del 2015 la trascendencia de realizar compresiones efectivas en número de 100 a 120 por minuto con una profundidad de 5 cm logrando que se retraiga el diafragma luego de la compresión la necesidad primordial del RCP teniendo en cuenta que las características principales deben ser que no se debe detener las compresiones de contar con un monitor desfibrilador se podrán valorar las ondas cardiacas buscando brindar al paciente un RCP de alta calidad así como el manejo de medicamentos todo esto brindado por profesionales.²³

RCP de Alta Calidad

La literatura menciona que administrar un RCP de alta calidad está relacionado con las compresiones la profundidad y su frecuencia la cual debe ser administrada de manera correcta por el rescatador. La guía del año 2015 de la asociación americana del corazón y del Consejo Europeo de reanimación se presenta 5 componentes principales a tener en cuenta para un RCP de alta calidad²⁴.

- Número de compresiones de 100 a 120 por minuto.
- Profundidad de 5 a 6 cm.
- El rescatador debe de permanecer apoyado sobre el tórax permitiendo que se genere la descompresión después de completar cada compresión.
- Debe evitarse las pausas

- De tener dos rescatadores las ventilaciones son dos por cada 30 compresiones²⁴.

El algoritmo a utilizar para la reanimación cardiopulmonar es la secuencia C A B relacionado con circulación, vía aérea y ventilación²⁵.

Por lo tanto después de asegurar la escena, identifique el grado de conciencia y active el sistema de emergencias solicitando un desfibrilador externo automático.

La norma AHA 2015 elimina el ver escuchar y sentir de la respiración para que el rescatador pueda optimizar de manera positiva los tiempos de atención del paro²⁵.

Las primeras medidas están orientadas a brindar un RCP de calidad.

Luego del inicio de las compresiones cardíacas se debe reducir los tiempos del uso del desfibrilador teniendo en cuenta el estado del paciente y reiniciar de ser posible el masaje cardiaco.

Frente a una parada de emergencia el líder del equipo debe de estar preparado para responder frente a determinadas situaciones y dudas que se presenten durante el momento de atención con el objetivo de mejorar la calidad de vida y de supervivencia del individuo²⁵.

Apertura de la Vía Aérea

Cambio del ABC por CAB ha dejado en un plano secundario a la apertura de la vía aérea y brindar respiraciones de rescate muchas veces se retrasa la apertura por encontrarse cuerpos extraños se invirtió el inicio del rescate con compresiones para dar el pase a la vía aérea los pacientes frente a un paro cardiorrespiratorio pierden el tono muscular provocando que la lengua caiga hacia atrás pasando a ocupar esta la hipo faringe y obstruyendo la

vía aérea se recomienda el uso de la maniobra de tracción mandibular permite que la lengua se eleve y quede libre la zona nasofaríngea²⁶.

Así mismo el utilizar la maniobra frente mentón donde el paciente se encuentra en posición decúbito supino y se realiza la hiperextensión de la cabeza facilita la desobstrucción de la vía aérea estas maniobras en el caso de los adultos mientras que para los niños pequeños esta extensión debe de ser moderada e inclusive neutra en los lactantes también debemos recordar que frente al paciente poli traumatizado solo se realiza la tracción mandibular previa inmovilización de la zona cervical²⁶.

La vía aérea puede encontrarse con objetos extraños visibles en la cavidad oral que el rescatador deberá retirar con la maniobra de gancho que consiste en la apertura de la cavidad oral agarrar la mandíbula y la lengua con el pulgar y el resto de los dedos y con el dedo índice proceder a realizar la limpieza de la cavidad oral hasta la base de la lengua cuando un paciente está en paro cardiorrespiratorio no necesita que se le retire la dentadura postiza.

Los dispositivos más frecuentes que utilizan los rescatadores preparados para la apertura de la vía aérea son las cánulas oro faríngeas nasofaríngea e inclusive el tubo oro traqueal²⁶.

Reanimación Cardiopulmonar Durante Pandemia Por Covid19

RCP requiere una actuación precoz y eficaz, es necesaria una adecuada protección y seguridad de reanimadores, paciente y entorno. Dada la alta probabilidad de portadores asintomáticos, cualquier paciente sin diagnóstico de COVID-19 puede ser positivo y ser contagioso, por lo que ante una RCP se debería considerar a todos los pacientes como COVID-19 positivos. La evidencia demuestra que los pacientes graves con COVID-19 positivo que sufren una RCP tienen un pronóstico muy desfavorable²⁷.

Decisión RCP: en el caso de los pacientes para los que la reanimación sería inapropiada, las decisiones deben ser tomadas y comunicadas. Los

pacientes con insuficiencia respiratoria grave por COVID-19 no aptos para la intubación endotraqueal y la ventilación mecánica tienen muy pocas probabilidades de sobrevivir al intento de resucitación tras un paro cardíaco. Para esos pacientes, es probable que sea apropiado tomar la decisión de no intentar la reanimación cardiopulmonar²⁷.

Tiempo de RCP: se debe considerar el riesgo/beneficio de continuar con las maniobras de RCP si no existe una causa identificable después del tercer ciclo en pacientes con ritmos no desfibrilables. Los ritmos que pueden ser sometidos al desfibrilador en general tienen mejor pronóstico que los que no lo son y suele existir una causa desencadenante/precipitante.

Entrenamiento: Ensayar y simular todos los procedimientos para reducir el riesgo de infección puede mejorar futuras actuaciones y reducir los errores, por ejemplo, la protección personal y la seguridad de los reanimadores²⁷.

Identificación de la RCP: se debe valorar el estado de conciencia evitando la aproximación a la vía aérea. Llamar y sacudir al paciente. La detección de signos vitales se debe realizar de forma precoz y sin establecer contacto con la vía aérea²⁷.

Solicitud de Ayuda Prioritaria: sigue siendo el primer eslabón de la cadena de supervivencia. Solicitar ayuda de forma precoz mejora el pronóstico de los pacientes ya que se pueden iniciar medidas avanzadas o aplicar una desfibrilación de forma más precoz²⁷.

Soporte Vital Básico: dando prioridad a las compresiones. Se deben evitar las ventilaciones con mascarilla en situaciones de elevada contagiosidad como COVID19, ya sea en un paciente con síntomas previos o no. La compresión con dispositivos mecánicos (que cumplan con los criterios de peso y estatura) puede reducir el riesgo de contagio al mantener mayores distancias entre el equipo y reducir errores derivados del cansancio²⁷.

Desfibrilación Precoz con Parches para Reducir el Riesgo de Contagio. Es principalmente en pacientes con ritmos no desfibrilables, sin embargo, el elevado riesgo trombótico de los pacientes con COVID-19 y la prolongación del QT asociadas a los tratamientos farmacológicos, pueden ocasionar PCR por ritmos desfibrilables, donde la mortalidad es previsiblemente muy inferior²⁷.

En este contexto, el reconocimiento precoz es vital, y tras ello se debe priorizar la desfibrilación a las compresiones y el control de la vía aérea. Control de la vía aérea: es aconsejable evitar la ventilación con mascarilla y proceder al aislamiento de la vía aérea siempre que sea posible para minimizar los aerosoles generados durante la ventilación; considerar la oxigenación pasiva con una mascarilla facial no respiratoria como alternativa al dispositivo balón-máscara²⁷.

Usar las dos manos para sostener la mascarilla y asegurar un buen sellado para la ventilación del balón-máscara. Esto requiere un segundo rescatador /resucitador (la persona que realiza las compresiones puede apretar el balón cuando se haga la pausa, después de cada 30 compresiones).²⁷

Teórica de Enfermería

Patricia Benner

El saber teórico sirve para que un individuo asimile un conocimiento y establezca relaciones causales entre los diferentes hechos. Benner sustenta que el conocimiento práctico puede amplificar la teoría o desarrollarse antes que las fórmulas científicas. La práctica clínica es un área de investigación y una fuente para el desarrollo del conocimiento. Incorpora la noción de perfección; estudiando la práctica, las enfermeras pueden descubrir nuevos conocimientos.

Benner adoptó el modelo de Dreyfus, ellos desarrollaron el modelo de interés y desarrollo de habilidades estudiando la actuación de jugadores de

ajedrez y de pilotos en situaciones de emergencia. Este modelo es situacional y describe 5 niveles de adquisición y desarrollo de destrezas:

Principiante, avanzado, Competente, Eficiente y Avanzado

El modelo demanda que los cambios en los 4 aspectos de la ejecución se produce una transición mediante los niveles de adquisición de habilidades: Se pasa de confiar en los principios y las normas abstractas a utilizar la experiencia específica o pasada.

Se cambia la confianza en el pensamiento analítico basado en normas por la intuición.

El estudiante pasa de percibir toda la información de un escenario, es igual de importante a pesar que algunos datos son más importantes que otros.

Se pasa de ser un observador individual, desde fuera de la situación, a tener una posición de implicación total de la situación.

Al aplicar el modelo Benner observo que la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y rápida cuando se produce a partir de una base educativa sólida. A medida que la enfermera gana experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico.²⁸

II.c. Hipótesis

El presente trabajo no requiere de hipótesis de estudio porque se trata de una investigación de tipo descriptiva y con una variable.

II.d. Variables

Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar

II.e. Definición Operacional de Términos

CONOCIMIENTO: capacidades que tienen los estudiantes de enfermería adquiridas durante su proceso de formación académica.

RCP: medidas de primeros auxilios que se realizan con la finalidad de recuperar y estabilizar al paciente en RCP.

ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA: Alumnos de una entidad educativa que viene recibiendo preparación académica en busca de la mejora de su perfil profesional.

CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de Estudio

El proyecto presente es de tipo cuantitativo, permite cuantificar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la estadística donde ayudo a resolver las diversas preguntas de investigación y probar las hipótesis previamente establecidas

Según Tamayo²⁹ “La metodología cuantitativa consiste en el contraste de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo necesario obtener una muestra, ya sea en forma aleatoria o discriminada, pero representativa de una población o fenómeno objeto de estudio”.

III.b. Área de Estudio

El estudio se realizó en la Universidad privada San Juan Bautista sede Chorrillos que queda ubicado en la calle Antonio Lavalle sin número, dichas instalaciones cuentan con una estructura amplia, docentes calificados, personal administrativo, personal de vigilancia, los cuales se encontraron de manera permanente dentro de la institución. La Escuela Profesional de Enfermería comparte el campus con otras escuelas como Tecnología médica, medicina humana y otros,

III.c. Población y Muestra

Estuvo constituida por los estudiantes del V ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista.

MUESTRA

Estuvo constituida por 60 estudiantes de la escuela profesional de Enfermería pertenecientes al V ciclo de estudios. Técnica de muestreo es no probabilístico a conveniencia del investigador.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Estudiantes de la escuela de Enfermería pertenecientes al V ciclo.
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Alumnas pertenecientes a diferentes ciclos de estudio.
- Alumnas de otras escuelas o facultades.

III.d. Técnica De Instrumento De Recolección De Datos

Para esta investigación se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar, aplicado por Quispe M el año 2018 en la ciudad de Ayacucho a estudiantes de Enfermería que cursaban el internado el cual consta de 3 dimensiones y 20 preguntas con respuestas múltiples que responden al valor final:

- Alto: 16 a 20 puntos
- Medio: 11 a 15 puntos
- Bajo: menor de 10 puntos.

Abarcando las dimensiones, circulación, apertura de la vía aérea, ventilación, para la pregunta correcta se le brindara el valor de 1 punto y la incorrecta 0.

El instrumento fue validado según juicio de expertos, y obtuvo una confiabilidad según Kr 20 de 0.76, considerándose confiable.

III.e. Diseño y Recolección de Datos

La recolección de datos fue mediante una encuesta de opciones múltiples a los estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista para la aplicación de la encuesta por persona tomo aproximadamente 15 minutos como mínimo, realizándose de forma virtual, a través del formato Google Forms, para lo cual se solicitó el apoyo de los docentes en él envió de los link, el cual fue compartido en el grupo de alumnos de V ciclo a través de whatsapp Web.

En todo momento se respetaron los principios éticos aplicados a la información recolectada, el presente estudio no representa beneficios económicos para el participante, en todo momento se respetó su autonomía y decisión a participar por lo cual se tuvo en cuenta el uso del consentimiento informado, los resultados obtenidos al aplicar el instrumento no fueron divulgados de manera grupal, individual, siendo el investigador el único encargado de la manipulación de dichos datos.

Una vez obtenida la información se realizó la codificación de los datos recolectados procediendo a crear un libro de códigos que será de uso exclusivo del investigador a través del cual realizo el análisis de los datos recolectados haciendo uso del programa Microsoft Excel versión 2017.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Los resultados fueron tabulados en el programa Excel versión 2017 para facilitar su análisis para lo cual se utilizó el programa estadísticos Spss versión 26 el cual nos brindó estadísticas descriptivas que facilitaron la presentación de los resultados en forma de tablas y gráficos.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. a Resultados

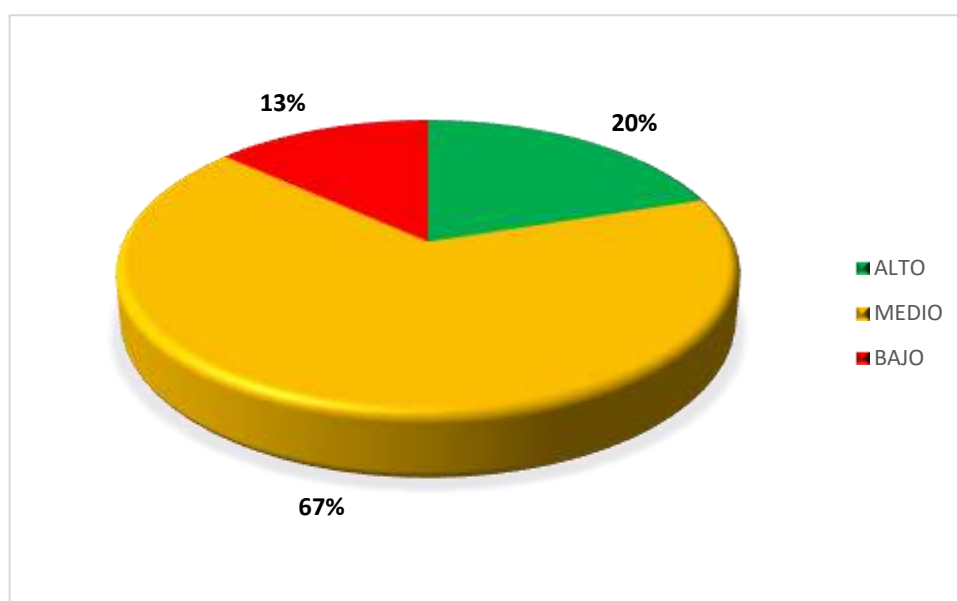
DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE V CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA NOVIEMBRE 2021

DATOS	CATEGORIA	n=60	100%
Edad	17 a 20	22	37
	20 a 23	18	30
	23 a 26	15	25
	29 a mas	5	8
Genero	Masculino	15	25
	Femenino	45	75
Estado civil	Soltero	40	67
	casado	15	25
	separado	5	8

Los estudiantes de enfermería en un 37% tienen entre 17 a 20 años de edad, 75% son de sexo femenino, 67% solteros.

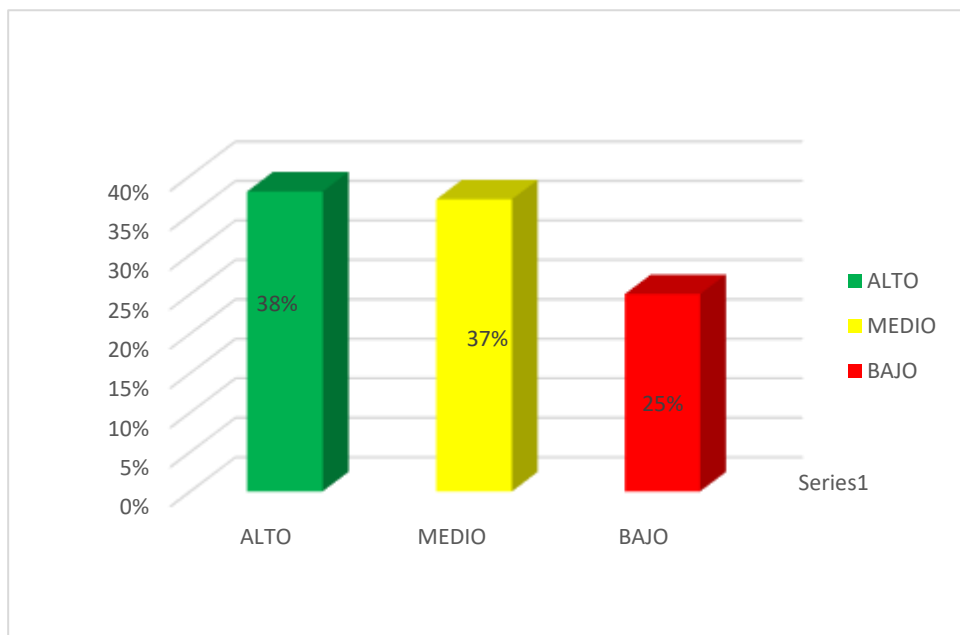
GRÁFICO 1

CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR DE LOS ESTUDIANTES DE V CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA NOVIEMBRE 2021



Los estudiantes de la escuela profesional de enfermería cuentan con un nivel medio de conocimiento acerca de reanimación cardiopulmonar en 67%(40) mientras que 20%(13) alto, siendo una minoría de 13%(8) con un nivel bajo de conocimiento

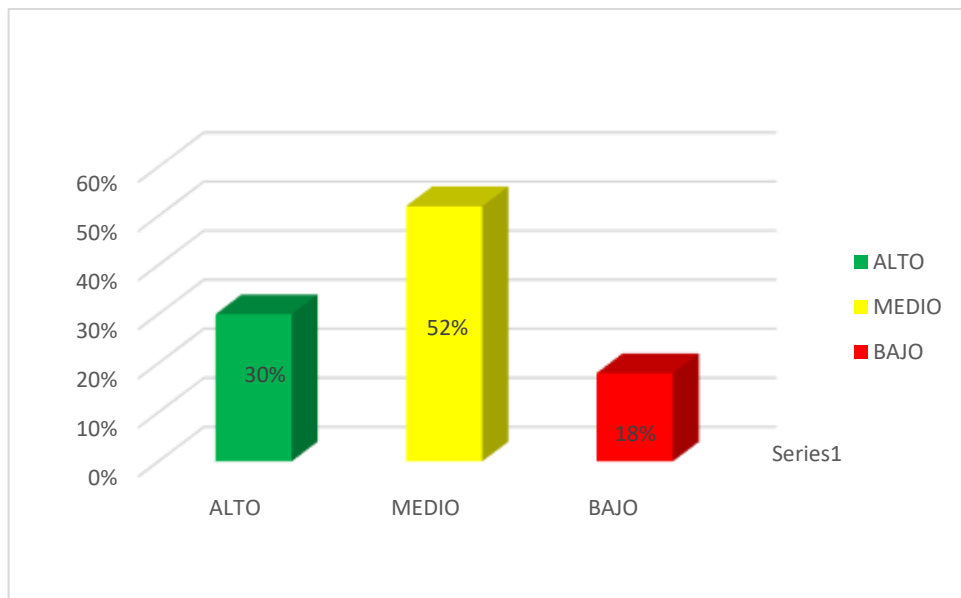
GRÁFICO 2
CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR DE
LOS ESTUDIANTES DE V CICLO ESCUELA PROFESIONAL
SEGÚN DIMENSION CIRCULACIÓN UNIVERSIDAD
PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
NOVIEMBRE 2021



En la dimensión de circulación según los datos obtenidos los estudiantes de enfermería el 38% presentan conocimiento alto, el 37% presenta un nivel de conocimiento medio y el 25% presenta un conocimiento bajo.

GRÁFICO 3

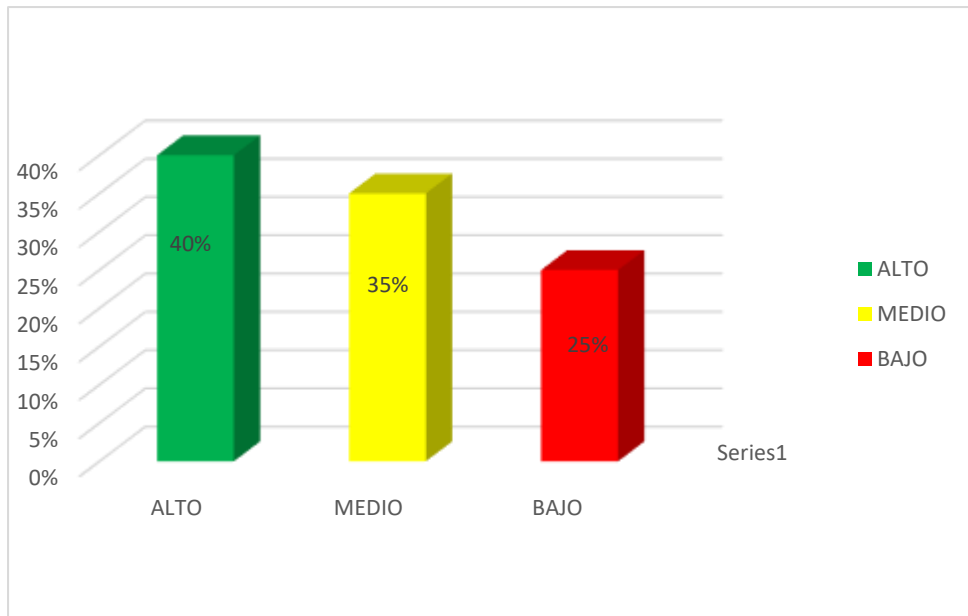
**CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR DE
LOS ESTUDIANTES DE V CICLO ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSION APERTURA DE
LA VÍA AÉREA UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA
NOVIEMBRE 2021**



En la dimensión de vía aérea las alumnas de la escuela profesional de enfermería según los datos obtenidos presentan en 52% un conocimiento medio, el 30% presentan un nivel alto de conocimiento y el 18% presenta un bajo conocimiento

GRÁFICO 4

CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR DE LOS ESTUDIANTES DE V CICLO ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSION VENTILACION UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA NOVIEMBRE 2021



En la dimensión de vía ventilatoria las alumnas de la escuela profesional de enfermería según los datos obtenidos presentan conocimiento alto en 40%, el 35% presentan un conocimiento medio y el 25% bajo.

IV.b. DISCUSIÓN

Sánchez ²⁰. La reanimación cardiopulmonar es un conjunto de maniobras que van a permitir identificar situaciones como un paro cardiaco respiratorio y saber cómo realizar sin ningún material y medicamentos de emergencia para la sustitución de la función circulatoria y respiratoria. Puede ser realizada por cualquier persona entrenada en RCP básica. El objetivo tiene que ser brindar una oxigenación de emergencia hasta que el paro pueda ser atendido definitivamente, y por ello se debe de actuar inmediatamente ya que el pronóstico va a depender de la eficacia de las medidas iniciales.

A través de los resultados obtenidos de los estudiantes V ciclo de la escuela profesional de Enfermería de la universidad Privada San Juan Bautista el estudio que se realizó a 60 estudiantes un 67% presenta un nivel medio de conocimiento, el 20% presenta un nivel alto y el 13% de la muestra presenta un nivel bajo de conocimiento estos resultados fueron similares con la investigación de Buscal¹² la cual tiene un porcentaje mayor a la mitad de sus estudiantes encuestados que tienen un conocimiento regular de reanimación cardiopulmonar.

El estudio de Buscal ¹² fue realizada antes, durante y después de la práctica simulada. Obtuvo mejor resultado cuando fue después, solo llego a un 76% a un nivel regular, antes de su práctica simulada llegaba a un 60% se puede decir que internos que están inmersos a la parte hospitalaria puedan actuar a tiempo ante una reanimación cardiopulmonar, mientras que aquellos no preparados ante un acontecimiento o los que tienen un conocimiento deficiente se quedarían parados y a la espera de un profesional para que comience los masajes cardiacos.

Los resultados de la investigación presentada tiene un porcentaje menor que la de Buscal ¹², quien cuenta con una población de internos del décimo ciclo que cuentan con conocimientos presentando un nivel alto de los mismos a pesar de haber asistido a los hospitales solo de manera parcial.

Al igual que Vega¹³ en su investigación demuestra que los internos que son de diferentes universidades que asisten al hospital de Lambayeque presentan en 80% un nivel regular de conocimientos de RCP y en todo momento aplicaron los principios éticos y el rigor científico. De manera similar Julio⁹ en su estudio determina que un 65% de sus estudiantes tienen habilidades y conocimiento medio para realizar las maniobras de cardiopulmonar.

Por lo contrario Quispe ¹⁴ en su estudio demostró que en las dimensiones de circulación el conocimiento es regular y en vía aérea; es notable la deficiencia que abarcan ítems como la permeabilización y tener cuidado con una lesión cervical, en la dimensión de ventilación casi la mayoría tiene un conocimiento bajo en relación a su manejo.

De la misma manera los resultados del estudio realizado por Agüero¹¹ confirman que un 90% no pudo reflejar tener conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar durante su evaluación, siendo un factor de influencia que los estudiantes pertenecían a carreras distintas y por ello los estudiantes no consideraron importante el tema de RCP al no pertenecer al rubro de la salud, pero se sabe que toda persona puede estar capacitada en reanimación cardiopulmonar y ser capaz.

Al igual que Muña¹⁵, demostró que el nivel de conocimiento fue deficiente en su investigación y que en las dimensiones de maniobras de reanimación un porcentaje equivalente al 50% alto en desconocimiento y en la dimensión de actuaciones previas de igual manera.

En cambio en el estudio realizado por Mariño¹⁰ refiere que solo menos de la mitad de sus estudiantes que están cursando el pre hospitalario conocen, mientras un 50% que están en el intrahospitalario conocen acerca de cómo es la técnica y cuantas compresiones y ventilaciones se debe de brindar al paciente. Un 100% refiere que la deficiencia de su actuar y saber es debido a falta de simuladores, un 95% manifiesta que la mayoría de sus docentes tienen poca experiencia y que no todos sus docentes manejan una metodología adecuada y actualizada.

Lo que significa que los estudiantes tienen ideas desorganizadas y un mal concepto de los términos, sobre las compresiones torácicas, que son aplicaciones rítmicas y seriadas de presión sobre el centro del tórax que crean un flujo de sangre por incremento de la presión intratorácica y por la compresión directa al corazón.

Los futuros profesionales de la salud no cuentan con las debidas capacitaciones y las prácticas en su formación académica ya sea en las mismas aulas como en la parte clínica y que por ellos mismos sugieran una instrucción formal y certificada. Es interesante observar que el nivel de conocimiento en las tres dimensiones es medio y supera más de, un 50%, lo que plantea que la formación trascienda el deseo de mantenerse al día con la práctica actual.

Con lo que se puede inferir que la mayoría de los futuros personales de enfermería tiene un nivel de conocimiento medio sobre reanimación cardiopulmonar básica. Existiendo una concordancia con presencia media de las competencias profesionales en cuanto al manejo del RCP, lo cual indica que la preparación y experiencia que tenga el futuro profesional de enfermería influirá significativamente cuando tenga que asistir a una RCP.

La reanimación cardiopulmonar se constituye en uno de los conocimientos necesarios requeridos por los estudiantes de Enfermería quienes se convertirán en futuros profesionales que brindaran cuidados a las personas con alteraciones de la salud, los cuales deben encontrarse preparados para brindar dichas maniobras en el contexto en el que se encuentren, las maniobras de RCP deben ser manejadas de manera adecuada por lo que se deben contar con conocimientos altos sobre el tema, para una manejo efectivo de la vía aérea, la ventilación el masaje cardiaco.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- El conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar de los estudiantes del V ciclo de Enfermería es medio.
- El conocimiento de los estudiantes V ciclo de Enfermería según dimensiones circulación, manejo de la vía aérea y ventilación es media.

V.b. RECOMENDACIONES

- A la escuela profesional de Enfermería en busca de implementar con materiales y equipos modernos los talleres de enfermería orientados a la adquisición de conocimientos y experiencias por parte de los estudiantes de Enfermería.
- Programar cursos periódicos de Reanimación Cardiopulmonar como parte de la formación académica de los cursos de emergencias y desastres brindando a nuestros estudiantes las habilidades necesarias para desenvolverse frente a un evento de dicha magnitud.
- Capacitarse y actualizarse en reanimación cardiopulmonar básica, con la finalidad de mejorar el aprendizaje fortaleciendo las habilidades cognitivas que le permitan la óptima intervención en reanimación cardiopulmonar, sino que también a la correcta ejecución en tiempo real de la técnica manejado la situación de emergencia de manera efectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aranzábal G. Factores asociados al nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en hospitales del Perú. Rev. Colombiana de Anestesiología [Internet]. 2017[citado 10 de jul. 2021]; 114-121. Disponible en:<https://www.sciencedirect.com/science/article/Pii/S0120334717300047>
2. Madero K. Conocimiento en RCP básica adulto en personas lego. Journal of Industrial Neo-Technologies [Internet]. 2015[citado 12 de jul. de 2021]; 39-46. Disponible en:https://www.jint.usach.cl/sites/jint/files/articulo_v7n1jint004-20.pdf
3. Hernández et al. Desarrollo de competencias genéricas: asignatura de primeros auxilios, estudiantes de enfermería en una Universidad chilena. AMC. [Internet]. 2020[Acceso 23 de octubre del 2020]; 24(5):620-630. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552020000500002
4. Ausin D. Calidad de la formación en primeros auxilios Universidad de Burgos [Internet]. 2016 [citado 9 de jul. 2021]; 12-18. Disponible en: https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/168624/Aus%c3%adn_Fern%c3%a1ndezpdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Mori C. Nivel de conocimiento sobre soporte básico de vida y primeros auxilios en los estudiantes de pregrado de la escuela de Enfermería de LAFACS – UNJBG, 2014. Rev. Basadrina [Internet]. 2015[citado 12 de jul. 2021]; 9(2): 12 – 14. Disponible: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/580/592>

6. Cardona et al. Construcción y evaluación de una escala sobre conocimientos en primeros auxilios en estudiantes de educación media Medellín-Bello. CES Medicina [Internet]. 2014[Acceso 24 de octubre del 2020]; 28 (1): 35-48. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=261132141004>
7. Falcon M. “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero (a) de la Segunda Especialidad en Enfermería UNMSM 2014” [Tesis de segunda especialidad de enfermería] Perú: Universidad Mayor de San Marcos 2014.
8. Ballón F. “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar (RCP) en internos de Medicina Humana, Arequipa, 2013” [Tesis para optar el grado de Médico cirujano] Arequipa:Universidad Católica de Santa Maria. 2014.
9. Julio L. Nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior en Cúcuta-2019. [Tesis de Licenciatura] Colombia: Universidad de Santander.2020.
10. Mariño H. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica del adulto en estudiantes del sexto semestre de la carrera de enfermería. Rev. Mas.Vita.[Internet]. 2019[citado 12 de Jul. 2021];1(4) Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/issue/view/12>.
11. Agüero A. “Conocimientos de técnicas básicas de Primeros Auxilios-RCP en estudiantes ingresantes de la Universidad Nacional de

- Cuyo”2017[Tesis de licenciatura] Argentina: Universidad Nacional del Cuyo.
12. Buscal P. Nivel de conocimiento y práctica simulada sobre reanimación cardiopulmonar en los estudiantes del décimo ciclo de la Escuela Tezza [Tesis de Licenciatura]Lima: Universidad Ricardo Palma.2019.
 13. Vega E. Nivel de conocimientos en reanimación cardio pulmonar básica de Internas de Enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018[Tesis de Licenciatura] Pimentel: Universidad Señor de Sipan.2018.
 14. Quispe M. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica de Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga en el Hospital Regional Miguel Angel Mariscal Llerena. ayacucho-2017. [Tesis de licenciatura] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga.2018.
 15. Muña P. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en el adulto por estudiantes de Enfermería UNAP[Tesis de Licenciatura] Puno: Universidad Nacional del Altiplano. 2016
 16. El conocimiento [Home page Internet] [citado 10 de Jul. 2021; Actualizado 10 de julio del 2021] Disponible en: <https://concepto de/conocimiento/#ixzz70Y22XLQM>.
 17. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep. [citado 13 de Jul. 2021]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.

18. Esparza R. La pregunta por el conocimiento. Saber [Internet]. 2016 Dic [citado 13 de Jul. 2021]; 28(4): 813-818. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S131501622016000400016&lng=es.
19. Aprende estos pasos para hacer esta técnica salvadora en adultos y niños. Mayo Clinic[Internet]. 2018 [citado 12 de Jul. 2021]; Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/first-aid/first-aid-cpr/basics/art-20056600>
20. Sánchez et al. Reanimación cardiopulmonar avanzada. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría [Internet]. 2005[citado 12 de Jul. 2021] 141-157. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/rcp_avanzada.pdf
21. Vallejo Y. Reanimación cerebro-cardio-pulmonar del paciente adulto en el Servicio de Urgencias Protocolo de atención en un hospital de tercer nivel, E.S.E. Repertorio de Medicina y Cirugía.[Internet] 2003[citado 12 de Jul. 2021]; 12(3).Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/329>
22. Elguea P. et al. Reanimación cardiopulmonar: manejo de las H y las T. Med. crít. [revista en la Internet]. 2017 Abr [citado 14 de Jul. 2021]; 31(2): 93-100. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000200093&lng=es
23. RCP de alta calidad [Home page Internet][Acceso 12 de Jul. 2021; actualizado 14 de mayo del 2021]; Disponible en : <https://www.zoll.com/es/tecnolog%C3%ADa-m%C3%A9dica/rcp>

24. Escalante R. Guías de Reanimación Cardiopulmonar. Acta méd. peruana [Internet]. 2010 Oct [citado 14 Jul. 2021]; 27(4): 281-285. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172010000400012&lng=es
25. Diosdado M. Ventilación en la reanimación cardiopulmonar ¿Cuándo y cómo hacerlo? Habilidades e terapéutica. [Internet]. 2010 [citado 12 de Jul. 2021]; (19)181-183. Disponible en: https://www.agamfec.com/wp/wpcontent/uploads/2014/07/19_4_Habilidades_e_Terapeuticas_1.pdf
26. Gómez S. Metodología de la investigación [Internet] 2012 [citado 12 de Jul. 2021]; 112-113. Disponible en: http://www.aliat.org.mx/Bibliotecas Digitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf.
27. Reanimación cardiopulmonar durante pandemia por COVID19 [Home page en Internet]. RCP-en-tiempo-COVID19.pdf. [citado 26 de Jul 2021; actualizado 26 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/RCP-en-tiempo-COVID19.pdf>
28. Escobar Castellanos B, Jara Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. scielo Perú [Internet]. 2019 [citado 21 de Jul. 2021]; (28)54. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S101994032019000100009&script=sci_arttext
29. Hernández R. Metodología de la investigación. [Internet]. 2014 [citado 10 de Jul. 2021] 135-136. Disponible en : <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.

BIBLIOGRAFÍA

- Acuña D, Natalia G. Manual de RCP Básico y avanzado. Escuela de Medicina. Chile. 1ra. Edición. 2018.
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. 6ta. Edición. 2014.
- Manual de Soporte Vital Avanzado. Urgencias Sanitarias. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061. 2005.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLES	DEFINICIONES CONCEPTUALES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	RESULTADO
<p>Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar.</p>	<p>La reanimación cardiopulmonar es una técnica que se utiliza para salvar vidas útiles en los servicios de emergencias sobre todo en los casos de casi ahogamientos o ataques cardíacos.</p>	<p>Capacidades que tienen los estudiantes de enfermería adquiridos durante su proceso de formación académica sobre RCP</p>	<p>Circulación</p>	<p>El paro cardiorrespiratorio se reconoce principalmente por:</p> <p>La secuencia de RCP básico según las guías AHA del 2015</p> <p>El lugar adecuado para la realización de las compresiones torácicas en adultos es:</p> <p>Para que la compresión torácica sea efectiva el paciente debe de estar en posición:</p> <p>La frecuencia de compresión. En el adulto puede ser de un mínimo</p> <p>La profundidad de las compresiones en el adulto es de</p>	<p>✓ Alto</p> <p>✓ Medio</p> <p>✓ Bajo</p>

				<p>La posición correcta de las manos del reanimador debe ser:</p> <p>Una de las complicaciones más frecuentes de las prácticas inadecuadas al momento de dar las compresiones torácicas es:</p>	
			<p>APERTURA DE LA VIA AEREA</p>	<p>¿En qué consiste la maniobra de frente-mentón?</p> <p>¿Cuál es el propósito de la maniobra de frente – mentón?</p> <p>La hiperextensión cervical está contraindicada en la mayoría de los casos en sospecha de:</p> <p>Los sólidos que se observan en la boca del paciente se debe de:</p> <p>La permeabilización de la vía aérea en un paciente inconsciente sin lesión cervical se realiza mediante:</p>	<p>✓ Alto</p> <p>✓ Medio</p> <p>✓ Bajo</p>

				En pacientes con sospecha de lesión cervical la permeabilización de la vía aérea se realiza mediante:	
			VIA VENTILACION	<p>Cada insuflación de aire, en la respiración boca a boca, el tiempo de duración debe de ser:</p> <p>En la respiración boca-boca, las insuflaciones prioritariamente deberían de:</p> <p>La hiperventilación (por frecuencia alta o grandes volúmenes) producen:</p> <p>La técnica adecuada para la ventilación es:</p> <p>La posición correcta de la extensión del cuello es:</p> <p>El número de sesiones (compresiones más respiración boca-boca) al minuto es de:</p>	<p>✓ Alto</p> <p>✓ Medio</p> <p>✓ Bajo</p>

ANEXO 2: INSTRUMENTO

Buenos días soy la bachiller de enfermería Espichan Sullca Josselyn Ana estoy realizando un estudio titulado Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de V ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Noviembre 2021 por lo cual solicito su apoyo para contestar las siguientes preguntas.

Le hacemos de su conocimiento que este estudio no generará ningún beneficio económico con su participación.

Datos generales:

Edad:

Sexo: F () M ()

II. Cuestionario:

DIMENSION CIRCULATORIA

1. El paro cardiorrespiratorio se reconoce principalmente por:
 - a. **Ausencia de Pulso, ausencia de respiración y perdida de la conciencia**
 - b. Piel pálida, fría y sudorosa.
 - c. Cianosis central y periférica.
 - d. Pérdida de conocimiento.
2. La secuencia de RCP básico según las guías AHA del 2015
 - a. A-B-C (vía aéreas, respiración compresiones cardiacas)
 - b. **C-A-B-D (compresiones torácicas, vía aérea, respiración, desfibrilación)**
 - c. C-B-A (compresiones torácicas, respiración, vía aérea)
 - d. A-C-B (vía aérea, compresiones torácicas, respiración)

3. El lugar adecuado para la realización de las compresiones torácicas en adultos es:

- a. 2 dedos debajo del apéndice xifoides
- b. 3 dedos encima del apéndice xifoides.
- c. 2 dedos encima del apéndice xifoides.
- d. En el centro del tórax.**

4. Para que la compresión torácica sea efectiva el paciente debe de estar en posición:

- a. Debe estar acostado boca arriba, en una zona dura.**
- b. La persona debe estar boca arriba en una cama.
- c. La persona debe estar boca arriba encima de una colchoneta.
- d. La persona debe estar acostada boca abajo, en un colchón.

5. La frecuencia de compresión En el adulto puede ser de un mínimo:

- a. 80/min
- b. 100/min**
- c. 120/min
- d. 150/min

6. La profundidad de las compresiones en el adulto es de

- a. >2cm
- b. >3cm
- c. >4cm
- d. <5cm**

7. La posición correcta de las manos del reanimador debe ser:

- a. Manos, codos y hombros rectos.**
- b. Ni manos, ni codos, ni hombros rectos.
- c. Codos, pero no manos ni hombros rectos.
- d. N.A.

8. Una de las complicaciones más frecuentes de las prácticas inadecuadas al momento de dar las compresiones torácicas es:

- a. Neumotórax.
- b. Fractura costal.**
- c. Laceración hepática.
- d. Laceración esplénica.

DIMENSION VIA AEREA

1.- ¿En qué consiste la maniobra de frente-mentón?

- a) Hiperextensión de la cabeza y tracción anterior de la mandíbula
- b) Hiperextensión del cuello y tracción de la mandíbula
- c) Hiperextensión de la cabeza y cuello
- d) Solo b y c son correctas.**

2.- ¿Cuál es el propósito de la maniobra de frente – mentón?

- a) Despegar la base de la lengua que estaba en contacto con la pared posterior de la faringe.
- b) Permeabilizar la vía aérea en pacientes inconscientes
- c) Facilitar la percepción del pulso carotideo

d) Solo a y b son correctas

3.- La hiperextensión cervical está contraindicada en la mayoría de los casos en sospecha de:

a) Lesión cervical

b) Asfixia

c) Atragantamiento

d) Todas las anteriores

4.- Los sólidos que se observan en la boca del paciente se debe de:

- a) **Extraerse con el dedo índice y pulgar de la mano haciendo pinza**
- b) Extraerse con un apósito estéril
- c) Extraerse mediante aspiración
- d) Limpiarse con un pedazo de tela

5. 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

6. 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 oro faríngeo

DIMENSION VIA VENTILATORIA

1.- Cada insuflación de aire, en la respiración boca a boca, el tiempo de duración debe de ser:

- a) **2 respiraciones de 1 segundo cada uno**
- b) 2 respiraciones de 2 segundo cada uno
- c) 2 respiraciones de 3 segundo cada uno
- d) 2 respiraciones de 4 segundo cada uno

2.-En la respiración boca-boca, las insuflaciones prioritariamente deberían de:

a) Distender (ascender y descender) el tórax de la víctima.

b) Ser regulares y consistentes

c) Aportar oxígeno a los pulmones

d) Garantizar la supervivencia de la víctima

3.- La hiperventilación (por frecuencia alta o grandes volúmenes) producen:

a) Distensión gástrica

b) Aumentan la presión intra-torácica

c) Bajos niveles de dióxido de carbono en la sangre

d) Atelectasia y edema pulmonar

4.- La técnica adecuada para la ventilación es:

a) Borde cubital -frente, pinzado de la nariz y tracción de la boca

b) Borde cubital -cara, pinzado de la nariz y tracción de la boca

c) Borde cubital -frente, pinzado de la nariz y tracción de la mandíbula

d) Borde cubital -frente, pinzado de la nariz y tracción del mentón

5.- La posición correcta de la extensión del cuello es:

a) Hiperextensión de cabeza y cuello

b) Posición normal de cabeza y cuello

c) Flexión de cabeza y cuello

d) Posición lateral de cabeza y cuello

6.- El número de sesiones (compresiones más respiración boca-boca) al minuto es de:

a) 6 Ciclos

b) 5 Ciclos

c) 3 Ciclos

d) 1 Ciclos

ANEXO 3
VALIDEZ DE INSTRUMENTO

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	p valor
1	1	1	1	1	1	0.3125
2	1	1	1	1	1	0.0938
3	1	1	1	1	1	0.2344
4	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	1	0.0938
8	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	0.0156
						0.0828

Se ha considerado:

- 0 = si la respuesta es negativa
- 1 = si la respuesta es positiva

Formula: $P = \frac{0.0828}{10} = 0.00828$

SI P es menor de 0.5 entonces la prueba significativa: por lo tanto, el grado de concordancia es significativo .Siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos $p=0.00828$

ANEXO 4
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ESTILO DE LIDERAZGO	Numero de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	20	0.87	Alta

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Donde

N=número de ítems

$\sum s^2(Y_i)$ sumatoria de las varianzas de los ítems

s^2_x Varianza de toda dimensión

$$\alpha = \frac{N}{(N - 1) \left[1 - \frac{\sum s^2(Y_i)}{S^2_x} \right]}$$

El valor de alfa de cronbach, cuando se acerca a 1 denota una confiabilidad de la aplicación del instrumento

ANEXO 5
ESCALA DE VALORACION DEL INSTRUMENTO

Circulación	
Categoría	Puntaje
Alto	6-8
Medio	5
bajo	0-4

Vía aérea	
Categoría	Puntaje
Alto	5-6
Medio	4
bajo	1-3

Vía ventilatoria	
Categoría	Puntaje
Alto	5-6
Medio	4
bajo	1-3

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado estudiante de Enfermería, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de enfermería de V ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Propósito del Estudio:

El estudio de la investigación es determinar los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de V ciclo de enfermería.

Riesgos:

El estudio de investigación trabajara un cuestionario debidamente validado, por lo cual no constituye ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a (Josselyn Espichan Sullca, numero de celular 993919701 y mi correo electrónico Paloma_yaes@hotmail.com)

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el comité institucional de ética en investigación (CIEI) de la Universidad San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (presidente CIEI) a su correo institucional: Antonio.flores@upsjb.edu.pe

Beneficios:

El presente estudio no presenta beneficios económicos para los participantes, la información brindada ofrecerá de manera veraz datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones en base a los conocimientos de acuerdo a la realidad.

Confidencialidad:

Para efectos de la investigación, la única autorización a la información será la investigadora , para efectos posteriores se procederá a colocar códigos de identidad (ID) que consistirá en un numero correlativos lo que permitirá la elaboración de la base de datos , para el posterior análisis estadísticos .

Por lo tanto, Yo _____, manifiesto que eh sido informada sobre el estudio y doy mi conformidad para participar.

Nombre y Apellidos del participante

Firma

Nombre y Apellidos del investigador

Firma

Comité de ética institucional de investigación:

Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01)748288 o al correo **ciei@upsjb.edu.pe**