



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



**CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**  
**EVALUACION DE ORIGINALIDAD**

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**“VALORACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE  
REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN MADRES DE  
NEONATOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL  
HOSPITAL REGIONAL DE ICA – 2023”**

Presentado por:

**KAREN JACQUELINE CHUQUICUSMA RIVERA**

**ESTUDIANTE** del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **5%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

**Observaciones:** Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 19 de julio del 2023

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

  
Dr. JOSÉ ALFREDO HERNÁNDEZ ANCHANTE  
DIRECTOR DE CALIDAD DE INVESTIGACIÓN

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”**

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**“VALORACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE  
REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN MADRES DE  
NEONATOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL  
HOSPITAL REGIONAL DE ICA – 2023”**

**Línea de investigación**

Salud pública y conservación del medio ambiente.

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE MEDICO CIRUJANO**

**AUTOR:**

KAREN JACQUELINE CHUQUICUSMA RIVERA

**ASESOR:**

DR. RODY WIGBERTO VALENCIA ANCHANTE

**ICA – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi eterno confidente, amigo y cómplice a lo largo de mi vida

A mis padres por su esfuerzo, dedicación y amor que me motiva siempre a ser una mejor versión de mí.

A mi familia, por siempre acompañarme y aconsejarme.

## **AGRADECIMIENTO**

Al Hospital Regional de Ica, por haberme brindado el apoyo, permitiéndome la ejecución del presente estudio.

A mi asesor Rody Valencia con sus consejos y recomendaciones me permitió avanzar y desarrollar este trabajo.

A la facultad de Medicina de la UNICA, que me albergó en sus aulas y me brindó los conocimientos para mi formación profesional.

## Índice de contenidos

PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO ESPECIAL	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I.INTRODUCCIÓN	9
II.ESTRATEGIA METODOLÓGICA.	21
2.1Tipo de investigación:	21
2.2Nivel de investigación:	21
2.3 Diseño de investigación:	21
2.4 Área de estudio:	21
2.5 Población:	21
2.6 Muestra:	21
2.7 Técnicas y procedimientos de recolección de datos:	22
2.8 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos	23
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	33
V. CONCLUSIONES	36
VI. RECOMENDACIONES	37
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
VIII.ANEXOS:	46
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables	
Anexo 3: Instrumento de recolección de información.	
Anexo 4: Validación de juez experto.	
Anexo 5: Autorización de la dirección regional de salud de Ica.	
Anexo 6: Consentimiento informado	
Anexo 7: Registro fotográfico.	

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Datos generales de las madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.....	24
<b>Tabla 2</b> Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio según las características sociodemográficas de las madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023. ....	25
<b>Tabla 3</b> Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión estabilización según las características sociodemográficas de las madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.....	26
<b>Tabla 4</b> Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión ventilación según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.....	28
<b>Tabla 5</b> Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión masaje externo según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.....	29
<b>Tabla 6</b> Nivel de conocimiento global sobre reanimación cardiopulmonar básica según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023. ....	31

## Índice de figuras

<b>Ilustración 1</b> porcentaje de de los datos generales de las madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.....	24
<b>Ilustración 2</b> Distribución porcentual del Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023. ....	25
<b>Ilustración 3</b> Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión estabilización según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023. ....	27
<b>Ilustración 4</b> Distribución Porcentual del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión ventilación según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023. ....	28
<b>Ilustración 5</b> Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión masaje externo según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023. ....	30
<b>Ilustración 6</b> Distribución porcentual del Nivel de conocimiento global sobre reanimación cardiopulmonar básica según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023. ....	32

## **RESUMEN**

**OBJETIVO:** Determinar la valoración del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

**METODOLOGÍA:** Es un estudio de tipo básico, de nivel descriptivo y diseño no experimental, contó una muestra de 120 madres, que acudan al servicio de neonatología, durante 2 meses.

**RESULTADOS:** Dentro de las características sociodemográficas, el grupo etario que predominó estuvo comprendido entre 20 a 28 años (44.2%) y el 88.3% tienen un nivel educativo secundaria completa. En cuanto a la variable conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en madres, el 76.7% tiene un nivel bajo, seguido del 20.8% medio y un 2.5% alto; en cuanto a la dimensión signos del paro cardio-respiratorio, el 45% tiene un nivel medio, seguido del 40.8% bajo y un 14.2% alto. La dimensión estabilización, el 45% tiene un nivel medio, seguido del 35% bajo y un 20% alto. La dimensión ventilación, el 85% tiene un nivel bajo, seguido del 14.2% medio y un 0.8% alto. La dimensión masaje externo, el 61.7% tiene un nivel bajo, seguido del 36.7% medio y un 1.7% alto

**CONCLUSIÓN:** La valoración del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023, es baja con un 76.7%, asociándose al grado de instrucción de la madre con una significancia del 0,015.

**PALABRAS CLAVES:** Reanimación cardiopulmonar básica, madres, conocimiento.

## **ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To determine the assessment of the level of knowledge about basic cardiopulmonary resuscitation in mothers of neonates from the neonatology service of the Regional Hospital of Ica - 2023.

**METHODOLOGY:** It is a basic type study, descriptive level and non-experimental design, counted a sample of 120 mothers, who attend the neonatology service, for 2 months.

**RESULTS:** Within the sociodemographic characteristics, the age group that prevailed was between 20 and 28 years (44.2%) and 88.3% have a complete secondary education level. Regarding the variable knowledge about basic cardiopulmonary resuscitation in mothers, 76.7% have a low level, followed by 20.8% medium and 2.5% high; Regarding the dimension signs of cardio-respiratory arrest, 45% have a medium level, followed by 40.8% low and 14.2% high. The stabilization dimension, 45% has a medium level, followed by 35% low and 20% high. In the ventilation dimension, 85% have a low level, followed by 14.2% medium and 0.8% high. The external massage dimension, 61.7% have a low level, followed by 36.7% medium and 1.7% high

**CONCLUSION:** The assessment of the level of knowledge about basic cardiopulmonary resuscitation in mothers of newborns from the neonatology service of the Regional Hospital of Ica - 2023, is low with 76.7%, being associated with the degree of instruction of the mother with a significance of 0.00.

**KEY WORDS:** Basic cardiopulmonary resuscitation, mothers, knowledge.

## I. INTRODUCCIÓN

Desde hace muchos años atrás y hasta la actualidad la asfixia neonatal ha sido la principal causa de mortalidad en neonatos a nivel mundial; para la Organización Mundial de la Salud (OMS) aunque más de millón de recién nacidos han logrado sobrevivir a un episodio de asfixia, muchos de ellos padecerán de alguna secuela como parálisis cerebral, crisis convulsivas, problemas de aprendizaje o del lenguaje (1).

Así mismo la OMS declara que la mayor parte de todas las muertes neonatales (75%) ocurren durante la primera semana de vida y aproximadamente 1 millón de recién nacidos mueren en las 24 primeras horas de vida. En el 2019 el 47% de todas las muertes en menores de 5 años se presentaron durante la etapa neonatal; debiéndose a complicaciones relacionadas con el parto, en la que se incluye la asfixia perinatal, las infecciones y defectos congénitos, las cuales ocasionan la mayor parte de las muertes neonatales (2).

Cerca del 80 y 97% de los problemas cardio respiratorios (PCR) que pueden presentarse en el neonato, se dan en el hogar causando la muerte de un gran porcentaje de ellos, a pesar de la aplicación de la reanimación cardio pulmonar (RCP). Pero existen estudios que hacen de conocimiento, que, en los hospitales, las estadísticas tampoco son alentadoras, pues los indicadores reportan unos considerables y preocupantes 40 y 65% de mortalidad en neonatos a causa de PCR (3).

En España al año se han reportado hasta 6 muertes al año por cada 100.000 habitantes a causa de PCR en adultos y para los lactantes y niños se presenta una incidencia estimada de PCR, de 8 a 20 casos/100.000 niños (4). Así mismo cerca del 80% de las PCR que ocurren fuera de los hospitales y en compañía de un familiar, terminan en muerte, debido a que menos del 25% de las personas que presencian este acontecimiento conocen las maniobras de RCP (5).

La aplicación de maniobras de RCP, en niños son muy efectivas, por lo que un 64% de los pacientes pediátricos que presentan una PCR son capaces de recuperar la circulación espontánea con la aplicación de maniobras de RCP (6)

Es por esta razón que en la medida que los conocimientos en reanimación básica aplicados por personal no médico ni perteneciente al ámbito de la salud se multipliquen, aumentará la posibilidad de sobrevivir en un paciente en PCR. De esta manera la probabilidad de sobrevivir va a depender del tiempo en que se dé inicio la RCP (cuanto más temprana se inicie mejores resultados) (7).

La “reanimación cardiopulmonar (RCP) neonatal”, es aquella intervención que facilita la transición y puede disminuir la mortalidad. En caso de los lactantes y escolares cuando presentan un paro cardiorrespiratorio (PCR), son de alta mortalidad y cuyo pronóstico es peor que un adulto, independiente de la causa (8).

Las causas que producen el PCR en el niño son muy numerosas, las cuales van a variar de acuerdo a su edad, tenemos que, en los menores de un año, las muertes mayormente son a causa de fallos respiratorios como pueden ser “infecciones respiratorias, la obstrucción accidental de la vía aérea y el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) entre otras” (9).

En el caso de niños mayores de un año tenemos que son a causa de traumatismos las más frecuentes, “las intoxicaciones accidentales, el ahogamiento o el niño politraumatizado”. En aquellos infantes con patologías crónicas la etiología de la posible PCR es más variada en dependencia de los órganos y aparatos afectados por su enfermedad de base. Mayormente este grupo destacan los problemas cardiovasculares derivados de cardiopatías congénitas y sus intervenciones quirúrgicas “(principal motivo de fallo cardiovascular y PCR de este origen en edad pediátrica), las causas infecciosas y de nuevo las causas respiratorias (patología crónica torácica)”. (10)

De esta manera se ha observado que gran parte de las PCR pediátricas son extrahospitalarias, ya que gran parte de ellas se producen en casa, es por ello que surge la gran importancia de que se lleve a cabo el fortalecimiento sobre conocimientos en mecanismos básicos de reanimación por parte de los familiares más cercanos a los niños. Según la “Academia Americana de Pediatría (AAP), el RCP en neonatos y lactantes”, este tema es de suma importancia para las madres o familiares de un niño. (11)

En neonatos el método utilizado para RCP es el tradicional “ABC (*Air, Breath, Circulation*), mientras que en pediatría y adultos es CAB (*Circulation, Air, Breath*)” (12). En Aquellos países que se encuentran en vías de desarrollo, se han implementado sesiones de forma presencial para entrenamiento de RCP, “las cuales pueden tener ciertas limitaciones, como un escaso número de instructores, requerimiento para desplazamiento a los centros de entrenamiento”. Muchas veces estos materiales y equipos pueden resultar muy costosos y tornarse obsoletos, puesto que cada año se va actualizando las tecnologías, es por ello que muchas veces se encuentran limitaciones para el aprendizaje, ya que mantener actualizada e informada a la población es costosa; (13) sin embargo, el ILCOR recomienda la recertificación cada dos años (14).

En vista que gran parte de estos eventos se producen en casa de la víctima al lado de los familiares, nos hace pensar que tantos los padres y madres de los niños deben estar preparados para actuar al momento que el menor este pasando por un accidente y tenga que practicársele el RCP, se ha visto que las incidencias de mortalidad infantil son cada vez más elevadas de forma extrahospitalaria (15).

Es por ello que ante todo lo mencionado, surge la importancia que las madres deban tener un mayor cuidado con sus menores igual, y por ende el profesional de salud, debe afianzar los conocimientos de la madre sobre RPC básica, que se deben aplicar al niño en el momento que lo amerite, por lo tanto, dicho conocimiento sería de mucha utilidad en la supervivencia del menor y no esperar a que sea demasiado tarde en su atención (16).

Según lo mencionado anteriormente se plantearon los siguientes antecedentes de Investigación a nivel Internacional; como el estudio Rosales T. Velastegui E. en el 2022 en su investigación realizada en Ecuador; de tipo descriptivo transversal, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento en relación a la reanimación neonatal en estudiantes de la carrera de medicina, encontrando que el 43.4% poseen un conocimiento medio, 36.2% un conocimiento alto y 20.9% un conocimiento bajo; así mismo se encontró que los estudiantes que tuvieron un conocimiento alto fueron los que recibieron clases y practican constantemente la reanimación cardiopulmonar (17).

Zuriñe G. y Zalao V. en su investigación de tipo descriptivo transversal realizada el 2021 en España, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento del profesorado infantil y de primaria en RCP, en una población de 361 profesores, encontraron que tenían conocimientos deficiente, aunque no se encontró una relación significativa de estos resultados con la edad, el género, con los estudios realizados ni con el tiempo de trabajo ( $p > 0,05$ ); sólo existen diferencias significativas si tomo el curso de primeros auxilios o no (18).

Asimismo, Abelairas C. et. al, realiza el 2020 en España; su investigación de tipo cuantitativo, con el objetivo de evaluar los conocimientos en primeros auxilios en profesores del nivel infantil, primaria y de los progenitores de niños en etapa educativa, que en una población en donde participaron 470 personas (177 docentes; 242 progenitores; 51 docentes con hijos), encontraron que 57% de la población tiene conocimientos en primeros auxilios, con respecto a los docentes se encontró asociación entre tener formación e impartir estos contenidos en el aula ( $p = 0,008$ ). (19).

Zeinab M y col. el 2020, en Alto Egipto realiza un estudio transversal, titulada “Knowledge of and attitudes towards cardiopulmonary resuscitation among junior doctors and medical students in Upper Egypt: cross-sectional study”, con el objetivo de evaluar el conocimiento y

las actitudes en RCP, que en una población de 60 médicos principiantes y 145 estudiantes de medicina, encontró que solo el 32% de médicos y 6.2% de estudiantes reportaron un conocimiento adecuado de RCP; observando un conocimiento de RCP inadecuado entre médicos y estudiantes de medicina (20)

Caballero Y. (2020) en su investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y no experimental, realizada en Panamá titulada “Conocimiento de reanimación cardiopulmonar en el personal administrativo de la universidad autónoma de Chiriquí”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar que tienen los trabajadores administrativos de la Universidad Autónoma de Chiriquí en una población de 39 trabajadores, hallaron un nivel de conocimiento deficiente. (21)

Baldi E. y col. (2019) realizaron un estudio titulado “Final-year medical students’ knowledge of cardiac arrest and CPR: ¡We must do more!”, con el objetivo fue evaluar el conocimiento sobre RCP, para ello se tomó la participación de 1012 estudiantes de medicina del último año de 99 universidades diferentes y 14 países diferentes. Se concluyó que se debe reforzar la información en los estudiantes sobre paro cardíaco y la RCP (22)

López J. (2019) realiza una investigación de tipo cuantitativo en España, titulada “Padres y madres que salvan vidas. Conocimientos de Reanimación Cardiopulmonar Infantil de padres y madres de niños menores de 14 años”, con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos de reanimación cardiopulmonar infantil (RCP) que poseen los padres residentes en el municipio de Cambrils (Tarragona), en una población de 81 sujetos, encontraron que la población no se encuentra preparada para afrontar las maniobras de RCP infantil, con poco interés y percepción de su importancia (23)

Quispe C. (2019) en su investigación de cohorte prospectivo realizada en Ecuador, titulada “Evaluación del programa de capacitación sobre reanimación cardiopulmonar básica a madres de neonatos ingresados en el servicio de neonatología del hospital general Pablo Arturo Suarez, 2019”, con el objetivo de evaluar la relación entre el grado de escolaridad, metodología utilizada y el nivel de satisfacción, sobre el grado de conocimiento post capacitación; encontraron que posterior al pre-test y pos-test de la capacitación, se halló significancia ( $p < 0,00$ ) . A su vez se halló significancia entre grado de escolaridad y la evaluación teórica post capacitación; en donde se evidencia una mejora en cuanto a la intervención educativa posterior a la información brindada a la población (24).

A nivel nacional tenemos el estudio de Diaz A. (2021) en su investigación de tipo descriptivo y correlacional transversal, titulada “Conocimientos y actitudes en reanimación neonatal de

internos de medicina humana del hospital regional docente de Cajamarca, 2019 y 2020”, realizada con el objetivo de hallar los conocimientos y actitudes en reanimación neonatal de los internos de medicina humana, en una población de 86 participantes, encontrando que el conocimiento y la actitud en reanimación neonatal son favorables, además existe relación entre el nivel de conocimiento y el tipo de actitud en los internos de medicina humana del Hospital Regional Docente de Cajamarca del año 2019 y 2020 (25).

Matamorros G. (2021) realiza su investigación tipo descriptivo transversal, titulada “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional asistencial del hospital de Lircay II – 1 Angaraes 2020”, con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básico en el profesional asistencial, que en una población de 38 profesionales asistenciales, encontraron un nivel de conocimiento bajo además concluyen que es necesario la capacitación del profesional en procedimientos de RCP (26)

Cajo M. (2018) en su investigación de tipo descriptivo simple, titulada “Conocimiento y actitudes en reanimación cardiopulmonar neonatal básica del personal de enfermería del hospital referencial de Ferreñafe”, cuyo objetivo es determinar los conocimientos y actitudes en RCP neonatal básica en los profesionales de enfermería, en una población de 26 enfermeras, encontraron un nivel de conocimiento medio; además concluyen que es necesario capacitar constantemente al profesional de enfermería en aspectos importantes como RCP neonatal básico. (27)

Campodonico A. Rojas J. (2018) realizó una investigación cuantitativa correlacional de corte transversal, titulada “Conocimientos y actitud del profesional de salud sobre reanimación cardiopulmonar neonatal de un hospital de Utcubamba”, con el objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la actitud; que en una población de 19 profesionales de salud, hallaron una correlación directa entre el nivel de conocimiento y la actitud de los profesionales en cuanto al RCP neonatal. (28)

Castillo M. Salinas C. (2018) en su investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, titulada “Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños del Nivel Inicial del distrito de San Martín de Porres en Lima”, tuvieron como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios que tienen las madres, que en una población de estudio de 350 madres, encontraron que las madres tienen un nivel de conocimiento menor a lo aceptable, por lo que es importante brindarle charlas sobre primeros auxilios. (29)

A nivel Local el estudio de Cardenas J. Huaman C. (2019) realiza una investigación de tipo descriptivo y de corte transversal, titulada “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en internos de medicina de la Provincia de Ica”, con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar que tienen los internos de medicina de la provincia de Ica, en una población constituida por 69 internos de medicina de la Provincia de Ica; llegando a la conclusión que los internos de medicina deben estar constantemente capacitándose en temas que ayuden a la población a salvar vidas.. (30)

### **Base teórica**

El paro Cardiorrespiratorio (PCR) se define como aquella situación de aspecto clínico en la que se produce la interrupción brusca e inesperada tanto de la circulación y por ende la disminución del transporte de oxígeno hacia los principales órganos y zonas periféricas del organismo, produciendo la anoxia tisular y la muerte biológica si esta no es atendida a tiempo. (31)

Son múltiples las causas que pueden llegar a ocasionar una PCR, aunque en la mayoría de ellas se deben a que se originan en el sistema cardiovascular, presentándose como taquicardia ventricular, (TV) y la fibrilación ventricular (FV), que puede llegar a presentarse en hasta el 50% de los inicios de la PCR (32) y que puede llegar hasta el 76% pasado algunos minutos si esta no es atendida de manera rápida. (33).

En niños cuando se produce un paro cardio respiratorio fuera de los hospitales, es debido a que previamente se ha presentado un periodo de hipoxia, lo que estaría provocando que se presente un PCR. Aunque la edad de mayor prevalencia para que suceda esto es en lactantes, los niños no dejan de ser un grupo poblacional en los cuales se presentan múltiples causas pediátricas. (34)

En los menores de 1 año se hallaron que la causa de muerte por PCR más común han sido el Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) y la obstrucción accidental de la vía aérea por un cuerpo extraño (OVACE). En cuanto a la primera las causas son de origen desconocidas en el 80%, mientras que el 20% de muertes restantes son de origen respiratorio, seguido después por el cardíaco (35)

En el segundo caso en cuanto a muerte por SMSL, las causas más comunes se deben a los accidentes, como el sofoco con una manta, el cual es el más común en niños menores de 1 año mientras duermen, otra de las causas se debe a un arropamiento excesivo, el ingreso de demasiado humo de cigarro en la habitación del niño, además de algunas enfermedades infecciones de origen respiratorio como la bronconeumonía son las que mayor incidencia

tienen, aunque las miocarditis de origen vírico y el shock séptico también tienen un grado importante de incidencia (36).

Dentro de los signos clínicos que se pueden identificar en un niño que está presentando PCR son la inconsciencia, la apnea o gasping (respiración dificultosa, agónica) y la ausencia de pulsos distales. (37) Otros de los síntomas que se hallan presentes son el incremento de la frecuencia respiratoria, signos de agotamiento al respirar, los ruidos respiratorios (estridor), la cianosis. En aquellos pacientes con fallo cardiovascular los síntomas más comunes y que se hallan presentes son el incremento o disminución del ritmo cardiaco, la oligoanuria, la frialdad de piel, los pulsos débiles, el relleno capilar retrasado. (38)

La reanimación cardio pulmonar (RCP) puede ser dividida en 2 grupos, la RCP básica que se presenta como un conjunto de mecanismos que permiten brindar la ayuda necesaria para realizar la reanimación sin ningún tipo de equipamiento, cuyo objetivo es restablecer la función cardiorrespiratoria del niño. El otro grupo corresponde a la RCP básica instrumentada, en este grupo es necesario el uso de algunos instrumentos como el desfibrilador semiautomático o la bolsa auto inflable, además de las diferentes maniobras con soporte ventilatorio (intubación, ventilación mecánica) y circulatorio (vías periféricas, reposición de líquidos, fármacos, desfibrilador) que ayudan a que se logre la reanimación del menor (39).

Ambas maniobras son importantes para conseguir estabilizar la vida de un niño que presenta un paro cardiorrespiratorio (PCR) pero el primero es fundamental, pues la mayoría de las veces esta situación suele presentarse de manera muy común en ambientes fuera del hospital en donde no se encuentran instrumentos a la mano que puedan ayudarnos, por lo que el tener un conocimiento básico será de gran ayuda para salvar la vida de una persona. En la edad pediátrica lo más recomendable es iniciar la secuencia ABC (vía aérea, respiración, compresiones torácicas), a diferencia del adulto (CAB). (40)

Para ello cada 5 años diversas instituciones actualizan las diferentes guías, acerca de los avances en la evidencia sobre la RCP (41). “De ello también es el encargado el Consejo Internacional de Resucitación (ILCOR)”. (7) “A su vez el Consejo Europeo de Resucitación” (ERC) (42) (43) y otras instituciones a nivel internacional como la AHA “(Asociación Estadounidense del Corazón, por sus siglas en inglés)”, el cual se encarga de elaborar sus propias recomendaciones basadas en las propuestas por la ILCOR. (44). Una de las más reconocidas es el “Grupo Español de RCP Pediátrica y Neonatal y el Consejo Español de Reanimación Cardiopulmonar” (CERCP) elaboran sus propias recomendaciones en base a las recomendaciones europeas. (45)

Es importante mencionar que se debe activar la cadena de supervivencia de manera inmediata; esta secuencia ha demostrado su gran eficiencia en todos los contextos como una manera

efectiva de evitar la muerte de niños como adultos. La cadena de supervivencia consta de cuatro pasos: primero reconocer el evento, estos es saber los signos que indiquen un PCR y llamar de manera inmediata el número de emergencia; segundo realizar la RCP de manera correcta; tercero la desfibrilación, previa evaluación por un personal de salud y cuarto los cuidados posteriores a la reanimación que se darán en un centro asistencial. (6)

La forma correcta en la que se debe iniciar la reanimación cardio pulmonar básica en la población pediátrica es siguiendo de manera correcta la siguiente secuencia: En primer lugar, se deberá aperturar la vía aérea, en los lactantes esto se realizará mediante una ligera extensión y elevación del mentón hacia arriba de otro modo la vía aérea podría permanecer cerrada y las ventilaciones serian ineficaces (46).

En el caso de los niños mayores de un año, se aplicará las maniobras frente mentón igual como las que se aplica en los adultos, siempre que el niño no presente ningún traumatismo, en tal caso se deberá realizar la maniobra de hiperextensión mandibular, la cual evitará agravar las posibles afectaciones del eje raquídeo de la víctima (34).

En caso de haber conseguido la apertura de la vía aérea y se logra observar que la víctima respira de manera normal, deberá ser colocado en posición lateral de seguridad (PLS) siempre que no exista un accidente traumático. Por el contrario, si se observa que la víctima no logra respirar o existen respiraciones dificultosas, se deberá observar la presencia de algún cuerpo extraño obstruyendo la vía aérea, si no es así y continua sin respirar, se realizarán 5 insuflaciones de rescate, al mismo tiempo que se observará si la victima reacciona. El análisis que se debe realizar acerca de la respiración correcta no debe durar más de 10 segundos. “Es de suma importante recordar que, a la hora de iniciar la RCP, se debe empezar por las 5 ventilaciones de rescate habituales en víctimas infantiles, puesto que las ventilaciones que se han administrado previamente, no se consideran dentro de la secuencia de RCP, sino que únicamente forman parte de la valoración de signos que anteriormente hemos comentado” (47) Si no se logra conseguir permeabilizar la vía aérea se optará por realizar la maniobra de tracción mandibular, en esta maniobra el reanimador debe colocarse en la cabecera del niño y poner sus manos en el ángulo de la mandíbula, para levantarla y desplazarla al mismo tiempo hacia delante. Pero es muy importante que para realizar esta maniobra se cuente con ayuda, puesto que la persona que permanecerá en la cabeza no podrá realizar otras maniobras (48). En el caso de la maniobra de tracción mandibular, se deberá colocar una mano en la frente igual que en la maniobra frente-mentón, pero evitando la hiperextensión si el paciente es traumático, luego se introducirá el dedo pulgar de la otra mano en la boca colocándolo detrás de los incisivos centrales, mientras que los dedos índice y medio sujetarán el mentón. Luego se realizará la tracción de la mandíbula hacia arriba y retirar el pulgar de la boca cuando se

realice la ventilación, pero manteniendo la elevación mandibular con los otros dos dedos para que esta sea efectiva (48).

La reanimación cardiopulmonar de los infantes debe seguir una secuencia; en primer lugar, se debe aplicar 5 ventilaciones de rescate y proceder con una secuencia de 15:2 (15 compresiones, 2 ventilaciones), ya que los lactantes y niños pequeños tienen un mayor consumo de oxígeno y al mismo tiempo poseen una menor reserva de oxígeno debido a la disminución de su capacidad residual funcional, lo que vuelve importante aplicar de manera correcta la fase de ventilación de la reanimación (49).

En el caso de que la víctima sea un lactante a la hora de realizar la ventilación, la persona que se encarga de la reanimación cardiopulmonar deberá cubrir con su boca la boca y nariz del lactante, en caso que no logre sellar ambas, deberá sellar una de ellas (en caso de usar la nariz se cerrarán los labios para evitar la fuga de aire). En lactantes menores de 6 meses la vía más indicada para utilizar son las fosas nasales, ya que son la principal vía de ventilación, en este rango de edad. “En casos de niños mayores de 1 año, se deberá asegurar la apertura de la vía aérea con la maniobra de frente mentón, al mismo tiempo se pinzará la parte blanda de la nariz con el dedo índice y pulgar y se abrirá la boca al mismo tiempo, procurando que el mentón permanezca elevado mientras administramos las ventilaciones, la boca también deberá permanecer en todo momento bien sellada mientras se realizan las ventilaciones” (50)

Las insuflaciones se deberán realizar de manera sostenida durante 1 segundo con la fuerza y el volumen necesario para producir la elevación visible del tórax del lactante, sin que este sea demasiado ya que podría causar daños mayores y un colapso del aparato respiratorio (50). “Una vez realizada la ventilación, se debe mantener la vía aérea abierta, separar la boca de la víctima y observar que su pecho desciende al salir el aire, para poder proceder con las siguientes ventilaciones del mismo modo que la anterior. Luego de aplicarse las 5 primeras ventilaciones de rescate, se procederá aplicar 15 compresiones torácicas de forma seguida, es muy importante recordar que la víctima deberá estar colocada sobre una superficie plana y dura para que estas sean efectivas. Así mismo es importante que las compresiones se apliquen en la zona inferior del esternón, el cual deberá llegar a deprimirse por lo menos un tercio del diámetro torácico antero posterior de la víctima, (4 cm en un neonato y 5 cm en el niño) para ser catalogado como efectivo. (46)

En el caso que la víctima sea un lactante y solo se encuentre una persona que realizara la reanimación, este debe comprimir el esternón por su mitad inferior con la punta de dos de sus dedos. Si hay dos o más reanimadores, se debe utilizar la técnica “del abrazo” con dos manos. Esta técnica consiste en colocar ambos dedos sobre la mitad inferior del esternón, los pulgares con las puntas dirigidas hacia la cabeza del niño, y con el resto de las manos se abrazará la

parte inferior del tórax. El otro reanimador se encargará de las ventilaciones y de este modo no se pierde tiempo con los cambios de maniobras (46)

En casos en los que los niños sean mayores de 1 año las compresiones se realizarán colocando el talón de una mano aproximadamente un través de dedo por encima de la apófisis xifoides y elevando los dedos para asegurar que la presión no se aplique sobre las costillas, sino en el centro del tórax. “En niños bastante mayores y/o cuando los reanimadores no dispongan de la suficiente fuerza, las compresiones torácicas se podrán realizar utilizando dos manos, con los dedos del reanimador entrelazados, del mismo modo que con un adulto”. (46).

Con todo lo antes mencionado se cree importante identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres del servicio de neonatología sobre la reanimación cardiopulmonar básica, en bien de salvaguardar la salud de los niños.

Se planteó la siguiente formulación del problema.

### **Problema General:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023?

### **Problemas Específicos**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión estabilización en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión ventilación en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión masaje externo en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023?

### **Justificación e importancia de la investigación.**

Justificación teórica:

La investigación se justifica porque los niños después del nacimiento tienen riesgo de sufrir alguna complicación que imposibilita la entrada de oxígeno a su organismo, a pesar de ser

muy pequeños; cada día aparecen nuevos casos de niños que mueren a causa de un paro cardiorrespiratorio y no logran ser atendidos a tiempo por falta de conocimientos sobre cómo realizar una reanimación cardiopulmonar.

**Justificación Práctica:**

A través de esta investigación podremos llegar a conocer si el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre la reanimación cardiopulmonar es el adecuado para poder salvar la vida de los niños en casos que se presente un paro cardio-respiratorio en ellos.

**Justificación Social:**

Con esta investigación y según los resultados obtenidos podremos tener la certeza que las madres se encuentran preparadas para enfrentar una situación en donde sea necesario intervenir y poder aplicar las acciones correctas para una reanimación cardiopulmonar, siendo los más beneficiados los niños que en cualquier momento puedan sufrir una parada cardio-respiratorio.

**Justificación metodológica:**

La presente investigación será de tipo descriptiva y servirá como base para futuras investigaciones que se quieran realizar en otros hospitales o grupo de madres, ya que los resultados servirán para saber cómo se encuentra una pequeña porción de la totalidad de las madres en todo el Perú.

**Importancia**

El presente estudio de investigación es importante ya que a través de este se podrá identificar el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre la reanimación cardio pulmonar, siendo de suma importancia que toda madre deba saber aplicar las medidas correctivas en el momento que sea necesario y con ello evitar consecuencias perjudiciales que conllevan la falta de oxígeno al cerebro, así como la misma muerte.

**Objetivos.**

**Objetivo General:**

Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023

**Objetivos Específicos:**

Identificar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

Identificar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión estabilización en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

Identificar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión ventilación en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

Identificar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión masaje externo en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

Hipótesis y variables de la investigación.

Al ser un trabajo descriptivo, no presenta hipótesis.

Variables:

Variable descriptiva:

Nivel de conocimiento sobre reanimación cardio pulmonar básica.

Dimensiones:

- Signos de paro cardio respiratorio
- Estabilización del neonato
- Ventilación
- Masaje Externo

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

### 2.1. Tipo de investigación

**Básica:** Ya que se emplea en el ámbito científico para comprender y ampliar los conocimientos sobre un fenómeno o campo específico.

### 2.2. Nivel de investigación

**Descriptivo:** Consiste en describir las características más importantes para conocer e identificar la variable de estudio.

### 2.3. Diseño de investigación

Investigación observacional no experimental transversal

**Esquema:**

M-----O

**Donde**

**M:** Muestra

**O:** Observación

### 2.4. Población y muestra

#### Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por 174 madres, que acudan al servicio de neonatología, durante 2 meses. Esta población se obtuvo como promedio de la suma de ingreso de madres por mes al servicio, el cual obtenido a través de datos estadísticos.

#### Tamaño de la muestra

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (1 - p)}$$

Donde:

$N =$  tamaño de la población =174

$Z=1.96$  Es el percentil asociado a la distribución normal para conseguir una seguridad o confianza del 95% en la estimación de la proporción.

$p= 0.50$ , ya que el valor es desconocido.

$d = 0.05$  es la precisión de la estimación.

Reemplazando en la formula tenemos:

$$n = 174*(1.96)^2*0.5*(1-0.5)/[(0.05)^2*(174-1) + 1.96^2*(0.5)(1-0.5)]$$

$$n = 174*3.8416*0.5*0.5/(0.0025*173 + 3.8416*0.5*0.5)$$

$$n = 167.10/ (0.432+0.96)$$

$$n = 167.10/1.392$$

$$n = 120.04$$

La muestra es de 120 madres que acudan al servicio de neonatología, durante 2 meses.

## **2.7 Técnicas de recolección de datos**

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta, la cual se realizó de manera presencial a todas las madres que acudieron al servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, en el periodo de tiempo de 2 meses y que aceptaron responder las preguntas establecidas dentro la misma.

### **Instrumento de recolección de datos**

El instrumento fue un cuestionario creado por la propia investigadora, la cual está compuesta por 10 preguntas relacionadas a la reanimación cardio pulmonar, asignando 2 puntos por cada respuesta correcta. La puntuación final para medir el nivel de conocimiento fue de la siguiente manera:

Menor a 6 puntos fue un nivel de conocimiento bajo

Entre 7 y 12 puntos fue considerado un nivel de conocimiento medio

Mayor a 13 puntos fue considerado un nivel de conocimiento alto.

En cuanto a las dimensiones fueron: dimensión 1: Signos de paro cardio respiratorio, la dimensión 2: Estabilización del neonato, la dimensión 3: Ventilación y la dimensión 4 Masaje Externo, recibiendo una puntuación de la siguiente manera:

0 puntos fue un nivel de conocimiento bajo

2 puntos fue considerado un nivel de conocimiento medio

4 puntos fue considerado un nivel de conocimiento alto.

Así mismo este cuestionario paso por juicio de expertos para su respectiva validación y por Alpha de Cronbach para su confiabilidad el cual debió ser mayor a 0.07 para poder ser tomado como un instrumento confiable para su aplicación.

### **2.8. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

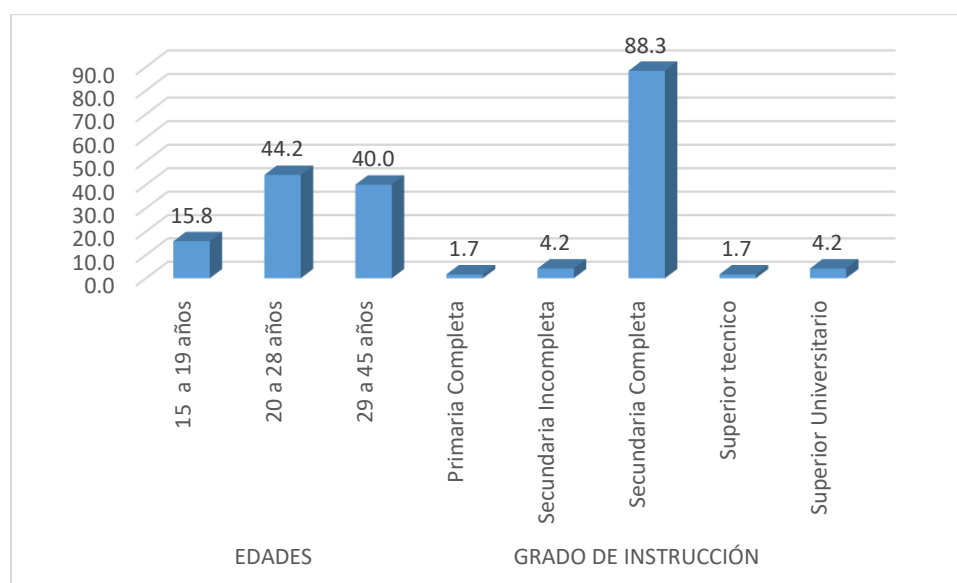
Previo al análisis de los datos se catalogaron las respuestas según hoja de discernimientos del instrumento, para luego ser procesada la información en una base de datos por medio del Microsoft Excel 2016, asimismo para la elaboración de tablas y gráficos según los objetivos de la investigación se empleará el paquete estadístico EXCEL 2016.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1** Datos generales de las madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

DATOS GENERALES	categoría	N=120	100%
EDADES	15 a 19 años	19	15.8
	20 a 28 años	53	44.2
	29 a 45 años	48	40.0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria Completa	2	1.7
	Secundaria Incompleta	5	4.2
	Secundaria Completa	106	88.3
	Superior técnico	2	1.7
	Superior Universitario	5	4.2

Fuente: elaboración propia.



**Ilustración 1** porcentaje de datos generales de las madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

#### Descripción

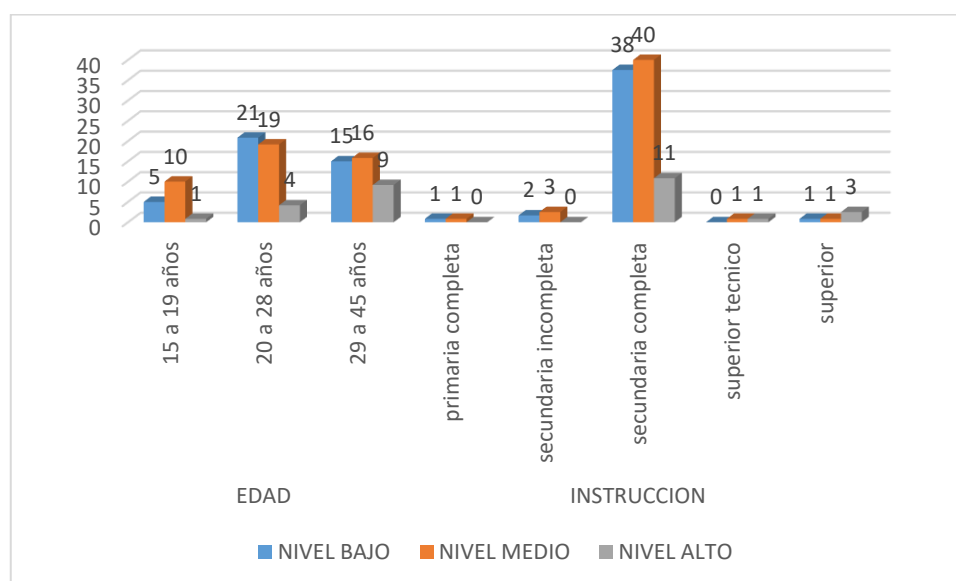
En la tabla y figura 1, se observa los datos generales de madres que participaron en el estudio, donde los grupos de edades que prevalecieron fueron de 20 a 28 años con un 44.2%, teniendo el grado de instrucción de mayor frecuencia secundaria completa con el 88.3%.

**Tabla 2** Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio según las características sociodemográficas de las madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

Características sociodemográficas		Dimensión signos de paro cardio respiratorio						Total		X <sup>2</sup> (P)
		BAJO		MEDIO		ALTO		N	%	
Edades	15 a 19 años	6	5	12	10	1	1	19	15.8	7,281 (0,122)
	20 a 28 años	25	21	23	19	5	4	53	44.2	
	29 a 45 años	18	15	19	16	11	9	48	40.0	
Escolaridad	Primaria completa	1	1	1	1	0	0	2	1.7	12,916 (0,015)
	Secundaria incompleta	2	2	3	3	0	0	5	4.2	
	Secundaria completa	45	38	48	40	13	11	106	88.3	
	Superior técnico	0	0	1	1	1	1	2	1.7	
	Superior	1	1	1	1	3	3	5	4.2	
Total		49	41	54	45	17	14	120	100.0	

Fuente: elaboración propia.

**Ilustración 2** Distribución porcentual del Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.



## Descripción

En la tabla y figura 2, se observa el nivel de conocimiento en la dimensión signos del paro cardio-respiratorio, según las características sociodemográficas de las madres, donde observamos que las edades que predominaron fueron de 20 a 28 años con el 44.2%, de las cuales el 21% tuvo un conocimiento bajo, sin embargo las edades de 29 a 45 años, el nivel de conocimiento que prevaleció fue medio con un 16%, con respecto a su significancia se encontró que la edad no influye en conocimiento de la madre en la dimensión signos del paro. (p =0,122)

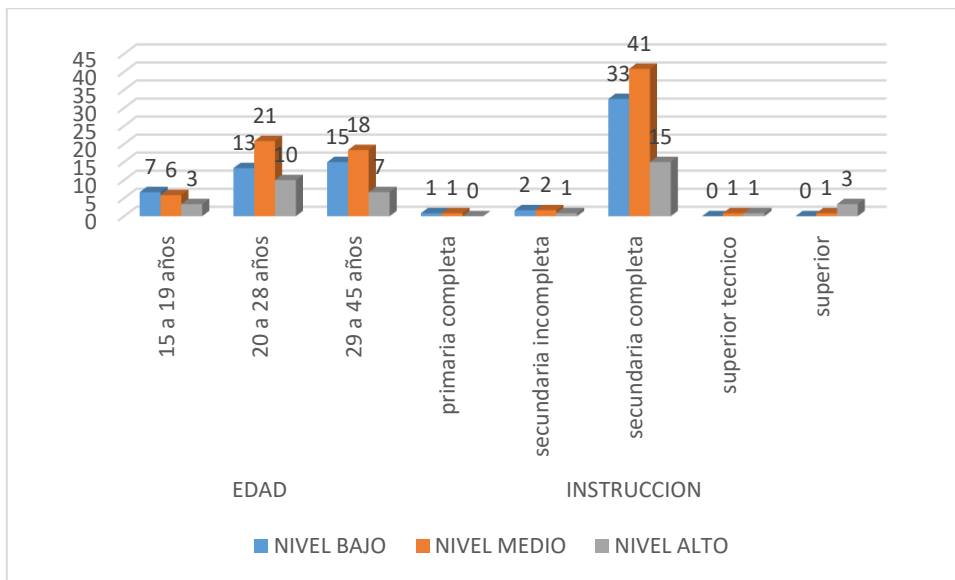
Asimismo, tenemos la escolaridad de la madre que mayor frecuencia ocupó fue secundaria completa con el 88.3%, de las cuales el nivel de conocimiento en su mayoría fue medio con un 40%, seguido de 38% bajo y solo un 11% alto, con respecto a la significancia tenemos que el grado de instrucción sí influye en el conocimiento de la madre en la dimensión signos del paro. (p=0,015)

**Tabla 3** Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión estabilización según las características sociodemográficas de las madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

Características sociodemográficas		Dimensión estabilización						TOTAL		X <sup>2</sup> (P)
		BAJO		MEDIO		ALTO		N	%	
		N	%	N	%	N	%			
Edades	15 a 19 años	8	7	7	6	4	3	19	15.8	1,516 (0,824)
	20 a 28 años	16	13	25	21	12	10	53	44.2	
	29 a 45 años	18	15	22	18	8	7	48	40.0	
Escolaridad	Primaria completa	1	1	1	1	0	0	2	1.7	
	Secundaria incompleta	2	2	2	2	1	1	5	4.2	
	Secundaria completa	39	33	49	41	18	15	106	88.3	
	Superior técnico	0	0	1	1	1	1	2	1.7	
	Superior	0	0	1	1	4	3	5	4.2	
Total		42	35	54	45	24	20	120	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 3** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión estabilización según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.



### Descripción

En la tabla y figura 3, se observa el nivel de conocimiento en la dimensión estabilización, según las características sociodemográficas de las madres, donde observamos que las edades que predominaron fueron de 20 a 28 años con el 44.2%, de las cuales el 21% tuvo un conocimiento medio, al igual que las edades de 29 a 45 años con un 18%, con respecto a su significancia se encontró que la edad no influye en conocimiento de la madre en la dimensión estabilización ( $p=0,824$ ).

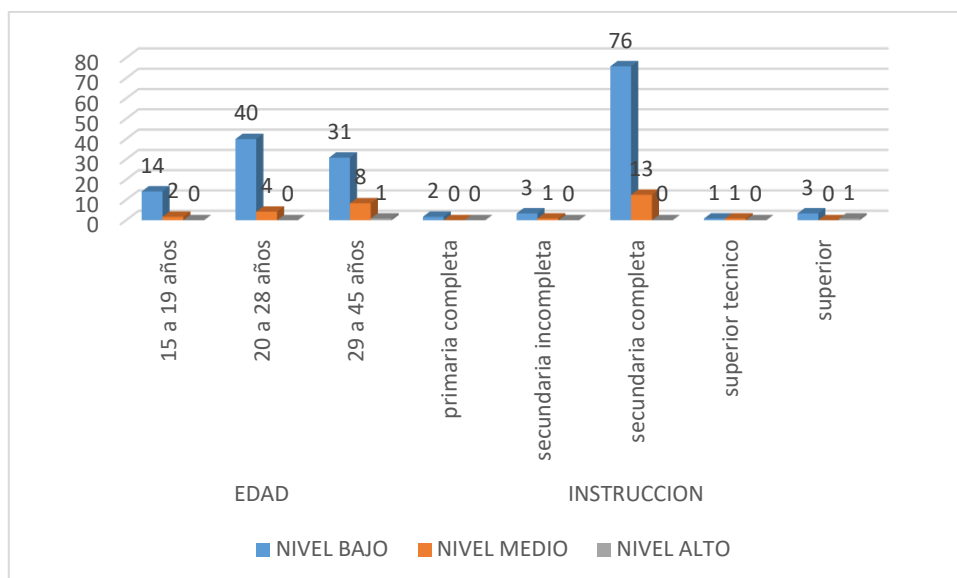
Asimismo, tenemos la escolaridad de la madre que mayor frecuencia ocupó fue secundaria completa con el 88.3%, de la cual el nivel de conocimiento en su mayoría fue medio con un 41%, seguido de 33% bajo y solo un 15% alto, con respecto a la significancia tenemos que el grado de instrucción sí influye en el conocimiento de la madre en la dimensión estabilización con un  $P=0.05$ .

**Tabla 4** Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión ventilación según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

Características sociodemográficas		Dimensión ventilación						TOTAL		X <sup>2</sup> (P)	
		BAJO		MEDIO		ALTO		N	%		
		N	%	N	%	N	%				
Edades	15 a 19 años	17	14	2	2	0	0	19	15.8	4,613 (0,329)	
	20 a 28 años	48	40	5	4	0	0	53	44.2		
	29 a 45 años	37	31	10	8	1	1	48	40.0		
Escolaridad	Primaria completa	2	2	0	0	0	0	2	1.7		26,304 (0,001)
	Secundaria incompleta	4	3	1	1	0	0	5	4.2		
	Secundaria completa	91	76	15	13	0	0	106	88.3		
	Superior técnico superior	1	1	1	1	0	0	2	1.7		
	superior	4	3	0	0	1	1	5	4.2		
Total		102	85	17	14	1	1	120	100.0		

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 4** Distribución Porcentual del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión ventilación según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.



### Descripción

En la tabla y figura 4, se observa el nivel de conocimiento en la dimensión ventilación, según las características sociodemográficas de las madres, donde observamos que las edades que predominaron fueron de 20 a 28 años con el 44.2%, de las cuales el 40% tuvo un conocimiento bajo, al igual que las edades de 29 a 45 años con un 31%, con respecto a su significancia se encontró que la edad no influye en conocimiento de la madre en la dimensión ventilación ( $p=0,329$ ).

Asimismo, tenemos la escolaridad de la madre que mayor frecuencia ocupó fue secundaria completa con el 88.3%, de la cual el nivel de conocimiento en su mayoría fue bajo con un 76%, seguido de 15% medio, con respecto a la significancia tenemos que el grado de instrucción sí influye en el conocimiento de la madre en la dimensión ventilación con un  $P=0.001$ .

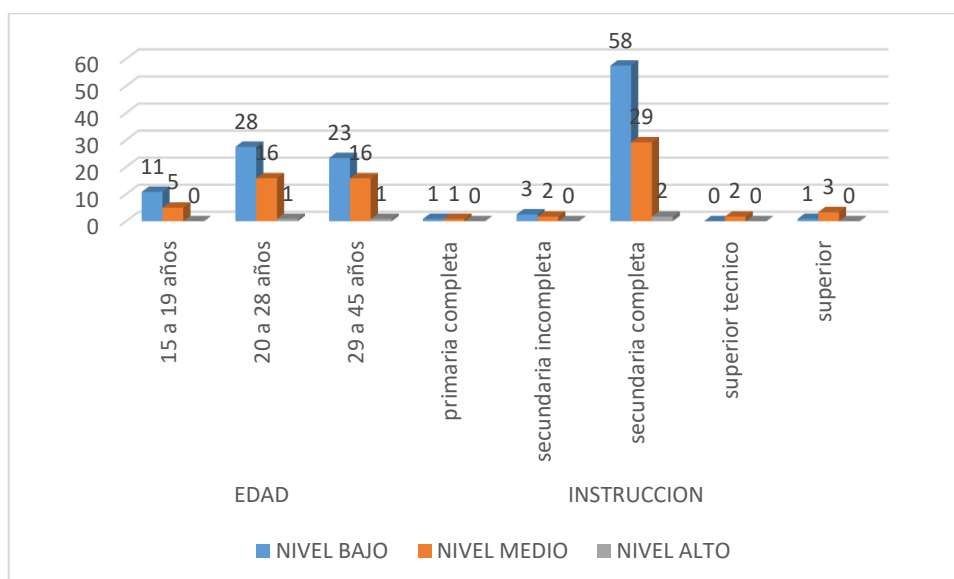
**Tabla 5** Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión masaje externo según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

Características sociodemográficas	Dimensión masaje externo						X2 (P)	
	BAJO		MEDIO		ALTO			TOTAL
	N	%	N	%	N	%		N

Edades	15 a 19 años	13	11	6	5	0	0	19	15.8	0,867 (0,929)
	20 a 28 años	33	28	19	16	1	1	53	44.2	
	29 a 45 años	28	23	19	16	1	1	48	40.0	
Escolaridad	Primaria completa	1	1	1	1	0	0	2	1.7	8,399 (0,396)
	Secundaria incompleta	3	3	2	2	0	0	5	4.2	
	Secundaria completa	69	58	35	29	2	2	106	88.3	
	Superior técnico	0	0	2	2	0	0	2	1.7	
	Superior	1	1	4	3	0	0	5	4.2	
Total		74	62	44	37	2	2	120		100

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 5** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión masaje externo según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.



## Descripción

En la tabla y figura 5, se observa el nivel de conocimiento en la dimensión masaje externo, según las características sociodemográficas de las madres, donde observamos que las edades que predominaron fueron de 20 a 28 años con el 44.2%, de las cuales el 28% tuvo un conocimiento bajo, al igual que las edades de 29 a 45 años con un 23%, con respecto a su significancia se encontró que la edad no influye en conocimiento de la madre en la dimensión masaje externo ( $p=0,929$ ).

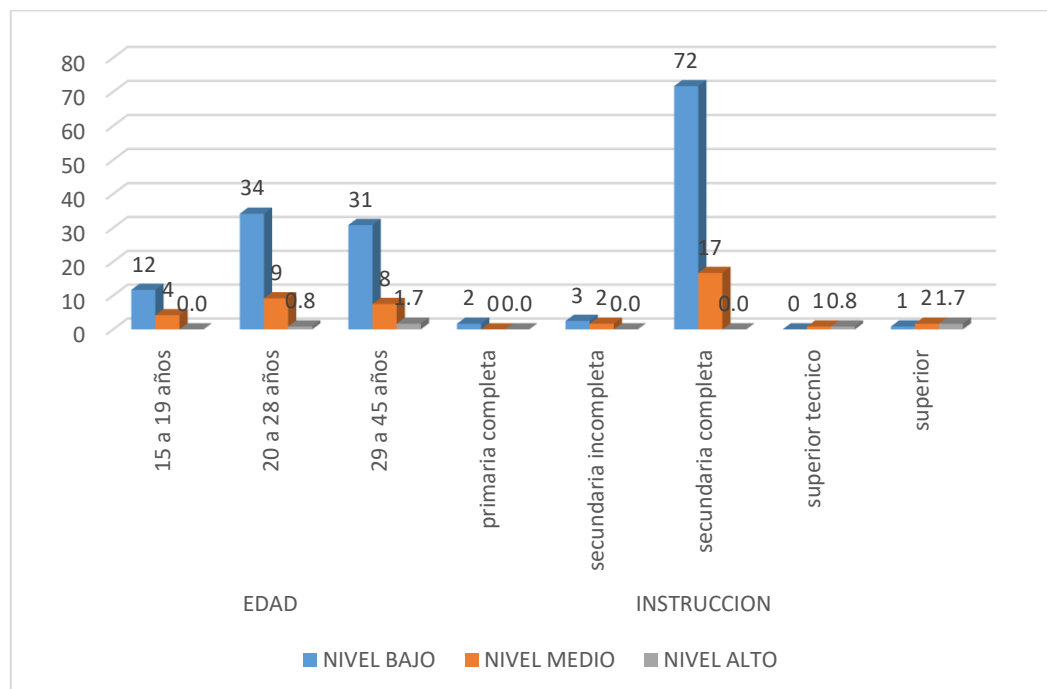
Asimismo, tenemos la escolaridad de la madre que mayor frecuencia ocupó fue secundaria completa con el 88.3%, de las cual el nivel de conocimiento en su mayoría fue bajo con un 58%, seguido de 29% medio y solo un 2% fue alto, con respecto a la significancia tenemos que el grado de instrucción no influye en el conocimiento de la madre en la dimensión masaje externo con un  $P=0.396$

**Tabla 6** Nivel de conocimiento global sobre reanimación cardiopulmonar básica según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

Características sociodemográficas		Conocimiento global de RCP								X <sup>2</sup> (P)
		BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Edades	15 a 19 años	14	12	5	4	0	0.0	19	15.8	1,489 (0,829)
	20 a 28 años	41	34	11	9	1	0.8	53	44.2	
	29 a 45 años	37	31	9	8	2	1.7	48	40.0	
Escolaridad	Primaria completa	2	2	0	0	0	0.0	2	1.7	56,420 (0,000)
	Secundaria incompleta	3	3	2	2	0	0.0	5	4.2	
	Secundaria completa	86	72	20	17	0	0.0	106	88.3	
	Superior técnico	0	0	1	1	1	0.8	2	1.7	
	Superior	1	1	2	2	2	1.7	5	4.2	
Total		92	77	25	21	3	2.5	120	100	

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 6** Distribución porcentual del Nivel de conocimiento global sobre reanimación cardiopulmonar básica según las características sociodemográficas en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.



### Descripción

En la tabla y figura 6, se observa el nivel de conocimiento según las características sociodemográficas de las madres, donde observamos que las edades que predominaron fueron de 20 a 28 años con el 44.2%, de las cuales el 34% tuvo un conocimiento bajo, al igual que las edades de 29 a 45 años con un 31%, con respecto a su significancia se encontró que la edad no influye en conocimiento de RCP de la madre ( $p=0,829$ ).

Asimismo, tenemos la escolaridad de la madre que mayor frecuencia ocupó fue secundaria completa con el 88.3%, de la cual el nivel de conocimiento en su mayoría fue bajo con un 72%, seguido de 17% medio, con respecto a la significancia tenemos que el grado de instrucción influye en el conocimiento de la madre en la dimensión masaje externo con un  $P=0.000$ .

#### IV. DISCUSION

El presente estudio tuvo como resultados generales de la valoración del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023, un nivel bajo, para ello se realizó una comparación con el estudio de Zuriñe G. Zalao V. (2021) sobre “Conocimiento del Profesorado de Infantil y Primaria en Reanimación Cardiopulmonar”, que tuvo como objetivo: evaluar el conocimiento del profesorado de infantil y primaria en RCP”, cuyos resultados en cuanto al RCP fueron que el conocimiento no es bueno (20); de igual manera en el estudio de Zeinab Mohammed y col. (2020) sobre “Knowledge of and attitudes towards cardiopulmonary resuscitation among junior doctors and medical students in Upper Egypt: cross-sectional study”, en sus resultados el conocimiento de RCP es inadecuado entre médicos y estudiantes de medicina (22) asimismo en el estudio de Caballero Y. (2020) sobre “Conocimiento de reanimación cardiopulmonar en el personal administrativo de la universidad autónoma de Chiriquí”, en sus resultados se evidencio que un 87% no ha tomado algún curso sobre reanimación cardiopulmonar; el 67% desconoce sobre reanimación cardiopulmonar; en conclusión se demostró que el nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar es insuficiente (23); de igual manera en el estudio de López J. (2019) sobre “Padres y madres que salvan vidas. Conocimientos de Reanimación Cardiopulmonar Infantil de padres y madres de niños menores de 14 años”, en sus resultados un 77% de los padres no aplicaron de forma correcta las maniobras de RCP, el 80% no fueron informados sobre el tema, llegando a la conclusión que la población no se encuentra preparada para afrontar las maniobras de RCP infantil, con poco interés y percepción de su importancia (25). En el estudio de Matamorros G. (2021) sobre “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional asistencial del hospital de Lircay II – 1 Angaraes 2020” en sus resultados el 47.37% tuvo un nivel de conocimiento bajo sobre RCP y 26.32% un nivel medio y alto (28). En el estudio de Castillo M. Salinas C. (2018) sobre “Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños del Nivel Inicial del distrito de San Martín de Porres en Lima”, en sus resultados se determinó que las madres tienen un nivel de conocimiento menor a lo aceptable, por lo que es importante brindarle charlas sobre primeros auxilios. (31)

Es por ello de suma importancia tener un conocimiento adecuado de la ejecución de esta maniobra para la realización de la RCP de forma inmediata, en particular, gracias a ello aumenta las posibilidades de sobrevivencia en los niños, a esta gran causa se unen una serie de asociaciones que aportan en el conocimiento de las personas sobre RCP.

Con respecto a la valoración del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023, es nivel medio; si bien no se encontraron estudios similares con respecto a los resultados de la investigación es importante mencionar que las madres deben identificar los signos en un niño que está presentando PCR como son la inconsciencia, apnea o gasping (respiración dificultosa, agónica) y la ausencia de pulsos distales. (39) Otros de los síntomas que se hallan presentes son el incremento de la frecuencia respiratoria, signos de agotamiento al respirar, los ruidos respiratorios (estridor), la cianosis. En aquellos pacientes con fallo cardiovascular los síntomas más comunes y que se hallan presentes son el incremento o disminución del ritmo cardíaco, la oligoanuria, la frialdad de piel, los pulsos débiles, el relleno capilar retrasado. (40)

En cuanto a la valoración del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión estabilización en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023 es nivel medio, con respecto a estos resultados no se llegaron a encontrar estudios similares que respalden lo evidenciado, pero si es importante mencionar que la madre debe afianzar su conocimiento en estabilizar de forma inmediata a su niño. Comenzando por activar en el orden correcto la cadena de supervivencia: primero la evaluación inicial para reconocer el evento y llamar al número de emergencia, segundo realizar RCP precoz; el tercero y cuarto debe ser realizado por el personal médico como es la desfibrilación y los cuidados posteriores; por ello la información que reciba debe ser precisa y necesaria, para que se pueda realizar un procedimiento inmediato que le pueda salvar la vida al menor.

En cuanto a la valoración del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión ventilación en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023 es de nivel bajo; estos resultados fueron similares con el estudio de Caballero Y. (2020) sobre “Conocimiento de reanimación cardiopulmonar en el personal administrativo de la universidad autónoma de Chiriquí”, en sus resultados el 97% no conoce cuál es la secuencia de reanimación compresiones/ventilaciones (23); al igual que el estudio de Matamorros G. (2021) sobre “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional asistencial del hospital de Lircay II – 1 Angaraes 2020”, en sus resultados en el indicador ventilación en el RCP, se tuvo un nivel de conocimiento medio en el 42.11% (28)

Con respecto a la valoración del nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión masaje externo en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023 es de nivel bajo en su mayor promedio, si bien los resultados no fueron los esperados, debemos tener en cuenta que las madres requieren información sobre el masaje externo, para que poco a poco puedan estar informadas, hasta llegar a un conocimiento adecuado, cuando existe un conocimiento bajo esto se convierte en un obstáculo para la persona, ya que podría no llevar a cabo procedimientos de manera correcta, lo que dificultaría en esos momentos salvarle a vida a su niño.

Un conocimiento cambia la naturaleza de las decisiones ya sean positivas o negativas, si la persona se encuentra informada de manera correcta, podrá adoptar medidas exactas ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento.

## V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023 es bajo, asociándose al grado de instrucción de la madre con una significancia del  $P=0,00$ .
- El nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023 es medio, asociándose al grado de instrucción de la madre con una significancia del  $P=0,015$ .
- El nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión estabilización en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023 es medio, asociándose al grado de instrucción de la madre con una significancia del  $P=0,05$ .
- El nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión ventilación en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023 es bajo, asociándose al grado de instrucción de la madre con una significancia del  $P=0,001$ .
- El nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión masaje externo en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023 es bajo, no encontrándose asociación entre la edad y el grado de instrucción con un valor  $>0.05$ .

## VI. RECOMENDACIONES

- Crear programas de capacitación y actualización en RCP básico, con simulacros integrados en las madres, sobre todo durante la etapa de gestación, para que de esta manera puedan estar preparadas frente a una emergencia.
- Fomentar en las madres, el autoaprendizaje tanto teórico y práctico del manejo exitoso de la RCP Básico sobre los signos del paro, a fin de brindar un cuidado integral y humanizado al neonato.
- Implementar un plan de capacitación y perfeccionamiento referente a la ventilación, ya que en caso que no exista un personal de salud cerca, ellas asuman la responsabilidad en ese momento de la emergencia hasta que llegue el personal capacitado.
- Motivar a través de charlas, talleres, seminarios, simposios entre otros a las madres junto a su pareja, para que tengan mejor conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico con respecto a la estabilización del menor.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Montesinos C. et. Al. Programa de reanimación neonatal: recomendaciones actuales. Rev. Mex. Pediatr. vol.88 no.5. México; 2022. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0035-00522021000500209&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0035-00522021000500209&script=sci_arttext&tlng=es).
2. OMS. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. Ginebra. Suiza. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/newborns-reducing-mortality>
3. Zamora Á. Trejo J. Pinargote L. & Quimi L. Alternativas y cuidados en una RCP avanzada en lactantes y niños. Rev. *RECIMUNDO*, 2020;4(2), 226-235. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/842>.
4. Asociación Española de Pediatría. Parada Cardíaca. [Internet] 2021. [consultado el 06 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/parada-cardiaca>
5. Merino R. Reanimación cardiopulmonar y desobstrucción de la vía aérea para alumnos de educación secundaria obligatoria. [Internet] Rev. Cien. del colegio 2017. (95) pág. 5 – 9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6466970>
6. Menéndez J. Reanimación cardiopulmonar básica en pediatría. [Internet] Rev. Pediatría Integral. 2014. (4) pág. 252 – 260. Disponible en: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2014/xviii04/05/252\\_260.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2014/xviii04/05/252_260.pdf)
7. Navea O. Et. Al. Manual de RCP básico y avanzado. [Internet] 2019. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2021/04/manual-rcp-basico-avanzado-medicina-uc.pdf>.

8. Padilla A. Actualización en reanimación Cardiopulmonar Neonatal. [Internet] Program and Resuscitation Guidelines. NeoReviews. 2022. Vol. 23 (4). Disponible en: [http://www.saludinfantil.org/Seminarios\\_Neo/Seminarios/Perinatologia/Actualizacion\\_RCP\\_Neonatal\\_APAdilla\\_050522.pdf](http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Neo/Seminarios/Perinatologia/Actualizacion_RCP_Neonatal_APAdilla_050522.pdf)
9. European Resuscitation Council. Guidelines for Resuscitation: 2017 update. [Online].; 2018 [cited 2018 Diciembre 20. Available from: [https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(17\)30776-1/fulltext](https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(17)30776-1/fulltext).
10. Obisike M. Evolución de las maniobras de RCP básica a lo largo del tiempo: una historia ligada a la humanidad. [Online].; 2017 [cited 2019 Enero 22. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/19195/1/TFG-M-M645>.
11. American Heart Association. (AHA) Guidelines update for cardiopulmonary resuscitation (CPR) and emergency cardiovascular care (ECC) science. *Circulation*. 2015; 132: S519-S560.
12. Mancini M, Diekema D, Hoadley T et al. Part 3: Ethical issues. *Circulation*. 2016; 132: S383-S396.
13. Reisman J, Arlington L, Jensen L et al. Newborn resuscitation training in resource-limited settings: a systematic literature review. *Pediatrics*. 2016; 138: e20154490.
14. Ashish K, Wrammert J, Nelin V et al. Evaluation of Helping Babies Breathe Quality Improvement Cycle (HBB-QIC) on retention of neonatal resuscitation skills six months after training in Nepal. *BMC Pediatr*. 2017; 17: 1-9.
15. Europa Press. Día de Concienciación del Paro Cardíaco: Solo el 20% recibe maniobras de RCP. [Online].; 2018 [cited 2019 Febrero 2. Available from: <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-dia-concienciacion-paro-cardiaco-solo20-recibe-maniobras-rcp-20181016111306.html>.
16. Díaz M. Episodio aparentemente letal y muerte súbita. *Pediatría Integral*. 2019 Febrero; 23(1).

17. Rosales T. Velastegui E. Valoración de conocimientos de reanimación neonatal en estudiantes de la carrera de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador que cursan el año de internado rotativo en el período Mayo 2021- Abril 2022.[Tesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador] Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19979/10.%20Tesis%20reanimaci%C3%B3n%20neonatal%20Rosales%20%26%20Velastegu%C3%AD%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Zuriñe G. Zaloa V. Conocimiento del Profesorado de Infantil y Primaria en Reanimación Cardiopulmonar. Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física (FEADEF) ISSN 1579-1726, N°. 39, 2021, págs. 446-452. Disponible en: <file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/Dialnet-ConocimientoDelProfesoradoDeInfantilYPrimariaEnRea-7599366.pdf>
19. Abelairas C. et. al Conocimiento y actitudes sobre los primeros auxilios y soporte vital básico de docentes de Educación Infantil y Primaria y los progenitores. [Artículo] An Pediatr (Barc). 2020;92:268---276 Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2341287920300594?token=4BCFB4E279C9EA7F50C865B44307DDC90C5263BCBDBD9844F156F9E30C68F4FE3E1D00D3A88586FAFB786ABAAEFE88AD&originRegion=us-east-1&originCreation=20220907185451>
20. Mohammed Z, Arafa A, Saleh Y, Dardir M, Taha A, Shaban H, et al. Knowledge of and attitudes towards cardiopulmonary resuscitation among junior doctors and medical students in Upper Egypt: cross-sectional study. Int J Emerg Med. diciembre de 2020;13(1):19
21. Caballero Y. conocimiento de reanimación cardiopulmonar en el personal administrativo de la universidad autónoma de chiriquí, distrito de david, abril 2019” [Tesis, universidad Autonoma de Chiriqui] Disponible en:

- <https://jadimike.unachi.ac.pa/bitstream/handle/123456789/282/TRABAJO%20DE%20GRADO%20YOSWEL%20revisado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Baldi E, Contri E, Bailoni A, Rendic K, Turcan V, Donchev N, et al. Final-year medical students' knowledge of cardiac arrest and CPR: We must do more! *Int J Cardiol.* diciembre de 2019;296:76-80.
  23. López J. Padres y madres que salvan vidas. Conocimientos de Reanimación Cardiopulmonar Infantil de padres y madres de niños menores de 14 años. [Tesis, universidad Rovira Virgili] Disponible en: [file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/Mem%C3%B2ria%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/Mem%C3%B2ria%20(1).pdf)
  24. Quishpe C. Evaluación del programa de capacitación sobre reanimación cardiopulmonar básica a madres de neonatos ingresados en el servicio de neonatología del hospital general Pablo Arturo Suarez en el periodo febrero – marzo del 2019. [Tesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador] Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16471/TESIS%20DRA.%20QUISHPE%20CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  25. Diaz A. Conocimientos y actitudes en reanimación neonatal de internos de medicina humana del hospital regional docente de cajamarca, 2019 y 2020. [Tesis, universidad Nacional de Cajamarca] Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4184/T016\\_47507085\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4184/T016_47507085_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  26. Matamorros G. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del profesional asistencial del hospital de Lircay II – 1 Angaraes 2020 [tesis, universidad Peruana del Centro] Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/290/Tesis%20-%20Matamorros%20Condori%20Greti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Cajo M. Conocimiento y actitudes en reanimación cardiopulmonar neonatal básica del personal de enfermería del hospital referencial de Ferreñafe. 2018 [Tesis, Universidad Señor de Sipan] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4397/Cajo%20Maza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Campodonico A. Rojas J. Conocimientos y actitud del profesional de salud sobre reanimación cardiopulmonar neonatal de un hospital de Utcubamba. [Tesis, universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo] Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3438/BC-TES-TMP-2236.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Castillo M. Salinas C. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños del Nivel Inicial del distrito de San Martín de Porres en Lima. 2018 [Tesis, universidad Peruana Cayetano Heredia] Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2501984>
30. Cardenas J. Huaman C. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en internos de medicina de la Provincia de Ica. 2019 [Tesis, universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica] Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/59>
31. Nodal P. Paro cardiorrespiratorio (PCR). Etiología. Diagnóstico. Tratamiento. [Online]; 2006 [cited 2018 Diciembre 15. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74932006000300019](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932006000300019).
32. Department of Cardiology, Academic Medical Center, University of Amsterdam. Improved survival after out-of-hospital cardiac arrest and use of automated external defibrillators. [Online].; 2014 [cited 2019 Febrero 5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25399395>.

33. Texas Heart Institute. Paro cardíaco súbito. [Online]; 2018 [cited 2019 Febrero 10]. Available from: <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-informationcenter/topics/paro-cardiaco-subito/>.
34. Coma I. Guías de actuación clínica de la Sociedad Española de Cardiología en resucitación cardiopulmonar. [Online]; 2019 [cited 2019 Febrero 15]. Available from:  
[http://appswwl.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=152&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=25&ty=152&accion=L&origen=cardio&web=www.revespcardiol.org&lan=es&fichero=C520806.PDF&anuncioPdf=ERROR\\_publici\\_pdf](http://appswwl.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=152&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=25&ty=152&accion=L&origen=cardio&web=www.revespcardiol.org&lan=es&fichero=C520806.PDF&anuncioPdf=ERROR_publici_pdf).
35. Pediatría Integral. Reanimación cardiopulmonar básica en Pediatría, 2019 Febrero; 23(1).Disponible en:
36. Paz M. Causas de muerte súbita infantil en España tras el estudio autopsico forense. [Online].; 2012 [cited 2019 Marzo 2]. Available from: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro\\_blanco\\_muerte\\_subita\\_3e\\_d\\_1382521604.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_muerte_subita_3e_d_1382521604.pdf).
37. Arjona D. Reanimación cardiopulmonar básica en Pediatría. *Pediatr Integral* 2019; XXIII (1): 46-50
38. Berq A, Nadkami V, Clark A, Moler F, Meert K, Harrison R, et al. Incidence and outcomes of cardiopulmonary resuscitation in PICUs. *Crit Care Med* 2016; 44: 798-808.
39. Menéndez J. Reanimación cardiopulmonar básica en Pediatría. *Pediatr Integral* 2019; XVIII (4): 252-260.
40. Martínez A. Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada pediátrica. En: *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en urgencias de pediatría*. SEUP. 3ª ed. Madrid 2019; 1- 6.

41. López J, Rodríguez A, Carillo A, de Lucas N, et al. Novedades en las recomendaciones de reanimación cardiopulmonar pediátrica. *An Pediatr (Barc)* 2017; 86(4): 229.e1-229.e9.
42. Maconochie I, de Caen A, Aickin R, Atkins D, Biarent D, Guerguerian A, et al. Pediatric Basic Life Support and Pediatric Advanced Life Support: 2015 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations. *Resuscitation* 2015; 95: e147-168.
43. Monsieurs K, Nolan J, Bossaert L, Greif R, Maconochie I, Nikolaou N, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 1. Executive summary. *Resuscitation* 2015; 95: 1-80.
44. Atkins D, de Caen A, Berger S, Samson R, Chexnayder S, Joyner B, et al. 2017 American Heart association focused update on pediatric basic life support and cardiopulmonary resuscitation quality: an update to the American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiopulmonary care. *Circulation* 2017; 137: e1- e6.
45. Maconochie I, Bingham R, Eich C, López J, Rodríguez A, Rajka T, et al. Paediatric life support section collaborators. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 6. Paediatric life support. *Resuscitation* 2015; 95: 223-248.
46. Asociación Española De Pediatría. Novedades en las recomendaciones de reanimación cardiopulmonar pediátrica. [Online].; 2016 [cited 2019 Febrero 23]. Available from: <https://www.analesdepediatria.org/es-novedades-lasrecomendaciones-reanimacion-cardiopulmonar-articulo-S1695403316303083>.

47. Programa de Educación para la salud sobre la implantación de la RCP en las aulas de Castilla y Leon. [Online].; 2018 [cited 2019 Enero 8. Available from: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/30345/1/TFG-H1166.pdf>.
48. Sociedad Española de cuidados intensivos pediátricos. vía aérea difícil en pediatría. [Online].; 2018 [cited 2019 Marzo 19. Available from: <http://secip.com/wpcontent/uploads/2018/06/Protocolo-Via-Area-Dificil-en-Pediatria-I.pdf>.
49. European Resuscitation Council. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation: 2017 update. [Online].; 2018 [cited 2018 Diciembre 20. Available from: [https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(17\)30776-1/fulltext](https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(17)30776-1/fulltext).
50. (AHA) Soporte Vital Avanzado Pediatrico (PALS). 1st ed. Dallas: American Heart Association (AHA); 2015.

## VIII. ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión estabilización en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión ventilación en madres de neonatos</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión signos de paro cardiorrespiratorio en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión estabilización en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión ventilación en madres de neonatos del</p>	<p>Al ser un estudio descriptivo, no requiere hipótesis.</p>	<p><b>Variable descriptiva:</b> Nivel de conocimiento sobre reanimación cardio pulmonar básica.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Signos de paro cardio respiratorio</li> <li>➤ Estabilización del neonato</li> <li>➤ Ventilación</li> <li>➤ Masaje Externo</li> </ul>	<p><b>ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN:</b> cuantitativo</p> <p><b>TIPO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Descriptiva</p> <p><b>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Correlacional</p> <p><b>DISEÑO:</b> Observacional, no experimental</p> <p style="text-align: center;">M-----O</p> <p><b>POBLACIÓN:</b> La población de estudio estará conformada por 174 madres de familiar del servicio de neonatología.</p> <p><b>MUESTRA:</b> La muestra estará conformada por la</p>

<p>del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión masaje externo en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023?</p>	<p>servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en su dimensión masaje externo en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.</p>			<p>población 120 madres.</p> <p><b>TECNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS:</b> Los datos serán obtenidos por medio de una encuesta y serán procesados a través del programa SPSS versión 23.</p>
--	---	--	--	--

Anexo 2: Operacionalización de variables

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	
Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar.	Conjunto de conocimientos útiles para evitar aplicar acciones que ayuden a evitar muerte por paro-cardio respiratorio.	El conocimiento que se medirá a través de la encuesta que se aplicará.	Signos de paro cardio respiratorio	Nivel de conocimiento alto= mayor a 13 puntos	Ordinal	
			Estabilización del neonato			
			ventilación			Nivel de conocimiento medio = de 7 a 12 puntos.
			compresión torácica			Nivel de conocimiento bajo = menor de 6 puntos

Anexo 3: instrumento de recolección de datos

**“UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA”**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**CUESTIONARIO**

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación; cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023.

**Instrucciones:** A continuación, le solicitamos marcar con una equis (x). Cada pregunta contiene una sola respuesta correcta, en caso de duda o inquietudes, pregunte a las encuestadoras agradecemos de la manera más atenta su colaboración.

Responda marcando “X” en la respuesta que crea es la correcta.

**I. DATOS PERSONALES:**

**Edad:**.....

**Grado de Instrucción:** .....

- a. \_\_ ninguna
- b. \_\_ primaria
- c. \_\_ secundaria
- d. \_\_ superior
- e. \_\_ técnico

**Actividad:**.....

**II. CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA**

**1. Seleccione lo que considere como signo de alarma para detectar un paro cardiorrespiratorio (cese de la función cardiaca y pulmonar)**

- a. \_\_\_ respiración agitada
- b. \_\_\_ fiebre
- c. \_\_\_ coloración azulada
- d. \_\_\_ llanto fuerte
- e. \_\_\_ muy dormido, no responde a estímulos

**2. Si su hijo presenta un paro cardiorrespiratorio. ¿Qué acción realizaría para salvarle la vida?**

- a. golpes en la espalda
- b. llevarlo al hospital
- c. reanimación cardiopulmonar básica (RCP)
- d. Maniobra de Heimlich
- e. no se

**3. ¿Cuál es el propósito fundamental en una reanimación cardiopulmonar básica (RCP)?**

- a. Evitar el sangrado
- b. Evitar las infecciones en un recién nacido
- c. Conservar la vida en un paro cardiorrespiratorio
- d. evitar la parálisis cerebral
- e. no se

**4. ¿conoce usted el número de emergencia a dónde llamar?**

si \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_ ¿cuál es? \_\_\_\_\_

**5. En cuanto a la técnica correcta en el RCP básico ¿Cuál NO corresponde en el masaje cardiaco en el recién nacidos?**

- a) el paciente debe estar boca arriba
- b) colocarlo sobre una superficie dura
- c) Se utiliza el talón de la mano para realizar las compresiones torácicas sobre el pecho
- d) Para realizar las compresiones, se utiliza los pulgares sobre el tercio inferior del pecho y el resto de dedos abrazando la caja torácica.
- e) no se

**6. ¿Cuánto tiempo tiene que demorar la evaluación inicial?**

- a) \_\_\_ 1 minuto
- b) \_\_\_ 10 segundos.
- c) \_\_\_ 10 minutos.
- d) \_\_\_ 30 segundos

**7. En una parada cardiorrespiratoria, ¿Qué elementos tiene que estar presente?**

- a) \_\_\_\_\_ no respira o jadea.

- b) \_\_\_ no tiene pulso
- c) \_\_\_ ninguna de las anteriores
- d) \_\_\_ a y b

**8. ¿dónde se comprueba el pulso carotídeo?**

- a) \_\_\_ en la muñeca.
- b) \_\_\_ en el cuello.
- c) \_\_\_ en la cara.
- d) \_\_\_ no se

**9. La reanimación cardiopulmonar básica (RCP) en el recién nacido, ¿cuál es el ciclo a realizar con un reanimador?**

- a) \_\_\_ 30 compresiones y 2 ventilaciones
- b) \_\_\_ 15 compresiones y 2 ventilaciones
- c) \_\_\_ 20 compresiones y 4 ventilaciones
- d) \_\_\_ no se

**10. ¿Cuántas insuflaciones de rescate se realizará ante un paro cardiorrespiratorio de un recién nacido?**

- a) \_\_\_ 2
- b) \_\_\_ 5
- c) \_\_\_ 15
- d) \_\_\_ no es necesario
- e) \_\_\_ no se

**PUNTUACIÓN:**

Menor a 6 puntos fue un nivel de conocimiento bajo

Entre 7 y 12 puntos fue considerado un nivel de conocimiento medio

Mayor a 13 puntos fue considerado un nivel de conocimiento alto.

Anexo 4: validación de jueces expertos

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: "VALORACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN MADRES DE NEONATOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA – 2023"

Nombre del Experto: Astocaza Sulco Mario

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación		Preguntas a corregir
		Cumple	No cumple	
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓		
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓		
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓		
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓		
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓		
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓		
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	✓		
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓		
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓		

**III. OBSERVACIONES GENERALES**


 HOSPITAL REGIONAL DE ICA  
 SERVICIO DE NEONATOLOGIA  
 Nombre: 21434089

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "VALORACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN MADRES DE NEONATOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA - 2023"

Nombre del Experto: Vaca Jimenez Gabriela

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	2	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	2	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	2	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
Dra. Gabriela Vaca Jimenez  
PEDIATRA  
Nº 1015 001 4287

CG: 001093010

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I DATOS GENERALES


Título de la Investigación: "VALORACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN MADRES DE NEONATOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA - 2023"

Nombre del Experto: Hernandez Alvarado Madeleine

### II ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

### III OBSERVACIONES GENERALES

  
 Des. Bafloca, C/ta. Madeleine Alvarado  
 Mestr. Pedagogía  
 C. M. P. 60910 R. T. E. 04002  
 4646594  
 Nombre: \_\_\_\_\_

## Anexo 5: Autorización de la institución



GOBIERNO REGIONAL ICA  
Hospital Regional de Ica

N° 3282023-HRI/DE.



### Resolución Directoral

Ica, 22 de Febrero del 2023

#### VISTO:

El Expediente N° 23-023048-001, que contiene el Memorando N° 0181-2023-HRI/DE, de fecha 16 de Febrero del 2023, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional, donde se autoriza emitir acto resolutivo aprobando el **PROYECTO DE INVESTIGACION**, revisado por el Comité de Ética e Investigación; Oficio N° 026-2023-GORE-DIRESA-HRI/OADI;



#### CONSIDERANDO:

Que, el artículo XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de los recursos humanos para el cuidado de la salud.



Que, la Oficina de Apoyo a la Docencia e investigación es la unidad orgánica encargada de prestar apoyo a la docencia e investigación según los convenios con las universidades y/o instituciones educativas teniendo como función entre otras la de proponer los planes y programas de perfeccionamiento y formación de los recursos humanos según corresponda a los convenios suscritos con universidades y/o instituciones educativas.



Que, con Oficio N° 026-2023-GORE-DIRESA-HRI/OADI, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el Acto Resolutivo de aprobación del Proyecto de Investigación " VALORACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN MADRES DE NEONATOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA-2023.", el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Ica, adjuntando el Acta de Evaluación y Aprobación de fecha 07 de Febrero del 2023.



Que, mediante documento del visto de fecha 14 de Febrero del 2023, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el Acto Resolutivo de aprobación del PROYECTO DE INVESTIGACION, detallados en el documento citado en la referencia, los cuales han sido revisados, evaluados y aprobados por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Ica.

...///

///...

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** el **PROYECTO DE INVESTIGACION**, revisado por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Ica, proyecto que se detalla a continuación:



Nº	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADOR
01	"VALORACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN MADRES DE NEONATOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA-2023".	KAREN JACQUELINE CHUQUICUSMA RIVERA.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-NOTIFICAR** la presente Resolución Directoral a las partes interesadas, y a las instancias competentes.-----

Regístrese y Comuníquese,



**GORE-ICA**  
**HOSPITAL REGIONAL DE ICA**  
*[Signature]*  
Dr. JUNIO HECTOR TORRES CHANG  
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HRI  
C.M.F. N° 24781

JHCH/D.E. HRI.  
JAGM/D.ADM.  
GMHC/J.GRR/HH.  
1000-MHC-1818.



**Anexo 6: Consentimiento informado.**

Yo.....

..... Con DNI....., doy mi autorización para que se me realice la encuesta del estudio que tiene por finalidad: el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en madres de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica – 2023. Por lo anterior, declaro que el equipo investigador, me ha explicado en forma clara su proyecto de investigación.

De acuerdo a todo lo anterior decido participar voluntariamente, como prueba de ello doy mi firma.

.....  
**Firma**

Firmado el \_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023.

## Anexo 7: Registro fotográfico



