



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

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



EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

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

**"FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR AVANZADA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS N
SÁENZ, 2023"**

Presentado por:

LAYME ALFARO TERESA CLAUDIA

De la **MAESTRÍA EN ENFERMERÍA** mención **CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**.

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 0%.

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 20 de diciembre de 2025.

Atentamente

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. MARIO GUSTAVO REYES MEJÍA
DIRECTOR

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRIA EN ENFERMERIA
MENCIÓN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA



TESIS

Factores asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar
avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia.

Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023

Línea de investigación:

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

AUTORA:

TERESA CLAUDIA LAYME ALFARO

PARA OPTAR GRADO DE MAESTRO

ASESORA:

Dra. EDDIE LOYOLA GONZALES

Ica – Perú

2026

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo, en primer lugar, a Dios, por brindarme la fortaleza, sabiduría y perseverancia necesarias para culminar esta etapa de mi formación profesional.

A mi esposo, por su amor, apoyo incondicional y comprensión a lo largo de este proceso académico.

A mi hija, por ser mi mayor motivación e inspiración constante para seguir adelante.

A mis padres, por su guía, sacrificio y apoyo permanente en cada etapa de mi vida.

A mi hermana, por su acompañamiento, aliento y apoyo en los momentos más difíciles.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”.

A mi asesora de tesis Dra. Eddy Loyola Gonzales, por su orientación y apoyo durante el desarrollo de esta investigación, y a los miembros del jurado evaluador, por sus valiosas observaciones y aportes.

A los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz por su colaboración.

Finalmente, expreso mi agradecimiento a mi familia por su apoyo constante y comprensión a lo largo de este proceso académico.

Índice de contenidos

Portada.....	i
Dedicatoria	Error! Bookmark not defined.
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	23
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN	34
V. CONCLUSIONES	36
VI. RECOMENDACIONES.....	37
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
VIII. ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1.	Características epidemiológicas en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023	27
Tabla 2.	Características formativas en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023.....	27
Tabla 3.	Características laborales en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023.....	28
Tabla 4.	Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023	29
Tabla 5.	Características epidemiológicas y conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023	30
Tabla 6.	Características formativas y conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023	30
Tabla 7.	Características laborales y conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023	32
Tabla 8.	Factores asociados al conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023	33

Índice de figuras

Figura 1.	Características epidemiológicas en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023	60
Figura 2.	Características formativas en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023.....	60
Figura 3.	Características laborales en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023.....	61
Figura 4.	Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023	62
Figura 5.	Características epidemiológicas y conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023	62
Figura 6.	Características formativas y conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023	63
Figura 7.	Características laborales y conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023	64
Figura 8.	Factores asociados al conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023	65

Resumen

Objetivo: Determinar los factores asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada (RCPA) en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023. **Material y métodos:** Estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo. Se incluyó a 110 profesionales de enfermería mediante muestreo censal. Se aplicó un cuestionario validado y confiable para medir el conocimiento sobre RCPA. Para el análisis estadístico se empleó regresión de Poisson con varianza robusta, calculando razones de prevalencia ajustadas (RPa) con IC95%, considerando significativo un valor de $p < 0,05$. **Resultados:** Entre los 110 profesionales de enfermería, 83 (75,5%) fueron licenciados y 27 (24,5%) técnicos; la mayoría fueron mujeres (65,5%) y 64 (58,2%) tenían de 30 a 39 años. En cuanto a la experiencia laboral, 51 (46,4%) tenían más de 10 años de servicio y 22 (20,0%) más de 10 años específicamente en el área de emergencia. El nivel de conocimiento general sobre RCPA fue predominantemente medio (54,5%), seguido de bajo (37,3%) y alto (8,2%). El conocimiento adecuado sobre RCPA se asoció de manera significativa con la cualificación profesional (RPa=2,344; IC95%: 1,340–4,101; $p=0,003$) y con la experiencia laboral mayor a 10 años (RPa=1,754; IC95%: 1,268–2,426; $p=0,001$). Otros factores, como el entrenamiento en soporte vital avanzado, exposición a casos de paro cardiorrespiratorio, sexo, edad y disponibilidad de equipo, no mostraron asociación estadísticamente significativa. **Conclusiones:** El conocimiento sobre RCPA en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia estuvo influenciado principalmente por la cualificación académica y la experiencia laboral prolongada. Estos hallazgos destacan la importancia de fortalecer la formación académica y la capacitación continua como estrategias clave para mejorar las competencias en RCPA.

Palabras clave: Conocimiento, reanimación cardiopulmonar avanzada, factores asociados, enfermería, emergencia.

Abstract

Objective: To determine the factors associated with knowledge about advanced cardiopulmonary resuscitation (CPR) in nursing professionals in the emergency service of the HN PNP LNS, 2023.

Material and methods: Observational, analytical, cross-sectional and prospective study. 110 nursing professionals were included through census sampling. A validated and reliable questionnaire was applied to measure knowledge about CPR. For statistical analysis, Poisson regression with robust variance was used, calculating adjusted prevalence ratios (aPR) with 95% CI, considering a p value <0.05 as significant. **Results:** Among the 110 nursing professionals, 83 (75.5%) were graduates and 27 (24.5%) were technicians; the majority were women (65.5%) and 64 (58.2%) were between 30 and 39 years old. Regarding work experience, 51 (46.4%) had more than 10 years of service and 22 (20.0%) more than 10 years specifically in the emergency area. The general level of knowledge about CPR was predominantly medium (54.5%), followed by low (37.3%) and high (8.2%). Adequate knowledge about CPR was significantly associated with professional qualifications (aPR = 2.344; 95% CI: 1.340–4.101; p = 0.003) and with more than 10 years of work experience (aPR = 1.754; 95% CI: 1.268–2.426; p = 0.001). Other factors, such as training in advanced life support, exposure to cases of cardiorespiratory arrest, sex, age, and availability of equipment, did not show a statistically significant association. **Conclusions:** CPR knowledge among emergency department nurses was primarily influenced by academic qualifications and length of work experience. These findings highlight the importance of strengthening academic training and continuing education as key strategies for improving CPR competency.

Keywords: Knowledge, advanced cardiopulmonary resuscitation, associated factors, nursing, emergency.

I. INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

La parada cardio respiratorio (PCR) es una de las problemáticas más desafiantes en la atención de emergencias. Su propia complejidad se relaciona con altas tasas de mortalidad y malos resultados neurológicos, lo que la transforma en un tero importante para la salud mundial (Hsu, et al., 2024). En países como Brasil, al año se notifican un promedio de 100 000 casos de paro cardiorrespiratorio (Silva, Braga, & Cruvinel, 2022) y aunque en el Perú no se cuenta con cifras actualizadas al respecto, se sabe que es una de las problemáticas más frecuentes en los departamentos de emergencia del país.

La reanimación cardiopulmonar (RCP) avanzada se considera uno de los eslabones principales en la supervivencia de este tipo de pacientes (Ching, et al., 2021) y corresponde a una de las medidas aplicadas para favorecer el flujo sanguíneo por medio del remplazo de las funciones respiratorias y la circulación, lo que permite la oxigenación a los órganos esenciales y lograr rehabilitar la circulación en el cerebro y el corazón. Todo ello a través de la gestión de la vida aérea, la ventilación de oxígeno, el acceso vascular, el uso de fármacos y terapéutica de alteraciones del ritmo cardíaco, lo que permite la recuperación y el transporte de las lesiones generadas por la hipoxia y/o isquemia (Hospital Cayetano Heredia, 2021).

En este contexto resulta sumamente imprescindible que el personal tenga correcta información para realizar una RCP, con el fin de elevar la proporción de sobrevivientes. El personal de enfermería desempeña un rol importante en dicha responsabilidad, ya que realiza la ejecución de dicho procedimiento (Tamayo, Tamayo, Benítez, Carrión, & García, 2018). Desafortunadamente, se sabe que específicamente en el contexto nacional el personal sanitario, incluido los enfermeros manejan un grado de conocimiento de medio a bajo (Molina-Ayasta, Mejía-Benites, & Leguía-Cerna, 2019). Este escenario no es ajeno a la realidad mundial, pues se ha exteriorizado que el conocimiento en el manejo de la RCPA es un problema mundial (Mersha, Egzi, Tawuye, & Endalew, 2020).

Hasta ahora solo unos pocos estudios se han centrado en evaluar qué factores se encontrarían asociados al conocimiento sobre RCP avanzada. Dentro de los factores propuesto mencionaron a la edad, el sexo, la experiencia, la formación profesional en reanimación y las capacitaciones serían los más prevalentes (Mersha, Egzi, Tawuye, & Endalew, 2020). Sin embargo, la cantidad de estudios disponibles en la actualidad siguen siendo escasos, por lo que no se pueden generalizar los resultados a otros contextos.

Investigadores en Etiopía, encontraron que los factores relacionados al conocimiento sobre RCP avanzada en enfermeros fueron los siguientes; el sexo, el nivel de educación, la disponibilidad de los equipos y las experiencias (Sembeta, Seid, Wundineh, & Abayneh, 2023). En el mismo contexto, otro estudio reveló que el ser médico, tener más de 6 años de experiencia y haber tenido capacitaciones en el soporte vital cardiaco avanzado fueron los factores significativos (Adal y Emishaw, 2023). Mientras tanto, en el Perú, una pesquisa reveló que los factores para el bajo nivel de conocimiento sobre el RCP fueron; ser médico, enfermera, y haber tenido un número de horas mayor en urgencias, el grado de conocimiento sobre RCP fue bajo y (Aranzábal-Alegría, et al., 2017).

Como en toda área de emergenciología, el del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz (HN PNP LNS) recibe una importante carga de pacientes que requiere de soportes compensatorios para preservar su vida, motivo por el cual es imprescindible que el personal de enfermería maneje buenos niveles de conocimiento para proporcionar una RCP avanzada de calidad. En dicho servicio se desempeñan un total de 110 enfermeros, entre licenciados y técnicos, considerando la importante proporción de trabajadores, resulta imperioso determinar los factores para evaluar el nivel de conocimiento sobre RCP avanzada en los enfermeros del área de emergencia en dicha institución. Ya que ello permitirá plantear políticas de mejora, diseñadas específicamente para este contexto, y así se pueda mejorar el desempeño del personal y consecuentemente se encuentren mejor preparados para brindar una actuación óptima durante la realización del procedimiento.

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Izquierdo J et al. (2024) en Ecuador, desarrollaron una investigación que buscó describir el conocimiento sobre los lineamientos de RCP básico y avanzado entre los enfermeros. Fue un artículo de tipo descriptivo que incluyó a 217 enfermeros. Los hallazgos identificaron que el 77.4% de los sujetos eran mujeres, el 79.9% poseían un título universitario, el 21.7% trabajaban en el servicio de emergencia, de ellos solo 44.7% había obtenido un certificado en RCP básico y el 19.4% de RCP avanzado. Respecto al conocimiento la puntuación general de RCP básico fue mayor que la puntuación de RCP avanzado. Los participantes que tenían entre 41 y 50 años tuvieron una media de conocimientos más alta ($p=0.038$). Se asoció a mayor conocimiento la utilización de resúmenes como capacitación extracurricular ($p<0.001$) y el haber obtenido con anterioridad la certificación en RCP básico ($p=0.003$). Los autores concluyeron que los profesionales de enfermería presentan una deficiencia significativa respecto al RCP básico y RCP avanzado.

Senbeta T et al. (2023) en Etiopía, publicaron una investigación que buscó evaluar los conocimientos, prácticas y factores para RCP avanzada entre los médicos generales y enfermeras. Fue un estudio transversal donde se incluyeron 147 participantes entre médicos y enfermeras. Los resultados identificaron que la tasa de respuesta fue de 94.2%, el 39.5% de médicos y el 35.37% de enfermeras reportaron buenos conocimientos y prácticas. Los factores que se asociaron significativamente con el conocimiento fue el sexo, la educación, la experiencia, y el acceso a equipamientos de emergencia. Igualmente, encontraron una asociación significativa entre la práctica con la exposición a casos de paro cardíaco, el lugar de trabajo, la formación y la experiencia. Los autores concluyeron que se recomienda la formación continuada, dado que existe una brecha significativa en conocimientos y prácticas.

Adal O y Emishaw, S. (2023) en Etiopía, publicaron una investigación que buscó evaluar el conocimiento y la actitud con respecto al RCPA entre el personal sanitario. Fue un estudio transversal en donde se incluyeron 400 sujetos entre médicos y enfermeras. Los resultados identificaron que la tasa de respuesta fue de 96%, además el 59.6% del personal tenían conocimientos deficientes sobre RCPA, el 56.25% tenían una actitud positiva. Los factores que se asociaron a un mayor conocimiento, fue una experiencia laboral mayor de 6 años, ser médico, trabajar en el servicio de emergencias y tener capacitación previa de soporte vital avanzado. Los autores concluyeron que las enfermeras tienen conocimientos limitados y una actitud negativa sobre el RCPA.

Tomas N y Kachekele, Z. (2023) en Namibia, evaluaron el conocimiento, las actitudes y prácticas del personal de enfermería respecto a la RCP en Namibia. Fue un estudio transversal en el cual se incluyó 158 enfermeros. Los resultados reportaron que la tasa de respuesta fue del 93%, el 51% tenía entre 20 - 29 años, el 78% tenía entre 0 - 5 años y el 21% entre 6 -15 años de trayectoria profesional. El conocimiento sobre RCP era pobre entre la población con una media de $14,7 \pm 1,50$. Además, respecto la práctica y conocimiento del RCP entre las enfermeras se evidenció una correlación significativa ($p=0.002$) y entre las calificaciones de las enfermeras, los años de experiencia y la práctica segura ($p=0.05$). Los autores concluyeron que dentro de dicho hospital la práctica de RCP no es segura debido al escaso conocimiento.

Al Nasri y Al Bulushi A. (2020) en Omán, publicaron una investigación que buscó identificar el nivel de conocimientos actitud y practica y las variables asociadas de RCP avanzada y básico entre las enfermeras. Fue un estudio transversal descriptivo donde se incluyeron 282 enfermeras. Los resultados reportaron una tasa total de respuesta de 94.6%, respecto a RCP básico demostraron un nivel inadecuado de conocimientos con una media de 9.05, respecto a RCP avanzado fue similar con una media total de 3.47. Además, se evidencio una asociación entre los

conocimientos de RCP básico y la nacionalidad ($p=0.028$). Los autores concluyeron que el conocimiento sobre RCPA y básico entre el personal de enfermería es bajo y que además es necesaria la renovación de certificados en ambos procedimientos.

Botes M y Moepeng M. (2020) en Sudáfrica, identificaron los conocimientos de las enfermeras especializadas sobre directrices basadas en evidencia para RCP. Fue un estudio descriptivo, transversal que incluyó 96 enfermeras del servicio de emergencia. Los resultados reportaron que el 46.8% tenían entre 41 y 50 años, el 82.98% eran mujeres y el 80.85% eran especialistas en cuidados intensivos. La media de los participantes fue del 46% lo que indica que ninguno superó la prueba de conocimientos con un porcentaje superior al 85%. el 32% de enfermeras tenían trayectoria profesional > 5 años, el 35.1% tenía una experiencia laboral entre 5-10 años y el 33% tenían una trayectoria profesional > 10 años. Asimismo, el 95.7% tenía entrenamiento previo en RCP básico y el 21.28% en RCP avanzado, sobre este último el 15.96% de las participantes había tenido su última capacitación hace más de 24 meses. Finalmente, demostraron que el grado de conocimientos de las especialistas en el tema no era óptimo para los servicios de alto riesgo.

Silverplats J et al. (2020) en Suecia, evaluaron el conocimiento teórico del RCP de los profesionales de salud, sus factores asociados y su capacidad autoevaluada para realizar RCP. La metodología establecida para el estudio fue observacional que incluyó a 5323 profesionales sanitarios. Hallaron que el 41% de los profesionales de salud aprobaron la prueba con 7 o más respuestas correctas, las enfermeras presentaron una tasa de aprobación más alta del 50% y la tasa más alta de asistencia a la capacitación sobre RCP (56%). Los factores que más se relacionaron al nivel conocimiento fueron: trabajar en una sala con supervisión, recibir capacitación en RCP entre 0 y 6 meses y ser enfermero o médico. Los autores concluyeron un nivel del conocimiento teórico y habilidades autoevaluadas de RCP bajo en la población.

Tarekegn A et al. (2020) en Etiopía, analizaron los factores para el conocimiento y la actitud hacia el RCP profesionales sanitarios. Fue un artículo de tipo transversal con una muestra de 406 personales sanitarios entre médicos, enfermeros, anestesiistas sanitarios y matronas. Los resultados reportaron que entre los participantes del estudio el 25.1% presentaba buenos conocimientos y el 60.8% una buena actitud al RCP. Los factores que tuvieron una correlación positiva al conocimiento fueron: experiencia laboral ($ORa=5.02$), cantidad de lugares en los que trabajó ($ORa=6.52$), capacitación previa en RCP ($ORa=2.76$), exposición a un caso de paro cardíaco ($ORa=2.16$) y haber leído las recomendaciones de RCP ($ORa=5.57$), además solo el 16.49% de las profesionales obtuvieron un nivel de conocimientos bueno. Los autores concluyeron que conocimiento y actitud del personal sanitario no fue óptimo de acuerdo a las recomendaciones de la AHA.

Guskuma E et al. (2019) en Brasil, identificaron los conocimientos en enfermeros sobre las maniobras de RCP y sus factores. Método transversal, descriptivo evaluando 351 enfermeros. Los hallazgos identificaron que 36.4 años fue la edad promedio y la población fue predominantemente femenina con un 74.6%. Asimismo, se encontró una asociación entre la formación previa en RCP y el número de respuestas correctas, la profesión, el tiempo de trayectoria profesional. Aquellos profesionales que realizaron una formación previa en RCP avanzado tuvieron mayor número de aciertos que aquellos sin formación o solo con formación en RCP básico ($p=0.0060$). Los profesionales que terminaron su formación entre seis meses a un año antes del estudio y de un año a 5 años tuvieron una mayor media de respuestas correctas que aquellos que terminaron hacía más de 5 años ($p=0.0008$). En síntesis, los factores socioeconómicos y profesionales se vieron asociados al conocimiento del profesional de enfermería.

Antecedentes nacionales

Melgarejo-Javier et al. (2024) en Lima, expusieron el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en médicos recientemente egresados de una universidad pública. Fue un estudio observacional, transversal, desarrollado en 130 participantes. Como principales resultados, la edad promedio de los participantes fue de 26 años, siendo en su mayoría de sexo masculino (54.6%). El puntaje del nivel de conocimiento en RCP básica fluctuó entre los 13 y 25 puntos. El 53.85% de los participantes tuvo un nivel medio de conocimiento, el 29.23% un nivel alto y el 16.92% un nivel bajo. En torno a la identificación del paro y activación del sistema, el 68.5% presentó un nivel medio, en torno al RCP de alta calidad y el uso correcto del desfibrilador externo automático, el 50% presentó un nivel medio. Al analizar los factores que podrían influir en el nivel de conocimiento, no se encontró asociación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en RCP con el sexo ($p=0,326$) ni edad ($p=0,063$) de los participantes. Concluyeron que el nivel de conocimiento sobre RCP es insuficiente y no se relaciona con ningún factor.

Zegarra, M (2024) en Moquegua, analizaron el conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en el personal de salud del servicio de emergencia. Fue un estudio, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 80 profesionales del servicio de emergencia de un hospital. Como principales resultados, hubo mayor predominio del sexo femenino (75%), de la edad 36 a 46 años (46.3%), la profesión Enfermera (45%) y los años de experiencia de 1 a 5 años (56.3%). Asimismo, más de la mitad del personal de salud no recibió alguna capacitación sobre RCP en los últimos 3 años (55%). En torno al nivel de conocimiento el nivel de conocimiento sobre RCP, fue alto en el 68.7%, medio en el 21.3% y bajo en el 10%. En relación a la práctica, fue adecuada en el 53.8% de los participantes. Al relacionar las variables,

quedó en evidencia la asociación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar ($p=0.000$). Concluyeron que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar.

Barrios K. (2022) en Arequipa, analizaron el conocimiento y autoeficacia sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en enfermeros de centro quirúrgico. Fue un estudio de diseño correlacional y de corte trasversal, con una muestra de 34 profesionales de enfermería. Como principales resultados, el grupo etario que predominó estuvo entre las edades de 26 y 55 años, en su mayoría de sexo femenino, con un promedio de 38.9 años. El nivel de conocimiento de acuerdo a la dimensión “manejo de compresiones torácicas”, “desfibrilación eléctrica”, “uso de fármacos” y “vía aérea avanzada” fue inadecuado en el 88.2%, 85.3%, 94.1% y 91.2% de los participantes. En general, el nivel de conocimiento de RCP avanzado fue inadecuado en el 79.4% de los participantes. En torno a la autoeficacia en RCP avanzado, el 44.1% tiene poca confianza y el 23.5% tiene bastante confianza. Las pruebas estadísticas demostraron que sí existe relación entre ambas variables ($p=0.000$). Concluyó que existe relación entre el conocimiento y autoeficiencia sobre reanimación cardiopulmonar avanzada.

Espinoza L. (2020) en Chimbote, evaluaron el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería de emergencia. Fue un estudio descriptivo correlacional de corte trasversal, con una muestra de 20 profesionales de enfermería. Como principales resultados, el nivel de conocimientos sobre RCP básico fue regular en el 55% de los profesionales enfermería, bueno en el 30% y deficiente en el 15%. El nivel de conocimiento en RCP avanzado fue regular en el 55%, bueno en el 20% y deficiente en el 25%. Concluyó que no se encontró una relación significativa entre el tipo de RCP básico y avanzado y el nivel de conocimiento ($p=0.638$).

Antecedentes Locales

Reyes N. (2021) en Lima, investigaron el nivel de conocimiento y la eficiencia en la reanimación cardiopulmonar avanzada en los profesionales de salud del servicio de emergencia. Fue un estudio prospectivo, trasversal, correlacional, el cual fue aplicado a 100 profesionales de la salud. Como principales resultados, el 59% de la población estudiada tenía entre 36 a 46 años, el 65% tenía como ocupación el ser enfermero y el 52% era del sexo masculino. El 34% de los profesionales de enfermería tenían de grado académico maestro y doctor. En relación al nivel de conocimiento sobre RCP avanzada, el 94% de los profesionales tuvo un nivel de conocimiento alto, mientras que solo el 6% presentó un nivel de conocimiento medio. En torno a la eficacia de la reanimación cardiopulmonar, fue alto en el 67% de los profesionales. Al relacionar las variables, quedó en

evidencia que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en la reanimación cardiopulmonar y la eficiencia en la reanimación cardiopulmonar avanzada en los profesionales de salud del servicio de emergencia ($p=0.020$). Concluyó que existe relación entre el nivel de conocimiento y la eficiencia en la reanimación cardiopulmonar avanzada.

Mientras que en las bases teóricas se menciona que la RCP es una agrupación de intervenciones que es realizada ante la presencia de una PCR. Se realiza mediante procedimientos de compresión torácica, ventilación, desfibrilación y administración de fármacos de acuerdo al ritmo cardiaco. Estos procedimientos cumplen la función de mantener la circulación sanguínea del corazón y el sistema nervioso central para prevenir lesiones en órganos vitales. Cabe añadir la circulación que proporciona la realización de estos procedimientos es mucho menor a la circulación basal que reciben los órganos. (Benítez, Ordano, & Ortega, 2024).

Los guías sobre RCP son establecidos por ciertos organismos internacionales especializados, que mediante el estudio de revisiones científicas logran orientar sobre soporte vital básico y avanzado. Internacionalmente la entidad encargada es la International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), quien reúne a la American Heart Association (AHA) y la European Resuscitation Council (ERC) entre otros (Merchant, et al., 2020).

La RCP se compone de tres procesos. La RCP básica aquella que tiene el objetivo de preservar la vía aérea y el flujo sanguíneo sin el uso de equipos, la RCPA la cual es el tratamiento concluyente para el paro cardiorrespiratorio el cual requiere de equipos avanzados y personal calificado. Finalmente, la isquemia causa fallas a nivel neurológico, cardiovascular y sistémica por lo cual los cuidados post reanimación están enfocados en la mejoría de estas mismas (Sosa, et al., 2018).

La RCP avanzada se realiza mediante el uso de equipamiento y técnicas especiales con el objetivo de establecer y mantener una efectiva ventilación y perfusión, además de monitorear electrocardiográficamente, identificar, tratar arritmias y estabilizar al paciente después de la resucitación (Hospital San Pablo Coquimbo, 2021). Este procedimiento incluye el remplazo y recuperación de las funciones del sistema cardiovascular, mediante el control de la vía aérea con equipos avanzados, el suministro de fármacos y terapia eléctrica mediante el seguimiento del ritmo cardiaco realizado por un profesional que realiza las maniobras. Se da mediante el uso de intubación endotraqueal, ventilación con bolsa, administración de oxígeno suplementario, vía intravenosa con vasoconstrictores, antiarrítmicos y fluidos (Ortegón, De los Santos, & Sierra, 2017; Hospital San Pablo Coquimbo, 2021).

La evidencia actualizada confirma la relevancia del pronto reconocimiento, la rapidez de la aplicación de RCP, la desfibrilación de la fibrilación ventricular, así como las compresiones torácicas de calidad. Respecto al uso de medicamentos la AHA menciona que las últimas investigaciones han dado mayor peso a la aplicación de fármacos por la vía intraósea que intravenosa, sin embargo, aclara que también es posible que el personal de salud intente primero establecer una vía intravenosa en casos de paro cardíaco y en caso de no tener éxito se considere los accesos intraóseos (Merchant, et al., 2020).

Virginia Henderson fue una enfermera perteneciente a la Escuela del Ejército de Estados Unidos que en 197° utilizó su esquema teórico en la planificación de cuidados. Su teoría está basada en un modelo humanista, la cual se enfoca en las necesidades básicas del ser humano, según su teoría, se le otorga al enfermero un rol esencial de apoyo en la atención de las personas y sus necesidades (Ruiz, 2020).

En este esquema se destaca la función autónoma e independiente del enfermero, mediante el inicio y control de su trabajo, así como la colaboración que realiza con el equipo de otros profesionales de salud en el manejo terapéutico que se aplica al paciente. Los objetivos del manejo deben ser pactados con la persona a tratar y se orientan a la monitorización de la recuperación del individuo de acuerdo a su capacidad para suplir necesidades (Ruiz, 2020).

El modelo de Henderson permite que frente a un caso de RCP y posterior estabilización del paciente, el enfermero siendo principal proveedor de salud, fomente la educación y la independencia de las personas en sus cuidados, así mismo, mejoren la calidad vital de los afectados, modifiquen sus conductas para afrontar los cambios en su salud, todo ello mediante el uso de planes de cuidados individualizados en cada paciente, centrando sus cuidados en las necesidades de cada paciente siendo estas el foco de atención, además de mejorar la comunicación entre el equipo de salud dado que estos planes de mejoría son interdisciplinarios (Chaverri, et al., 2018).

Por otro lado, el conocimiento está basado en la acción y efecto de conocer, el medio por el cual se adquiere información esencial para entender la realidad con el usando el entendimiento como producto de un proceso de aprendizaje. También se describe como la combinación de información, habilidades y procesos mentales que el ser humano aprende para dirigir su comportamiento, interpretar la realidad y resolver problemas (Significados Equipo, 2023). Por lo tanto, la capacidad para analizar, absorber, generar y distribuir una cantidad de información son características la gestión del conocimiento que el ser humano posee, transformándola en conocimientos, por lo tanto cada persona tiene su cultura y su manera de aprender, cada cerebro

pensante desarrollar técnicas de adaptación en su medio, experiencias defensivas como consecuencia de las circunstancias que lo rodean (Salas , 2020).

Davenport y Prusak en el año 1999 definieron el conocimiento como agrupación de experiencias, información y “saber hacer” actuando como base para adquirir nuevas experiencias y resulta útil en la acción, surgiendo y aplicándose en la mente de quienes lo poseen (Villasana, Hernández, & Ramírez, 2021).

Abeson y Taku en el año 2009 definieron que el conocimiento puede funcionar como una herramienta competitiva con influencia beneficiosa que implica la relevancia del conocimiento tácito y explícito. (Villasana, Hernández, & Ramírez, 2021) John Locke, George Berkely y David Hume, empiristas ingleses en los siglos XVII y XVIII, afirmaban que el conocimiento surgía de las ideas creadas en la mente generadas por la percepción y experiencia. Por su parte, posteriormente los positivistas lógicos originado en los años veinte, retomaron la teoría de Auguste Comte el cual estableció la definición de conocimiento de manera más formal, enfocándose en la asociación lógica entre los hechos y el conocimiento científico (Cañarte, Marín, Rivera, Fernandez, & Huerta, 2019)

El conocimiento puede ser de tipo explícito, cuando este articulado formalmente y puede almacenarse en diversos medios como publicaciones, reportes, sitios web, videos, entre otros; por lo cual al estar organizado y almacenado es de fácil comunicación y puede ser transmitido entre individuos. También puede ser de tipo tácito, el cual es inherente a las personas, es decir, no se encuentra categorizado, codificado u organizado; reside en la experiencia y en la mente de las personas, por lo cual involucra factores intangibles como las creencias personales, perspectivas, instintos y valores (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2024).

El conocimiento se basa en experiencias, sensaciones y reflexiones que fomentan el aprendizaje y el razonamiento, y puede ser clasificado en tres principales categorías: el conocimiento empírico, científico y filosófico (Significados Equipo, 2021). El conocimiento empírico, también llamado cotidiano, está caracterizado por su origen en el sentido común y es visto como poco preciso, dado que está basado en juicios individuales su lenguaje es ambiguo y carece de un enfoque metodológico. Sin embargo, permite al hombre conocer los hechos, darle una explicación y conocer la razón de ser de las cosas basado en la experiencia. Este tipo de conocimiento es impreciso, inconsistente, subjetivo, ambiguo, acrítico y carece de método (Pacheco, Guerreo, & Delgado, 2018).

Igualmente, el conocimiento científico tiene el objetivo de entender y desentrañar los procesos naturales en beneficio de la sociedad, centrándose en investigar las causas de los fenómenos a través de una verificación sistemática. También, se distingue por organizada y presentar la información de manera lógica demostrables a través de teorías y leyes para demostrar el análisis y la validez de los datos (Significados Equipo, 2021 ; Pacheco, Guerreo, & Delgado, 2018).

El conocimiento filosófico se obtiene de la recopilación de información escrita, con el propósito de explicar los fenómenos a través de la práctica humana. Asimismo, emplea herramientas de análisis y la crítica que permiten identificar las fallas y contradicciones, esta característica crítica es la que distingue al conocimiento científico del filosófico (Pacheco, Guerreo, & Delgado, 2018).

En el ámbito de salud, el conocimiento depende del contexto subjetivo de los profesionales en salud y de la información disponible en un momento determinado, además se origina a partir de la interacción social. La salud publica requiere que los profesionales formulen respuestas anticipadas manteniendo un ciclo conocimiento y acción más ágil. La gestión del conocimiento es crucial para potenciar su habilidad de respuesta y manejo de conflictos, facilitando flujos de información y comunicación adaptables. (Cañarte, Marín, Rivera, Fernandez, & Huerta, 2019).

La RCP describe un grupo de intervenciones que se ejecutan ante el diagnóstico de un PCR, basada en procedimientos de compresión torácica, ventilación, desfibrilación y administración de fármacos respecto al paro cardiaco detectado. La expectativa de recuperación y la tasa supervivencia de los pacientes se relaciona con el tiempo de diagnóstico de una PCR y el tiempo transcurrido entre su diagnóstico y la ejecución del RCP, es por ello que los enfermeros son relevantes en la atención y respuesta rápida frente a estos casos por lo cual es importante que posean un adecuado grado de conocimiento y habilidades en RCP básica y avanzada (Benítez, Ordano, & Ortega, 2024).

Patricia Benner fue una enfermera estadounidense que en el año 1984 publicó su libro titulado de “De novata a experta: excelencia y poder en la práctica clínica de enfermería”, aquí ella demuestra que el conocimiento se desarrollaba a través de la práctica. Dentro de sus teorías iniciales Benner planteó, la diferencia entre el conocimiento teórico que se adquiere por medio de la observación y lectura, y el conocimiento práctico que basa en la experiencia de una situación real. Sumado a esto, señalo que la práctica de la enfermería era evolutiva, inductiva e interpretativa, lo que permitía a las enfermeras desarrollar su investigación y compartir habilidades y conocimientos en la atención al paciente. (Benner, 1984; Jiménez, 2020).

La teoría de Brenner manifiesta una progresión lineal en la adquisición de experiencias e información que lleva al desarrollo de destrezas. Esto se relaciona estrechamente con el personal de enfermería en su adquisición de conocimientos y preparación en los protocolos que lleva a cabo, dado que esta teoría conlleva al estudiante o profesional de salud a tomar mejores decisiones sobre el cuidado del paciente, en el caso específico de la RCP, permite que los enfermeros adquieran mejores habilidades a favor de la salud de los pacientes, al integrar la memoria (estudios previos) y reconocimiento de patrones (exposición a casos de paro cardiorrespiratorios) basándose en conocimiento racional y analítico volviéndose expertos. Hay que recordar que la experiencia depende de las situaciones que experimentan las personas y que les brindan herramientas para utilizarlas posteriormente. (Carrillo et al., 2018; Adal y Emishaw, 2023)

Los estudios mencionan que la adquisición de nuevos conocimientos está asociada a la formación en RCP de los enfermeros, garantizando que los profesionales sanitarios estén capacitados, actualizados y seguros de sí mismos en casos de paro cardiorrespiratorio. Sin embargo, como se ha reportado que entre 1 y 6 meses posteriores a la capacitación en RCP las enfermeras presentan una disminución gradual de sus conocimientos (Ahmed, Ismail, LeeqK, & Lim, 2021).

La edad se entiende como un concepto secuencial que está asociado a cambios continuos en los individuos, por lo tanto, se cree que aquellos que son más adultos pueden llegar a ser más productivos, dado que son personas más estables, responsables, honestos y comprometidos tanto con su trabajo como con su educación, sin embargo, también otros autores sustentan que aquellos que son más mayores son más difíciles de formar, menos flexibles y más reacios al cambio (Sivatte, Olmos, Simón, & Martel, 2018; Rodríguez, 2018).

Por otro lado, las investigaciones indican que en su mayoría aquellos profesionales que tenían entre 5 y 10 años de experiencia poseían mayores conocimientos acerca de RCPA y básico. Sin embargo, otros autores mencionan que, de acuerdo a sus años de experiencia, los profesionales de salud podrían tener conocimientos deficientes sobre RCPA, dado que en algunos centros hospitalarios no es un requerimiento como parte de su capacitación y acreditación (Adal y Emishaw, 2023).

Mientras que las investigaciones reportan que todo profesional médico que pueda presenciar emergencias debe estar preparado para accionar ante un caso de RCP, dado que el éxito de una reanimación puede ser reflejo de sus conocimientos sobre RCP avanzada (Adal y Emishaw, 2023). Los autores han identificado que la exposición a casos de PCR refuerza los conocimientos sobre RCPA y básico, dado que los conocimientos obtenidos durante su preparación se ponen en práctica (Tadesse, Assen, Getachew, & Ali, 2022).

Los profesionales de salud se ven expuestos a estas circunstancias, principalmente en el prehospitalario, en el servicio de urgencia y salas de hospitalización (intrahospitalario). (Acuña y Gana, 2020). Las investigaciones mencionan que todo profesional sanitario que trabaje en UCI y sala de emergencias, así como aquellos que realizan RCP a los pacientes, deben tener preparación en RCPA, por lo tanto, sin embargo, se evidencia una falta de coherencia en la instrucción de los profesionales sanitarios acerca de RCP (Adal y Emishaw, 2023).

Finalmente, en países de bajos recursos, a pesar de haber desarrollado guías prácticas sobre RCPA, no poseen suficientes recursos e instrumentos modernos para poder capacitar correctamente a los profesionales de salud y, por lo tanto, no estos poseen conocimientos precisos y actualizados sobre el tema, lo que ocasiona una falta de eficiencia y efectividad en la atención de pacientes en PCR. (Tadesse, Assen, Getachew, & Ali, 2022).

Formulación del problema

Problema principal

¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023?

Problemas derivados

1. ¿Cuáles son los factores epidemiológicos asociados al conocimiento sobre RCPA?
2. ¿Cuáles son los factores formativos asociados al conocimiento sobre RCPA?
3. ¿Cuáles son los factores laborales asociados al conocimiento sobre RCPA?

Justificación e importancia de la investigación

En el manejo de pacientes que ingresan a la unidad de emergencia, los enfermeros son parte esencial, en esta área muchas veces los pacientes llegan en un estado crítico y que por su condición requieren de un manejo rápido y oportuno que les permita preservar su vida. La RCPA comprende una serie de procedimientos que se encuentran en mucho de los casos asignado a este personal, por lo que se espera que el nivel de conocimiento que manejan acerca del mismo sea el más adecuado. Si bien se han desarrollado múltiples estudios acerca de los conocimientos en este ámbito, son muy pocos los que se han centrado en evaluar los factores que se asociarían a dicha variable. Por consiguiente, en el presente estudio, se ha realizado una exhaustiva revisión científica que permita proporcionar al lector información científica actualizada, que permita ampliar sus conocimientos respaldándose en medicina basada en la evidencia, además se realizará una contrastación entre los diferentes hallazgos y en base a ello podrían resolverse ciertas divergencias.

La pertinencia del estudio fue garantizada por una previa revisión de un juicio de expertos, esta revisión abarca desde la metodología, el diseño de investigación, así como el instrumento válido y confiable, por lo que este puede ser tomado como referencia para que otros investigadores ejecuten pesquisas similares, sobre todo en el contexto nacional, donde la cantidad de estudios relacionados es limitada. Finalmente, desde una perspectiva práctica, la identificación de los factores asociados al nivel de conocimiento sobre RCPA de los enfermeros del área de emergenciológica del HN PNP LNS, 2023, favorece la creación de políticas de mejora específicas para dicha entidad de salud, que conlleva a que los profesionales puedan desempeñarse con mayor experticia durante su labor, lo que traería beneficios, no solo para los pacientes, sus familias y la institución sanitaria en general.

Objetivos

Objetivo general

Determinar los factores asociados al conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023.

Objetivos específicos

1. Determinar los factores epidemiológicos asociados al conocimiento sobre RCPA.
2. Determinar los factores formativos asociados al conocimiento sobre RCPA.
3. Determinar los factores laborales asociados al conocimiento sobre RCPA.

Hipótesis y variables de la investigación

Hipótesis

Hipótesis general

La edad, sexo, cualificación profesional, entrenamiento en soporte vital avanzado, profesión, experiencia laboral en general y experiencia en emergenciológica, disponibilidad de equipo y exposición a casos de paro cardiorrespiratorio son factores asociados al conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023.

Hipótesis específicas

1. La edad y sexo son factores epidemiológicos asociados al conocimiento sobre RCPA.
2. La cualificación profesional y entrenamiento en soporte vital avanzado son factores formativos asociados al conocimiento sobre RCPA.

3. La profesión, experiencia laboral, experiencia en emergenciólogía, disponibilidad de equipo y exposición a casos de paro cardiorrespiratorio son factores laborales asociados al conocimiento sobre RCPA.

Variables de investigación

- Variable independiente: Factores asociados.
- Variable dependiente: Conocimientos sobre RCPA.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Diseño de estudio

Enfoque cuantitativo: Dado que el estudio se basa en la recopilación y el análisis de datos numéricos para responder preguntas de investigación y probar hipótesis (Vizcaíno et al., 2023).

Observacional, dado que el investigador no manipuló activamente las variables de estudio. La finalidad fue evaluar y describir la realidad tal como ocurren en la práctica clínica habitual. Para ello, se recogieron datos sobre el nivel de conocimiento en RCP avanzada y sobre posibles factores asociados, sin introducir ningún tipo de cambio (Arias-Gonzales, 2020).

Analítico, dado que el estudio no se limita a describir solo el nivel de conocimiento del personal de enfermería, sino que busca establecer asociaciones entre variables. Es decir, el estudio también explora qué aspectos influyen significativamente en dicho nivel de conocimiento (Cvetkovic-Vega et al., 2021).

Transversal, porque la recolección de datos se realizó en un único momento temporal, en este caso durante el año 2023 en el servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz (Arias-Gonzales, 2020).

Prospectivo, dado que los datos fueron recolectados directamente por el equipo investigador hacia adelante en el tiempo, no mediante la revisión retrospectiva de registros previos (Corona y Fonseca, 2021).

Población, muestra y muestreo

Población

110 enfermeros del área de emergencia del HN PNP LNS, agosto-septiembre del 2023. De los cuales 65 fueron licenciados en enfermería y 45 técnicos en enfermería.

Muestra

Por tratarse de una población accesible se consideraron a los 110 enfermeros. De los cuales 65 fueron licenciados en enfermería y 45 técnicos en enfermería.

Tipo y técnica de muestreo

Probabilístico y censal.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería (licenciados en enfermería y técnicos en enfermería) de ambos sexos.
- Que expresaron voluntariamente su intención de participar en el estudio y plasmen su firma en la hoja de consentimiento.

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería temporalmente en el servicio (pasantes, horas complementarias, entre otros).
- Que se encontraban de vacaciones.
- Con licencia por salud o maternidad.
- Que no completan la totalidad del cuestionario.

Procedimientos y técnicas

Técnica de investigación:

Encuesta.

Instrumento:

Cuestionario, constituido por dos secciones:

Sección I: Datos generales

La sección contempló los datos de las características epidemiológicas, condiciones formativas y condiciones laborales de la población de estudio.

Sección II: Conocimiento sobre RCPA

En esta sección se midió el conocimiento, utilizando el cuestionario de conocimiento sobre RCPA de Díaz, Gallardo y Mamani. La información contenida en dicho instrumento se extrajo de las guías de la Asociación Americana del Corazón – 2015 y su estructura incluye a 20 ítems, distribuidos en: manejo de la vía aérea, ventilación, circulación y diagnóstico diferencial (De Las Nieves y Maldonado, 2022).

Cada respuesta correcta fue puntuada con 1 e incorrecta con 0, y la suma total y de cada dimensión se categorizó de la siguiente manera (De Las Nieves y Maldonado, 2022):

Categorización final

- Conocimiento bajo: 0-13.
- Conocimiento medio: 14-19.
- Conocimiento alto: 20.

Categorización por dimensiones

- Manejo de la vía aérea
Conocimiento bajo: 0-2.
Conocimiento medio: 3-4.
Conocimiento alto: 5.
- Manejo de la ventilación
Conocimiento bajo: 0-2.
Conocimiento medio: 3-4.
Conocimiento alto: 5.
- Manejo de la circulación
Conocimiento bajo: 0-2.
Conocimiento medio: 3-4.
Conocimiento alto: 5.
- Diagnóstico diferencial
Conocimiento bajo: 0-3.
Conocimiento medio: 4.
Conocimiento alto: 5.

El instrumento fue validado por De las Nieves y Maldonado (2022), cabe señalar que demostró ser válido ($p=0.35$) y confiable (alfa de Cronbach de 0.89).

Procedimiento

- Se solicitó la revisión y aprobación del plan de investigación por parte de la universidad y del HN PNP LNS.
- Posteriormente, se socializó el estudio con la jefatura de enfermería del servicio de emergencia, con la finalidad de acceder a la población de estudio y coordinar las fechas de recolección de datos.
- En las fechas y horarios establecidos, se invitó a los profesionales de enfermería a participar, brindando previamente la información sobre los objetivos, procedimientos y

beneficios de la investigación. Aquellos que aceptaron firmaron el consentimiento informado.

- Finalmente, se entregó el cuestionario a los participantes para su autoaplicación y posterior recolección.

Plan de análisis de datos

Se utilizó SPSS 26 para desarrollar una base de datos.

En la inferencia estadística, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado, con significancia del 5%, asegurando así la fiabilidad de los resultados obtenidos.

Para el análisis multivariable, se llevó a cabo una regresión de Poisson con varianza robusta, evaluando factores más predictivos del nivel de conocimiento sobre el mantenimiento del tubo endotraqueal. Se calcularon Razones de prevalencias crudas (RPC) y ajustadas (RPa), con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. Se establecerá un nivel del 5% con asegurando la relevancia de los coeficientes de los predictores en el modelo.

Los resultados se presentaron en tablas y gráficos.

III. RESULTADOS

Tabla 1.

Características epidemiológicas en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023

Características epidemiológicas	N	%
Edad		
20-29 años	11	10,0%
30-39 años	64	58,2%
>40 años	35	31,8%
Sexo		
Femenino	72	65,5%
Masculino	38	34,5%
Total	110	100%

Nota: Elaboración propia

Interpretación:

La tabla 1 muestra que, la mayoría tuvo entre 30 y 39 años (58,2%), seguido por aquellos con más de 40 años (31,8%) y un menor grupo de 20 a 29 años (10,0%). En cuanto al sexo, predominó el femenino con 65,5%, mientras que el masculino representó el 34,5%.

Tabla 2.

Características formativas en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023

Factores formativos	N	%
Cualificación profesional		
Diplomado	13	11,8%
Especialidad	47	42,7%
Maestría	20	18,2%
Doctorado	0	0,0%
Ninguno	30	27,3%
Entrenamiento en soporte vital avanzado		
Sí	59	53,6%
No	51	46,4%
Total	110	100%

Nota: Elaboración propia

Interpretación:

La tabla 2 muestra que, el 42,7% de los profesionales contaba con una especialidad, seguido por un 27,3% que no presentaba estudios de posgrado. Asimismo, el 18,2% refirió haber alcanzado el grado de maestría, mientras que el 11,8% manifestó contar únicamente con un diplomado y ninguno poseía doctorado. En relación con la capacitación específica, poco más de la mitad de los profesionales (53,6%) reportó haber recibido entrenamiento en soporte vital avanzado, en tanto que el 46,4% no contaba con dicha preparación.

Tabla 3.**Características laborales en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023**

Factores laborales	N	%
Profesión		
Enfermera(o)	83	75,5%
Técnico de enfermería	27	24,5%
Experiencia laboral		
0-1 año	2	1,8%
2-5 años	24	21,8%
6-10 años	33	30,0%
>10 años	51	46,4%
Experiencia laboral en el servicio de emergencia		
0-1 año	16	14,5%
2-5 años	32	29,1%
6-10 años	40	36,4%
>10 años	22	20,0%
Disponibilidad de equipo		
Sí	97	88,2%
No	13	11,8%
Exposición a casos de paro cardiorrespiratorio		
Sí	77	70,0%
No	33	30,0%
Total	110	100%

Nota: Elaboración propia

Interpretación:

La tabla 3 muestra que, la mayoría de los participantes fueron enfermeros(as) (75,5%), mientras que el 24,5% correspondió a técnicos de enfermería. Con relación a la experiencia laboral general, el 46,4% refirió tener más de 10 años de servicio, seguido por un 30,0% con entre 6 y 10 años, un 21,8% con 2 a 5 años y solo el 1,8% con menos de un año de experiencia. Al evaluar la trayectoria en el servicio de emergencia, predominó el grupo con 6 a 10 años (36,4%), seguido de quienes tenían entre 2 y 5 años (29,1%), más de 10 años (20,0%) y, en menor proporción, aquellos con 0 a 1 año (14,5%). Asimismo, la gran mayoría de los profesionales indicó contar con disponibilidad de equipo para RCP avanzada (88,2%) y un 70,0% manifestó haber estado expuesto a casos de paro cardiorrespiratorio durante su labor, mientras que el 30,0% refirió no haber tenido dicha experiencia.

Tabla 4.

Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023

Conocimiento y Dimensiones	Bajo		Medio		Alto		Total
	N	%	N	%	N	%	
Manejo de la vía aérea	28	25.5%	64	58.2%	18	16.4%	110
Manejo de la ventilación	12	10.9%	58	52.7%	40	36.4%	110
Manejo de la circulación	21	19.1%	63	57.3%	26	23.6%	110
Diagnóstico diferencial	24	21.8%	58	52.7%	28	25.5%	110
Conocimiento sobre RCPA	41	37.3%	60	54.5%	9	8.2%	110

Nota: Elaboración propia

Interpretación:

La tabla 4 muestra que, en la dimensión manejo de la vía aérea la mayoría presentó un nivel medio (58,2%), seguido de un 25,5% con nivel bajo y solo el 16,4% alcanzó un nivel alto. En el manejo de la ventilación, el 52,7% obtuvo un nivel medio, mientras que el 36,4% alcanzó nivel alto y el 10,9% se ubicó en nivel bajo. En cuanto al manejo de la circulación, predominó también el nivel medio (57,3%), seguido del 23,6% con nivel alto y el 19,1% con nivel bajo. Para el diagnóstico diferencial, poco más de la mitad obtuvo un nivel medio (52,7%), mientras que el 25,5% presentó un nivel alto y el 21,8% un nivel bajo. Finalmente, al evaluar el conocimiento global sobre RCP avanzada, se encontró que la mayoría de profesionales presentó un nivel medio (54,5%), en tanto que el 37,3% mostró un nivel bajo y únicamente el 8,2% alcanzó un nivel alto.

Tabla 5.**Características epidemiológicas y conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023**

Características epidemiológicas	Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada						P
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Edad							
20-29 años	2	4,9%	9	15,0%	0	0,0%	0,156
30-39 años	29	70,7%	30	50,0%	5	55,6%	
>40 años	10	24,4%	21	35,0%	4	44,4%	
Sexo							
Femenino	26	63,4%	38	63,3%	8	88,9%	0,304
Masculino	15	36,6%	22	36,7%	1	11,1%	
Total	41	100%	60	100%	9	100%	

p: Prueba Chi cuadrado

Interpretación:

En la tabla 5 se observa que, la edad no mostró asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento ($p=0,156$); en todos los niveles de conocimiento predominaron los profesionales con edad de 30 a 39 años con 70,7% en el nivel bajo, 50,0% en el nivel medio y 5,6% en el nivel alto. En relación con el sexo, tampoco se encontró asociación significativa ($p=0,304$); en todos los niveles de conocimiento predominó el sexo femenino, con 63,4% en el nivel bajo, 63,3% en el medio y hasta 88,9% en el nivel alto

Tabla 6.

Características formativas y conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023

Características formativas	Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada						P
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Cualificación profesional							
Diplomado	1	2,4%	11	18,3%	1	11,1%	0,001
Especialidad	14	34,1%	30	50,0%	3	33,3%	
Maestría	6	14,6%	10	16,7%	4	44,4%	
Doctorado	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Ninguno	20	48,8%	9	15,0%	1	11,1%	
Entrenamiento en soporte vital avanzado							
Sí	15	36,6%	37	61,7%	7	77,8%	0,015
No	26	63,4%	23	38,3%	2	22,2%	
Total	41	100%	60	100%	9	100%	

p: Prueba Chi cuadrado

Interpretación:

En la tabla 6 se observó una asociación estadísticamente significativa entre la cualificación profesional y el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada ($p=0,001$); dentro del grupo con conocimiento bajo, predominó la ausencia de posgrado (48,8%), seguido por especialidad (34,1%). En contraste, en el grupo con conocimiento medio, la mayor proporción correspondió a profesionales con especialidad (50,0%), mientras que en el grupo con conocimiento alto destacaron los profesionales con maestría (44,4%). Asimismo, el entrenamiento en soporte vital avanzado mostró asociación significativa con el nivel de conocimiento ($p=0,015$); en el grupo con conocimiento bajo predominó la ausencia de entrenamiento (63,4%), mientras que en los niveles medio (61,7%) y alto (77,8%) resaltó la mayor proporción de profesionales que sí contaban con dicho entrenamiento.

Tabla 7.

Características laborales y conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023

Factores laborales	Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada						P
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Profesión							
Enfermera(o)	28	68,3%	47	78,3%	8	88,9%	0,320
Técnico de enfermería	13	31,7%	13	21,7%	1	11,1%	
Experiencia laboral							
0-1 año	2	4,9%	0	0,0%	0	0,0%	0,012
2-5 años	13	31,7%	10	16,7%	1	11,1%	
6-10 años	16	39,0%	16	26,7%	1	11,1%	
>10 años	10	24,4%	34	56,7%	7	77,8%	
Experiencia laboral en el servicio de emergencia							
0-1 año	9	22,0%	7	11,7%	0	0,0%	0,038
2-5 años	15	36,6%	16	26,7%	1	11,1%	
6-10 años	11	26,8%	26	43,3%	3	33,3%	
>10 años	6	14,6%	11	18,3%	5	55,6%	
Disponibilidad de equipo							
Sí	34	82,9%	54	90,0%	9	100,0%	0,289
No	7	17,1%	6	10,0%	0	0,0%	
Exposición a casos de paro cardiorrespiratorio							
Sí	24	58,5%	44	73,3%	9	100,0%	0,034
No	17	41,5%	16	26,7%	0	0,0%	
Total	41	100%	60	100%	9	100%	

p: Prueba Chi cuadrado

Interpretación:

En la tabla 7 se halló asociación significativa entre la experiencia laboral y el nivel de conocimiento sobre RCPA ($p=0,012$); el 39,0% de los que tenían conocimiento bajo contaban con 6-10 años de experiencia, mientras que el 77,8% de los que alcanzaron conocimiento alto tenían más de 10 años de experiencia. De igual forma, la experiencia laboral en el servicio de emergencia mostró relación significativa ($p=0,038$); en el grupo de conocimiento bajo predominaban aquellos con 2 a 5 años en el servicio (36,6%), mientras que en el nivel alto destacó el 55,6% con más de 10 años de permanencia. Asimismo, la exposición a casos de paro cardiorrespiratorio estuvo asociada al conocimiento ($p=0,034$): solo el 58,5% de los que tenían conocimiento bajo habían estado expuestos, frente al 100% de los que alcanzaron nivel alto. Por otro lado, no se encontró

asociación entre la profesión ($p=0,320$), la disponibilidad de equipo ($p=0,289$) y el nivel de conocimiento.

Tabla 8.

Factores asociados al conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023

Factores	p	RPc	IC95%		p	RPa	IC95%	
			Inferior	Superior			Inferior	Superior
Edad >40 años	0,197	1,447	0,803	2,608	0,680	0,944	0,719	1,240
Sexo femenino	0,729	1,093	0,663	1,801	0,825	0,971	0,749	1,259
Cualificación profesional	<0,001	2,540	1,626	3,967	0,003	2,344	1,340	4,101
Entrenamiento en soporte vital avanzado	0,006	2,005	1,200	3,350	0,129	1,259	0,935	1,695
Profesión enfermero	0,178	1,427	0,871	2,339	0,084	0,728	0,507	1,043
Experiencia laboral >10 años	<0,001	2,680	1,461	4,914	0,001	1,754	1,268	2,426
Experiencia laboral en el servicio de emergencia >10 años	0,278	1,458	0,703	3,024	0,160	0,799	0,584	1,093
Disponibilidad de equipo	0,188	1,536	0,867	2,721	0,838	1,059	0,611	1,837
Exposición a casos de paro cardiorrespiratorio	0,043	1,653	1,034	2,641	0,088	1,364	0,955	1,948

RPc: Razón de prevalencias crudas, RPa: Razón de prevalencias ajustadas.

La cualificación profesional agrupa diplomado, especialidad y maestría y toma como categoría de referencia "Ninguno".

Interpretación:

La tabla 8 revela que, en el análisis crudo, la cualificación profesional mostró asociación significativa con el conocimiento sobre RCPA ($RPc=2,54$; $IC95\%: 1,63-3,97$; $p<0,001$), al igual que tener más de 10 años de experiencia laboral ($RPc=2,68$; $IC95\%: 1,46-4,91$; $p<0,001$) y la exposición a casos de paro cardiorrespiratorio ($RPc=1,65$; $IC95\%: 1,03-2,64$; $p=0,043$). Sin embargo, en el modelo ajustado, permanecieron como factores asociados solo la cualificación profesional ($RPa=2,34$; $IC95\%: 1,34-4,10$; $p=0,003$) y la experiencia laboral mayor de 10 años ($RPa=1,75$; $IC95\%: 1,27-2,43$; $p=0,001$).

IV. DISCUSIÓN

La población de estudio estuvo conformada por 110 profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital PNP Luis N. Sáenz, entre ellos el 54.5% reportó un nivel de conocimiento medio sobre reanimación cardiopulmonar avanzada (RCPA), el 37.3% un nivel bajo y el 8.2% un nivel alto. Estos resultados podrían vincularse al poco entrenamiento que recibe el personal durante la etapa de pregrado, en la cual se prioriza la reanimación cardiopulmonar básica y se ofrece de forma opcional el curso de RCPA. Asimismo, la falta de interés de algunos profesionales por actualizarse o capacitarse de forma continua incide negativamente en el conocimiento teórico y práctico de la temática (Aranzábal-Alegría et al., 2017).

Izquierdo-Condoy et al. (2024) estuvieron de acuerdo con lo descrito en el acápite anterior, ya que los profesionales de enfermería de Ecuador informaron un nivel de conocimiento medio sobre soporte vital avanzado. Por su parte, Al Nasri y Al Bulushi (2020) encontraron un nivel de conocimiento bajo entre enfermeras de centros de atención primaria de Omán, lo cual se atribuyó a la falta de interés de la cohorte en actividades o programas de actualización en RCPA, como al nivel de complejidad de los establecimientos, pues aquellos que laboraron en instituciones de mayor complejidad tuvieron más oportunidades para practicar y perfeccionar sus habilidades. Adal y Emishaw (2023) también difirieron, dado que el 59.5% de profesionales sanitarios de un hospital etiope tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre soporte vital cardiovascular avanzado, lo que evidencia una brecha significativa en la preparación de pregrado o posgrado.

En lo que respecta a los factores sociodemográficos asociados al conocimiento sobre RCPA, ninguna de las variables en análisis (edad y sexo) demostraron aumentar la prevalencia de conocimientos medios/altos, quizás porque la sapiencia se adquiere a través de la educación, acceso a la información y experiencia (Izquierdo-Condoy et al., 2024). Tarekegn et al. (2020) llegaron a la misma conclusión, ya que la edad y el sexo no se posicionaron como factores asociados al conocimiento en RCP básico y avanzado de enfermeras, matronas, médicos y funcionarios de salud de Etiopía ($p>0.05$). Aranzábal-Alegría et al. (2017) tampoco encontraron asociación entre las variables de estudio; mientras que Geremew et al. (2023) concordaron parcialmente, pues la edad de los profesionales de enfermería no reportó significancia estadística ($p=0.44$), pero el sexo masculino incrementó en 3.84 las probabilidades de presentar un buen nivel de conocimiento sobre RCPA ($p=0.049$). Este hallazgo se explicó en la mayor proporción de varones asignados a urgencias (54%), lo que acrecienta el riesgo de encontrar casos de paro cardíaco.

Por otro lado, se evaluaron los factores formativos, entre los cuales solo la cualificación profesional incrementó la prevalencia de conocimientos medios/altos sobre RCPA (RPa=2.344 p=0.003), quizás porque los programas académicos o de posgrado suelen ofrecer una comprensión más profunda y completa de las prácticas y procedimientos médicos (Geremew et al.,2023). El estudio de Geremew et al. (2023) notificó resultados análogos, puesto que la adquisición de un grado académico incrementó en 13.4 las probabilidades de presentar un buen conocimiento sobre RCPA (p=0.000) en profesionales de enfermería de hospitales primarios de Etiopía. No obstante, Tarekegn et al. (2020), Al Nasri, Al Bulushi (2020), Tomás y Kachekele (2023) discreparon, ya que no encontraron asociación entre la cualificación profesional y el nivel de conocimiento en soporte vital básico y avanzado (p>0.05), tal vez porque la inscripción en un programa académico no garantiza la adquisición efectiva de conocimientos. Además, la calidad de los programas, metodologías de enseñanza, motivación del alumno y disponibilidad de recursos también influyen en el proceso de aprendizaje, lo que permite concluir que la cualificación profesional no actúa de forma aislada.

En la misma línea, la experiencia laboral mayor a 10 años reportó ser un factor laboral asociado al fenómeno de interés (RPa=1.754 p=0.001), lo cual podría explicarse en la mayor cantidad de casos de RCPA recepcionados y la necesidad de leer, buscar, comprender y actualizarse en las medidas y técnicas aplicadas para el tratamiento definitivo de un paro cardíaco (Tarekegn et al., 2020). Izquierdo-Condoy et al. (2024) avalaron lo encontrado, pues las enfermeras que tenían entre 6 y 10 años de experiencia laboral demostraron un mejor manejo de la información abocada al RCPA. Un escenario similar se informó en el estudio de Tarekegn et al. (2020), donde se reveló que la experiencia laboral mayor a 5 años incrementó en 5.02 las probabilidades de presentar un buen conocimiento en RCP básico y avanzado. Adicionalmente, Adal y Emishaw (2023) determinaron que los trabajadores sanitarios con más de 10 años de experiencia tuvieron mayores probabilidades de presentar un buen conocimiento sobre RCPA en comparación de aquellos que poseían entre 6 y 10 años de servicio (ORa= 6.445 vs 5.72 p<0.05 para ambos casos).

Por último, es pertinente señalar que la presente investigación no se halla exenta de limitaciones, ya que al trabajar con datos autoinformados fue posible incurrir en sesgo de deseabilidad social, efecto telescopio, memoria selectiva, atribución y exageración. Además, los resultados obtenidos no pueden ser extrapolados a otros contextos o poblaciones, dado que solo representan a los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz.

V. CONCLUSIONES

1. El conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz en 2023 estuvo significativamente asociado con la cualificación profesional y con la experiencia laboral mayor de 10 años, lo que evidencia la importancia de la formación académica y la trayectoria laboral en el fortalecimiento de estas competencias.
2. Entre los factores epidemiológicos evaluados, ninguno mostró asociación significativa con el nivel de conocimiento sobre RCPA.
3. Dentro de los factores formativos, la cualificación profesional se asoció de manera significativa al nivel de conocimiento, siendo un elemento determinante para un mejor desempeño en RCPA.
4. Entre los factores laborales, la experiencia laboral mayor de 10 años se mantuvo asociada significativamente al nivel de conocimiento, lo que resalta la influencia de la práctica prolongada en el desarrollo de competencias en RCPA.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz impulsar la formación continua en reanimación cardiopulmonar avanzada, a fin de mejorar la calidad de atención del personal de enfermería que labora en el área de emergencia y reducir las complicaciones en pacientes con paro cardiorrespiratorio.
2. Se aconseja a la comunidad científica ampliar la lista de variables sociodemográficas incluidas en el estudio de los factores asociados al conocimiento en reanimación cardiopulmonar avanzada, ya que la mayoría se limita a evaluar la edad y sexo, dejando de lado otros factores como la ubicación geográfica, nivel socioeconómico, acceso a medios de comunicación o tecnología, entre otros.
3. Se sugiere a las autoridades del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz proveer oportunidades de desarrollo profesional a los profesionales de enfermería, mediante el establecimiento de alianzas para la organización y desarrollo de congresos o eventos académicos.
4. Se recomienda a las instituciones de educación superior fomentar la inclusión de experiencias prácticas y simulaciones en los programas de formación en reanimación cardiopulmonar avanzada, ya que se ha demostrado que la experiencia laboral o contacto frecuente con casos de paro cardíaco mejora los conocimientos de los profesionales de enfermería.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Acuña, D., & Gana, N. (2020). *Manual de RCP básico y avanzado*. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 2.- Adal, O., & Emishaw, S. (2023). Knowledge and attitude of healthcare workers toward advanced cardiac life support in Felege Hiwot Referral Hospital, Bahir Dar, Ethiopia, 2022. *SAGE Open Med*, 1-7.
- 3.- Ahmed, S., Ismail, I., LeeqK, & Lim, P. (2021). Systematic review on knowledge and skills level among nurses following cardiopulmonary resuscitation (cpr) training. *Research Square*, 1-17.
- 4.- Al Nasri, A., & Al Bulushi, A. (2020). Examining Nurses' Theoretical Knowledge, Attitude, and Practice of Cardio-pulmonary Resuscitation in Hospitals and Primary Health Care Settings in South Sharqiyah, Sultanate of Oman. *American Journal of Nursing Research*, 577-587.
- 5.- Aranzábal-Alegría, G., Verastegui-Díaz, A., Quiñones-Laveriano, D., Quintana-Mendoza, L., Vilchez-Cornejo, J., Espejo, C., . . . Mejia, C. (2017). Factors influencing the level of knowledge of cardiopulmonary resuscitation in hospitals in Peru. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 45(2), 114-121. doi:10.1016/j.rcae.2017.01.001
- 6.- Arias-González, J. (2021). Metodología de la Investigación (1era edición). Enfoques Consulting EIRL. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- 7.- Barrios, K. (2022). Nivel de conocimiento y autoeficacia sobre reanimación cardiopulmonar avanzada (RCP) en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Goyeneche. Arequipa, 2021 [Tesis de Especialidad, Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11905>
- 8.- Benítez, S., Ordano, J., & Ortega, E. (2024). Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería. *Rev. cient. cienc. salud*, e6129.
- 9.- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park CA: Addison-Wesley.
- 10.- Botes, M., & Moepeng, M. (2020). An investigation into specialist practice nurses' knowledge of cardiopulmonary resuscitation guidelines in a tertiary hospital in Gauteng Province, South Africa. *SAJCC*, 68-72.

- 11.- Cañarte, J., Marín, C., Rivera, L., Fernandez, P., & Huerta, R. (2019). El conocimiento en el sistema de salud. *Ciencia Digital*, 508-518.
- 12.- Carrillo, A., Martínez, P., & Taborda, S. (2018). Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*.
- 13.- Chaverri, C., Almajano, M., Calvo, A., Girón, G., Monclús, A., Palacín, C., . . . Vecino, A. (2018). *Plan de cuidados de enfermería en el paciente con insuficiencia cardiaca*. Zaragoza: Gobierno de Aragón. Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- 14.- Ching, C., Leong, B., Nair, P., Chan, K., Seow, E., Lee, F., . . . Lim, S. (2021). Singapore Advanced Cardiac Life Support Guidelines 2021. *Singapore Med J*, 62(8), 390-403. doi:10.11622/smedj.2021109
- 15.- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (4 de Enero de 2024). *Bibliogúas - Biblioteca de la CEPAL*. Obtenido de Gestión del conocimiento.
- 16.- Corona, L., & Fonseca, M. (2021). Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica About the retrospective or prospective character in scientific research. 19(2), 338-341.
- 17.- Cvetković-Vega, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama-Valdivia, J., & Correa López, L. (2021). Cross-sectional studies. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 164-170. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3069>
- 18.- De Las Nieves, E., & Maldonado, M. (2022). *Conocimiento y práctica del profesional enfermero (a) en reanimación cardiopulmonar avanzada en el servicio de emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora, 2022*. [Tesis de Especialidad], Universidad Nacional del Callao, Callao.
- 19.- Espinoza, L. (2020). Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar del profesional de enfermería de emergencia del Hospital La Caleta, Chimbote [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]. <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cdf561dc-9f75-4f81-a56e-652e5d70aa7f/content>
- 20.- Guskuma, E., Barbosa, M., Vieri, L., Pinto, M., Assayag, R., & Vancini, C. (2019). Nursing team knowledge on cardiopulmonary resuscitation. *Rev. Eletr. Enferm*, 1-8.
- 21.- Hospital Cayetano Heredia. (2021). *Guía de Procedimiento asistencial de enfermería en reanimación cardipulmonar en pcientes hospitalizados en el servicio de cuidados intensivos pediaticos*. Ministerio de Salud del Perú.

- Obtenido de https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_412-2021-HCH-DG.pdf
- 22.- Hospital San Pablo Coquimbo. (2021). *Protocolo de reanimación cardiopulmonar adulto*. Elqui: Ministerio de Salud de Chile.
- 23.- Hsu, S., Sung, C., Lu, T., Wang, C., Chou, E., Ko, C., . . . Tsai, C. (2024). The incidence, predictors, and causes of cardiac arrest in United States emergency departments. *Resuscitation Plus*, 17(2024), 1-9. doi:<https://doi.org/10.1016/j.resplu.2023.100514>
- 24.- Izquierdo, J., Arias, F., Duque, E., Alegría, N., Rojas, M., Naranjo, P., Giraldo, N. (2024). Assessment of preparedness and proficiency in basic and advanced life support among nursing professionals: a cross-sectional study. *Front Med (Lausanne)*, 1-9.
- 25.- Jiménez, M. (2020). Capítulo 8: Otros Modelos y Teoría en Enfermería. In C. Fernández, M. Torres, & E. Ruiz, *Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I)*. (p. 74). Almería: Universidad de Almería.
- 26.- Melgarejo-Javier, L., Alfaro-Sotomayor, J., Huari-Pastrana, R., Vigo-Ramos, J., & Amado-Tineo, J. (2024). Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en médicos recientemente egresados de una universidad pública peruana. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*, 37(2), 64-70. <https://doi.org/10.36393/spmi.v37i2.846>
- 27.- Merchant, R., Topjian, A., Panchal, A., Cheng, A., Aziz, K., Berg, K., Magid, D. (2020). Part 1: Executive Summary: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, S337–57.
- 28.- Mersha, A., Egzi, A., Tawuye, H., & Endalew, N. (2020). Factors associated with knowledge and attitude towards adult cardiopulmonary resuscitation among healthcare professionals at the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia: an institutional-based cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(9), e037416. doi:10.1136/bmjopen-2020-037416
- 29.- Molina-Ayasta, C., Mejía-Benites, K., & Leguía-Cerna, J. (2019). Registro de la Reanimación Cardiopulmonar en el Perú: una necesidad apremiante. *Rev. cuerpo méd. HNAAA*, 12(1), 1-2. Retrieved from <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051798/490-otro-880-2-10-20190719.pdf>

- 30.- Ortégón, C., De los Santos, M., & Sierra, G. (2017). Calidad de reanimación cardiopulmonar avanzada efectuada por residentes de primer año en un hospital de segundo nivel. *Investigación educ. médica*, 47-51.
- 31.- Pacheco, J., Guerreo, J., & Delgado, K. (2018). Capítulo 3: Niveles de conocimiento. In D. Alan, & L. Cortez, *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica* (p. 125). Ecuador: Editorial UTMACH.
- 32.- Reyes, N. (2021). Nivel de Conocimiento y la Eficiencia en la Reanimación Cardiopulmonar Avanzada en los Profesionales de Salud del Servicio de Emergencia Complejo Hospitalario Luis Nicasio Sáenz Policía Nacional del Perú. Lima—Perú 2021. [Universidad Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5141>
- 33.- Rodríguez, N. (2018). Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horiz. sanitario*, 86-88.
- 34.- Ruiz, M. (2020). Capítulo 4: Modelo de Virginia Henderson. In C. Fernández, M. Torres, & E. Ruiz, *Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I)* (p. 74). Almería: Universidad de Almería.
- 35.- Salas, F. (2020). Gestión del Conocimiento a través del modelo de Socialización, Exteriorización, Combinación e Interiorización (SECI): En las bibliotecas de la Universidad Nacional Abierta Centro Local Falcón. *Revista Pensamiento Académico de la Universidad UNIACC*, 41-60.
- 36.- Sembeta, T., Seid, S., Wundineh, B., & Abayneh, H. (2023). Advanced cardiac life support knowledge, practice, and associated factors among general practitioners and nurses at primary hospitals in Ethiopia. *Emergency Care Journal*, 19, 1-9. Retrieved from <https://www.pagepressjournals.org/ecj/article/view/12036/11470>
- 37.- Senbeta, T., Jemal, S., Asrat, B., & Bogale, H. (2023). Advanced cardiac life support knowledge, practice, and associated factors among general practitioners and nurses at primary hospitals in Ethiopia. *Emergency Care Journal*, 52-60.
- 38.- Significados Equipo. (19 de marzo de 2021). *Tipos de conocimiento*. Obtenido de Tipos de conocimiento.
- 39.- Significados Equipo. (16 de noviembre de 2023). *Conocimiento*. Obtenido de Conocimiento.
- 40.- Silva, A., Braga, A., & Cruvinel, V. (2022). Prevalence, Outcomes, and Risk Factors for Cardiorespiratory Arrest in the Intensive Care Unit: An Observational

- Study. *Indian J Crit Care Med*, 26(6), 704-709. doi:10.5005/jp-journals-10071-24201
- 41.- Silverplats, J., Södersved, M., Wagner, P., Ravn, A., Björn, A., & Strömsöe, A. (2020). Theoretical knowledge and self-assessed ability to perform cardiopulmonary resuscitation: a survey among 3044 healthcare professionals in Sweden. *European Journal of Emergency Medicine*, 368-372.
- 42.- Sivatte, I., Olmos, R., Simón, C., & Martel, M. (2018). El efecto de la edad, la experiencia y la formación en la productividad laboral. *Cuadernos de información económica*, 13-24.
- 43.- Sosa, L., Carmona, C., Blanco, N., Plaín, C., Nuñez, M., & Licea, Y. (2018). Nivel de información de especialistas y residentes de Medicina General Integral sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada en adultos. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 7-19.
- 44.- Tadesse, M., Assen, S., Getachew, H., & Ali, S. (2022). Knowledge, attitude, and practice towards basic life support among graduating class health science and medical students at Dilla University; a cross sectional study. *Ann Med Surg (Lond)*, 1-5.
- 45.- Tamayo, D., Tamayo, I., Benítez, E., Carrión, V., & García, N. (2018). Caracterización clínica de pacientes con parada cardiorrespiratoria. *Rev Cub Med Mil*, 47(4), 1-9. Retrieved from http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v47n4/a05_155.pdf
- 46.- Tarekegn, A., Kiros, A., Tawuye, Y., & Simeneh, N. (2020). Factors associated with knowledge and attitude towards adult cardiopulmonary resuscitation among healthcare professionals at the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia: an institutional-based cross-sectional study. *BMJ Open*, e037416.
- 47.- Tomas, N., & Kachekele, Z. (2023). Nurses' Knowledge, Attitudes, and Practice of Cardiopulmonary Resuscitation at a Selected Training Hospital in Namibia: A Cross-Sectional Survey. *SAGE Open Nurs*, 1-10.
- 48.- Villasana, L., Hernández, P., & Ramírez, E. (2021). La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. *Trascender contab. gest*, 53-78.
- 49.- Vizcaíno, P., Cedeño, R., & Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: Guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

- 50.- Zegarra, M. (2024). Nivel de conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar en el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua – 2023 [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional Jorge Basadre Groghmann].
<https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12510/4647>

Técnica (o) de enfermería ()

6. Experiencia laboral: 0-1 año ()
_____años. 2-5 años ()
6-10 años ()
>10 años ()
7. Experiencia laboral en el servicio de 0-1 año ()
emergencia: 2-5 años ()
_____años. 6-10 años ()
>10 años ()
8. ¿El equipo de RCP avanzado siempre está disponible y en estado operable?
Si ()
No ()
9. ¿Ud. participa y observa constantemente casos de paro cardiorrespiratorio en el servicio de emergencia?
Si ()
No ()

SECCIÓN II: CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA

Cuestionario de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada de la Asociación Americana del Corazón - 2015

Manejo de la vía aérea

1. El paro cardiorrespiratorio se reconoce principalmente por:
 - a) Ausencia de pulso y ausencia de respiratorio.
 - b) Piel pálida, fría y sudoración.
 - c) Cianosis central y periférica.
 - d) Pérdida de conocimiento.

2. Frente un paciente que usted encuentra inconsciente, cianótico y con apnea. El orden asertivo de las acciones es:
 - a) BAC.
 - b) ABC.
 - c) CAC.

- d) CAB
- 3. El lugar adecuado para la realización de las compresiones torácicas en adultos es:
 - a) 2 dedos debajo del apéndice xifoide.
 - b) 3 dedos encima del apéndice xifoide.
 - c) 2 dedos encima del apéndice xifoide.
 - d) En el centro del tórax.
- 4. La frecuencia de compresión en el adulto puede ser al menos:
 - a) 80/min.
 - b) 100/min.
 - c) 120/min.
 - d) 150/min.
- 5. La profundidad de las compresiones en el adulto es:
 - a) > 2 cm.
 - b) > 3 cm.
 - c) > 4 cm.
 - d) > 5 cm.

Manejo de la ventilación

- 6. Una de las complicaciones más frecuentes de las compresiones torácicas de un RCP inadecuado es:
 - a) Neumotórax.
 - b) Fractura costal.
 - c) Laceración hepática.
 - d) Laceración esplénica.
- 7. La reanimación cardiopulmonar consiste en:
 - a) Maniobras.
 - b) Actividades.
 - c) Valoración.
 - d) Intervención.
- 8. La causa más común que produce obstrucción de vía aérea en un paciente en paro:
 - a) Caída de la lengua.
 - b) Alimento.

- c) Presencia de prótesis.
 - d) Secreciones.
9. La permeabilización de la vía aérea en un paciente inconsciente sin lesión cervical se realiza mediante:
- a) Colocación de tubo orofaríngeo.
 - b) Maniobra "frente - mentón".
 - c) Maniobra de "tracción o de empuje mandibular".
 - d) Barrido con el dedo de cuerpos extraños.
10. En pacientes con sospecha de lesión cervical la permeabilización de la vía aérea se realiza mediante:
- a) Hiperextensión del cuello.
 - b) Barrido con el dedo de cuerpos extraños.
 - c) Maniobra de "tracción o de empuje mandibular".
 - d) Colocación de tubo orofaríngeo.

Manejo de la circulación

11. La arteria indicada para determinar la presencia de pulso en un paciente adulto en paro cardiorrespiratorio es:
- a) La arteria femoral.
 - b) La arteria poplítea.
 - c) La arteria carótida.
 - d) La arteria braquial.
12. El esquema de RCP en el adulto implica:
- a) 10 compresiones seguidas de 2 respiraciones.
 - b) 15 compresiones seguidas de 2 respiraciones.
 - c) 20 compresiones seguidas de 2 respiraciones.
 - d) 30 compresiones seguidas de 2 respiraciones.
13. Tiempo de ventilación que se da en cada respiración:
- a) Máximo 1 segundo de duración.
 - b) Máximo 2 segundo de duración.
 - c) Máximo 3 segundo de duración.
 - d) Más de 3 segundos.

14. Para asumir que la ventilación boca-resucitador manual es óptima, usted evaluará:
- a) El sellado herméticamente de la boca con el resucitador manual.
 - b) La disminución de la cianosis distal.
 - c) El movimiento de expansión del tórax.
 - d) Retracción de la pupila.
15. El error es común y a veces mortal durante el tratamiento de un paro cardíaco:
- a) No obtener acceso vascular.
 - b) Periodos prolongados sin ventilaciones.
 - c) No realizar la intubación endotraqueal.
 - d) Interrupciones prolongadas de las compresiones torácicas

Diagnóstico diferencial

16. Ha intentado realizar la intubación endotraqueal a un paciente con paro respiratorio. Cuando inicia la ventilación con presión positiva, escucha un gorgoteo en el estómago del paciente en el epigastrio, pero no hay ruidos respiratorios. La onda de capnografía es nula o plana. ¿Cuál de las siguientes es la explicación más probable de estos resultados de exploración?
- a) Intubación del esófago.
 - b) Intubación del bronquio principal izquierdo.
 - c) Intubación del bronquio principal derecho.
 - d) Neumotórax a tensión bilateral.
17. Indique qué afirmación es correcta respecto a la administración de medicamentos por vía IV durante los intentos de reanimación:
- a) Administrar adrenalina por vía intracardiaca si no se obtiene acceso IV en un plazo de 3 minutos.
 - b) Administrar medicación IV a través de venas periféricas con un bolo de líquidos.
 - c) No administrar medicación IV a través de venas centrales con un bolo de líquidos.
 - d) Administrar infusión continua de solución salina normal mezclada con bicarbonato sódico por vía intravenosa durante la RCP.

18. Después de tratar a un paciente en paro cardíaco por FV persistente después 2 descargas, considera la posibilidad de administrarle un antiarrítmico por vía IV ¿Qué directriz de uso de vasopresina es correcta?
- a) Administrar 300mg de amiodarona.
 - b) La vasopresina tiene una semivida más corta que la adrenalina.
 - c) La vasopresina es una alternativa a la primera o la segunda dosis de adrenalina en el paro sin pulso.
 - d) Administrar vasopresina como agente vasopresor de primera línea para el shock clínico causado por la hipovolemia.
19. ¿Qué combinación de dosis, fármaco se recomienda como tratamiento inicial para un paciente en asistolia?
- a) 0.5 mg de atropina por vía IV.
 - b) 3 mg de atropina por vía IV.
 - c) 1 mg de adrenalina por vía IV.
 - d) 3 mg de adrenalina por vía IV.
20. ¿Qué afirmación describe correctamente las ventilaciones que se deben administrar después de insertar el tubo ET; inflar el balón y verificar la posición del tubo?
- a) Administrar 1 ventilación cada 6 - 8 segundos (de 8 a 10 ventilaciones por minuto) sin interrumpir las compresiones torácicas.
 - b) Administrar ventilaciones lo más rápido posible siempre que se observe elevación torácica con cada respiración.
 - c) Administrar ventilaciones con un volumen corriente de 3 a 5 ml/kg.
 - d) Administrar ventilaciones con aire ambiente hasta que se haya descartado EPOC.

Puntaje final: _____

Respuestas del cuestionario de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar avanzada de la Asociación Americana del Corazón - 2015

Ítem	Respuesta
1	a
2	b
3	d
4	b
5	d
6	b
7	a
8	a
9	b
10	c
11	c

12	d
13	a
14	c
15	d
16	a
17	b
18	c
19	c
20	a

Validación del instrumento

Juez 1

Estimado juez experto (a):

Luis Enrique Huamán Quintana

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjuntan:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Id	Criterios	Si	No	Observación
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y comprensibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias: Aplicable


Firma y sello
DNI: 09838469
telf.: 999986667

2.8.5 Formato de juicio de expertos

Estimado Juez experto (a): TERESA CLAUDIA LAYME ALFARO

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjuntan:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Id	Criterios	Si	No	Observación
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento responde a los objetivos del estudio.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y comprensibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Sugerencias:.....


 OS - 398037
 Esperanza CALISAYA QUEA
 COMANDANTE S PNP
 ENFERMERA ASISTENCIAL

Firma y sello

2.8.5 Formato de juicio de expertos

Estimado juez experto (a): Teresa Claudia LAYME ALFARO

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjuntan:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Id	Criterios	Si	No	Observación
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento responde a los objetivos del estudio.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y comprensibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Sugerencias:.....


 OS-397884
Linda AGUIRRE PAJUELO
 COMANDANTE EN JEFE PNP
 CEP. 29265

2.8.5 Formato de juicio de expertos

Estimado juez experto (a): teresa claudia LAYME ALFARO

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjuntan:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Id	Criterios	Si	No	Observación
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento responde a los objetivos del estudio.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y comprensibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Sugerencias:.....


 OS - 370359
 LISETTE INGRID PIRILLA SECLEN
 MAYOR SPNP
Firma y sello
 DPTO EMERGENCIA Y PNP LNS
 CEP 45767 RNE 22750

Consentimiento informado

Factores asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2024

Investigadora: Dra. Teresa Layme

A usted se le está invitando a participar en esta investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad de preguntar sobre cualquier aspecto, para posteriormente decidir con conocimiento de causa y plasmar su firma en este documento.

Objetivo de la investigación

Determinar los factores asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2024.

Beneficios de la investigación

Usted no pagará nada por participar en esta investigación y, tampoco, recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. La ejecución de este trabajo permitirá reducir los vacíos de conocimiento y delimitar a aquellos profesionales de enfermería con menor nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar avanzada, acción que permitiría elaborar estrategias en base a las necesidades de la cohorte.

Procedimientos

En caso de aceptar participar en esta investigación únicamente se le solicitará el llenado de un cuestionario.

Riesgos

No existirán riesgos.

Aclaraciones

Su decisión de participar en la investigación es completamente voluntaria y no habrá ninguna consecuencia, en caso de no aceptar la invitación. Si decide participar puede retirarse en el

momento que lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, a la investigadora responsable.

Confidencialidad

Se mantendrá la confidencialidad de los datos obtenidos y se guardará su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio fuesen publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes.

Consentimiento

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado(a) y entiendo que los datos obtenidos en la investigación pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar. Sé que si presentó dudas puedo comunicarme con la investigadora.

Firma del participante: _____

Firma de la investigadora: _____

Fecha: _____

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO

Yo, _____ de _____ años, identificado con DNI/CE N.º _____ revoco el consentimiento prestado y no deseo proseguir con el estudio “Factores asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023” que desarrollará la Dra. Teresa Layme de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

____/____/____
Fecha

Firma del Participante

Operacionalización de variables

VARIABLES		DEFINICIÓN OPERATIVA	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	DIMENSIONES	ITEMS	INDICADOR DE CALIFICACIÓN	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO
Factores asociados	Factores epidemiológicos	Edad	Tiempo transcurrido entre el nacimiento de los profesionales de enfermería y el momento de la recolección.	Cuantitativa	Razón	No aplica	Años	20-29 años 30-39 años ≥40 años	Cuestionario
		Sexo	Condición biológica que diferencia a los enfermeros del sexo femenino de aquellos que pertenecen al sexo masculino.	Cualitativa	Nominal		Categorías sexuales	Femenino Masculino	
	Factores formativos	Cualificación profesional	Modalidades de estudio o de perfeccionamiento profesional culminadas y registradas en SUNEDU.	Cualitativa	Nominal		Programas de formación profesional	Diplomado Especialidad Maestría Doctorado Ninguno	
		Entrenamiento en soporte vital avanzado	Aprendizaje experiencial o preparación de los enfermeros en soporte vital avanzado.	Cualitativa	Nominal		Respuesta dicotómica	Si No	
	Factores laborales	Profesión	Tipo de empleo o trabajo que ejercen los enfermeros.	Cualitativa	Nominal		Actividad profesional desempeñada	Enfermera Técnico de enfermería	
		Experiencia laboral	Cantidad de años laborados en el área asistencial.	Cuantitativa	Razón		Años	0-1 año 2-5 años 6-10 años >10 años	
		Experiencia laboral en el servicio de emergencia	Cantidad de años laborados en el servicio de emergencia.	Cuantitativa	Razón		Años	0-1 año 2-5 años 6-10 años >10 años	
		Disponibilidad de equipo	Operabilidad y acceso al equipo de RCP avanzado frente casos de paro cardiorrespiratorio.	Cualitativa	Nominal		Respuesta dicotómica	Si No	

		Exposición a casos de paro cardiorrespiratorio.	Arribo continuo de pacientes con paro cardiorrespiratorio durante el turno de los enfermeros en el servicio de emergencia.	Cualitativa	Nominal			Respuesta dicotómica	Si No	
Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada		Nivel de información que manejan los enfermeros sobre la RCP avanzada. Esta variable será medida mediante el cuestionario de conocimiento sobre RCP avanzada de la Asociación Americana del Corazón 2015.		Cualitativa	Ordinal	Manejo de la vía aérea	1-5	Conocimiento bajo Conocimiento medio Conocimiento alto	0-2 puntos 3-4 puntos 5 puntos	Cuestionario
			Cualitativa	Ordinal	Manejo de la ventilación	6-10	Conocimiento bajo Conocimiento medio Conocimiento alto	0-2 puntos 3-4 puntos 5 puntos		
			Cualitativa	Ordinal	Manejo de la circulación	11-15	Conocimiento bajo Conocimiento medio Conocimiento alto	0-2 puntos 3-4 puntos 5 puntos		
			Cualitativa	Ordinal	Diagnóstico diferencial	16-20	Conocimiento bajo Conocimiento medio Conocimiento alto	0-3 puntos 4 puntos 5 puntos		

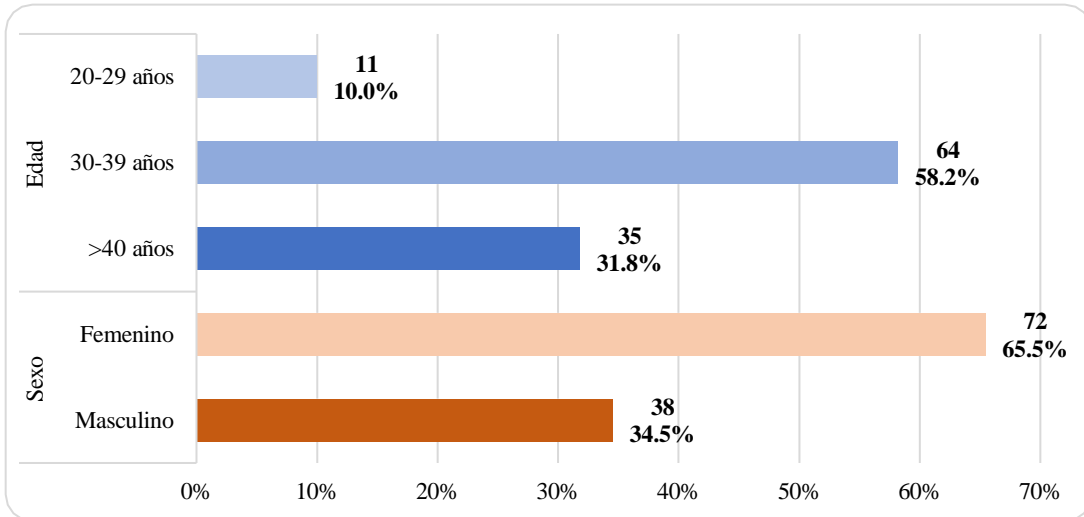
Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema principal ¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023?</p> <p>Problemas derivados ¿Cuáles son los factores epidemiológicos asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023?</p> <p>¿Cuáles son los factores formativos asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023?</p> <p>¿Cuáles son los factores laborales asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023.</p> <p>Objetivos específicos Determinar los factores epidemiológicos asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023.</p> <p>Determinar los factores formativos asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023.</p> <p>Determinar los factores laborales asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023.</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023.</p> <p>Objetivos específicos Determinar los factores epidemiológicos asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023.</p> <p>Determinar los factores formativos asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023.</p> <p>Determinar los factores laborales asociados al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, 2023.</p>	<p>Variable independiente: Factores asociados.</p> <p>Variable dependiente: Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar avanzada.</p>	<p>Diseño de estudio: Observacional, analítico, transversal y prospectivo.</p> <p>Población de estudio: 110 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, los cuales serán encuestados durante el periodo agosto-septiembre del 2023.</p> <p>Muestra: 110 profesionales</p> <p>Técnica de investigación: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Plan de análisis de datos: Frecuencias absolutas Frecuencias relativas Chi cuadrado Regresión de Poisson</p>

Figuras

Figura 1.

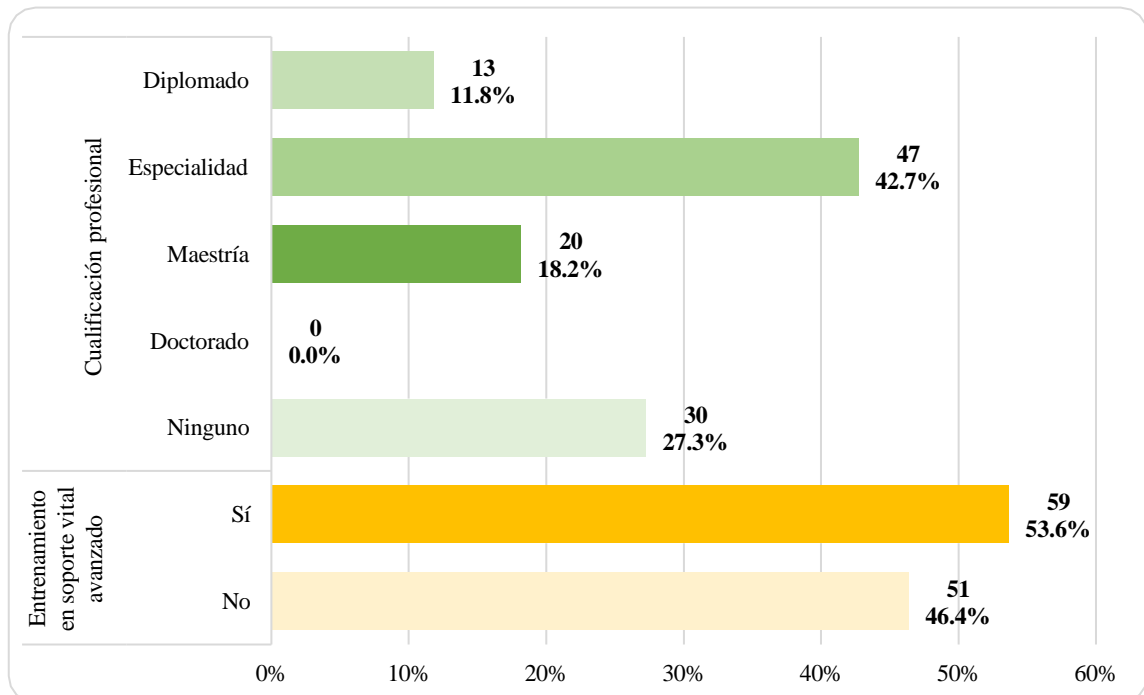
Características epidemiológicas en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023



Fuente: Servicio de Emergencia del hospital nacional LNS PNP

Figura 2.

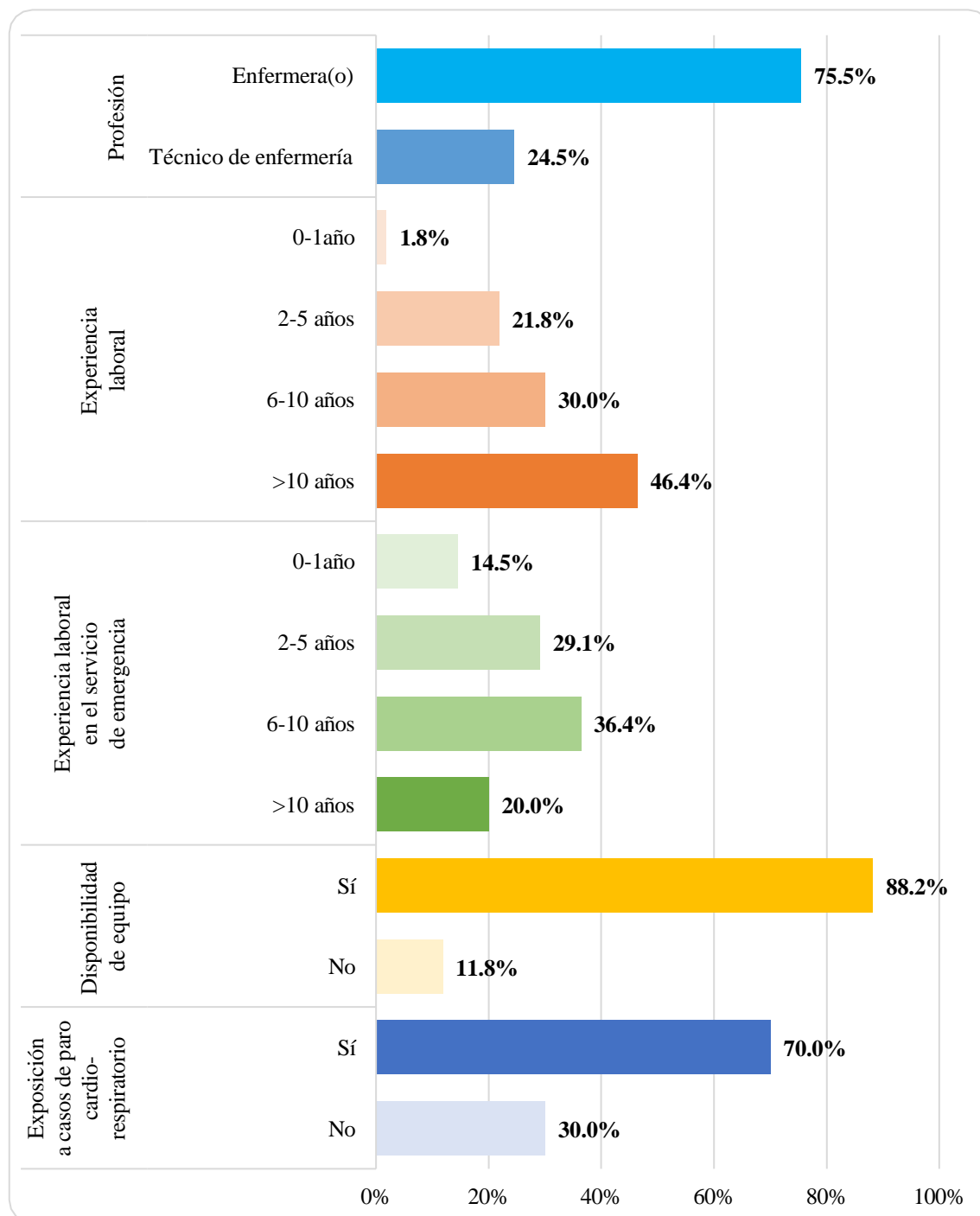
Características formativas en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023



Fuente: Servicio de Emergencia del hospital nacional LNS PNP

Figura 3.

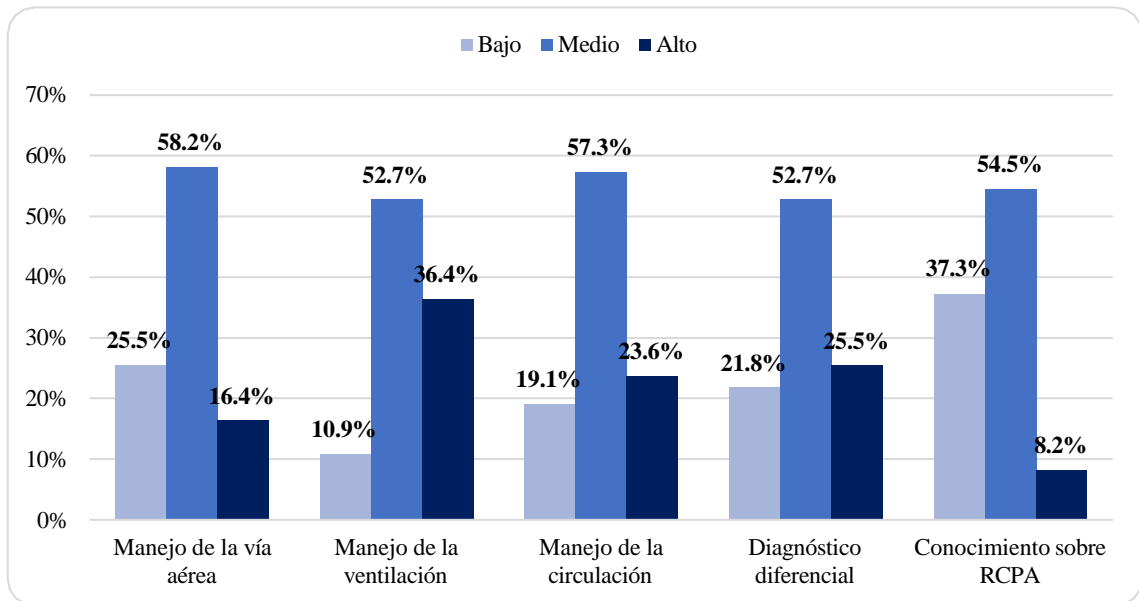
Características laborales en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023



Fuente: Servicio de Emergencia del hospital nacional LNS PNP

Figura 4.

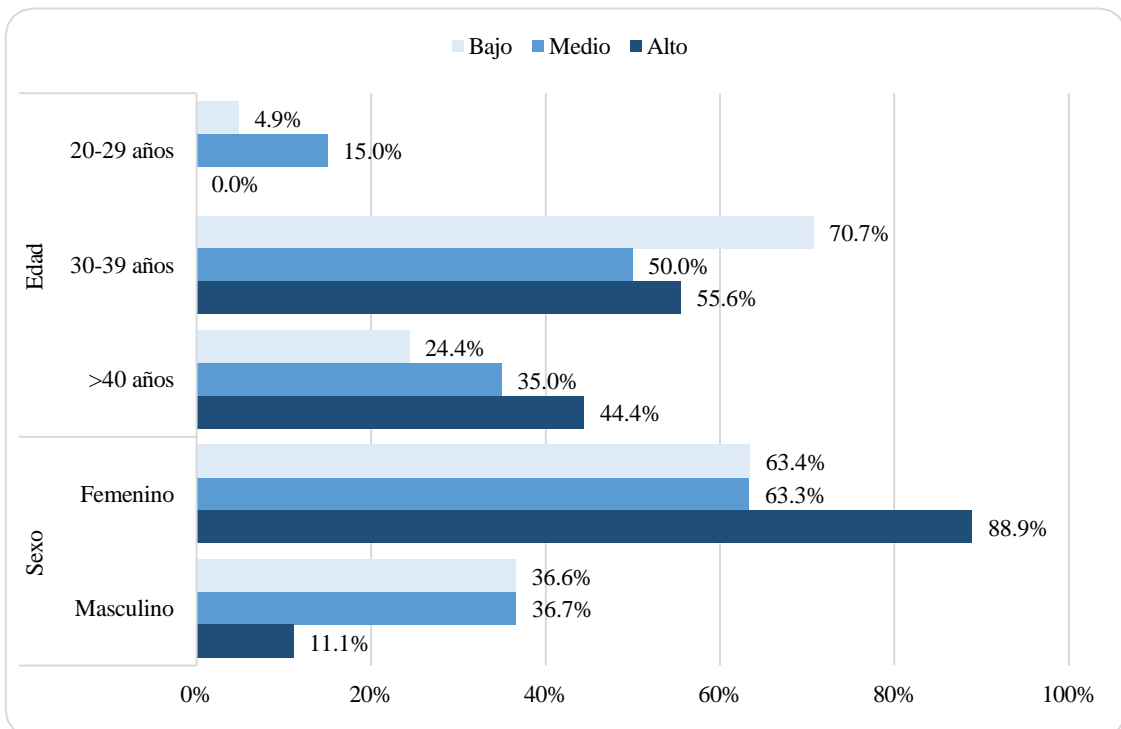
Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023



Fuente: Servicio de Emergencia del hospital nacional LNS PNP

Figura 5.

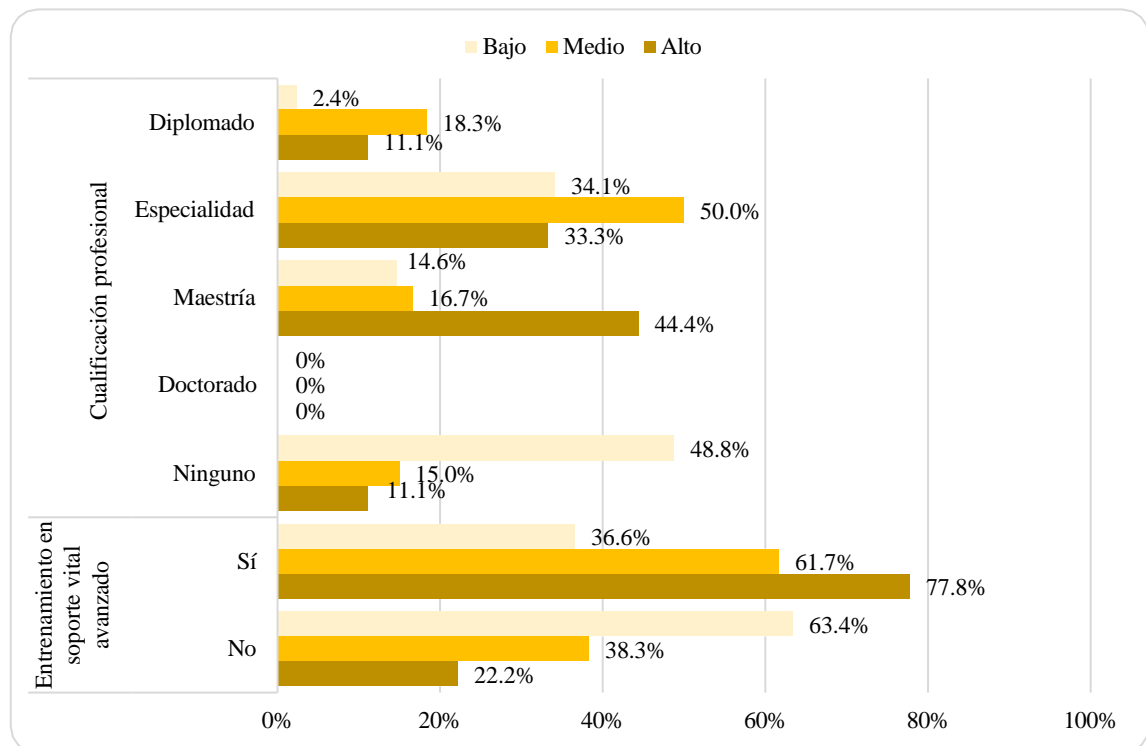
Características epidemiológicas y conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023



Fuente: Servicio de Emergencia del hospital nacional LNS PNP

Figura 6.

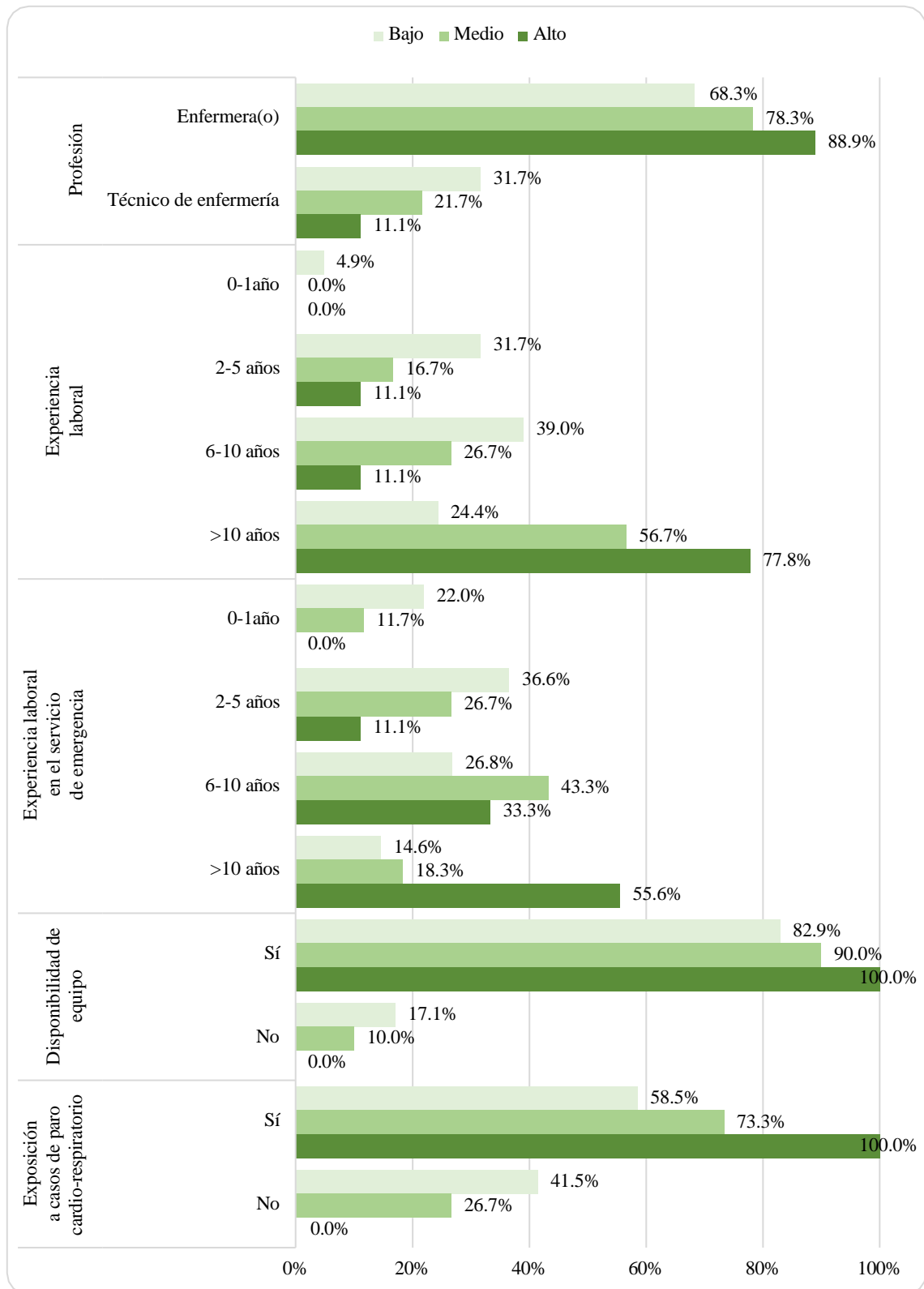
Características formativas y conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023



Fuente: Servicio de Emergencia del hospital nacional LNS PNP

Figura 7.

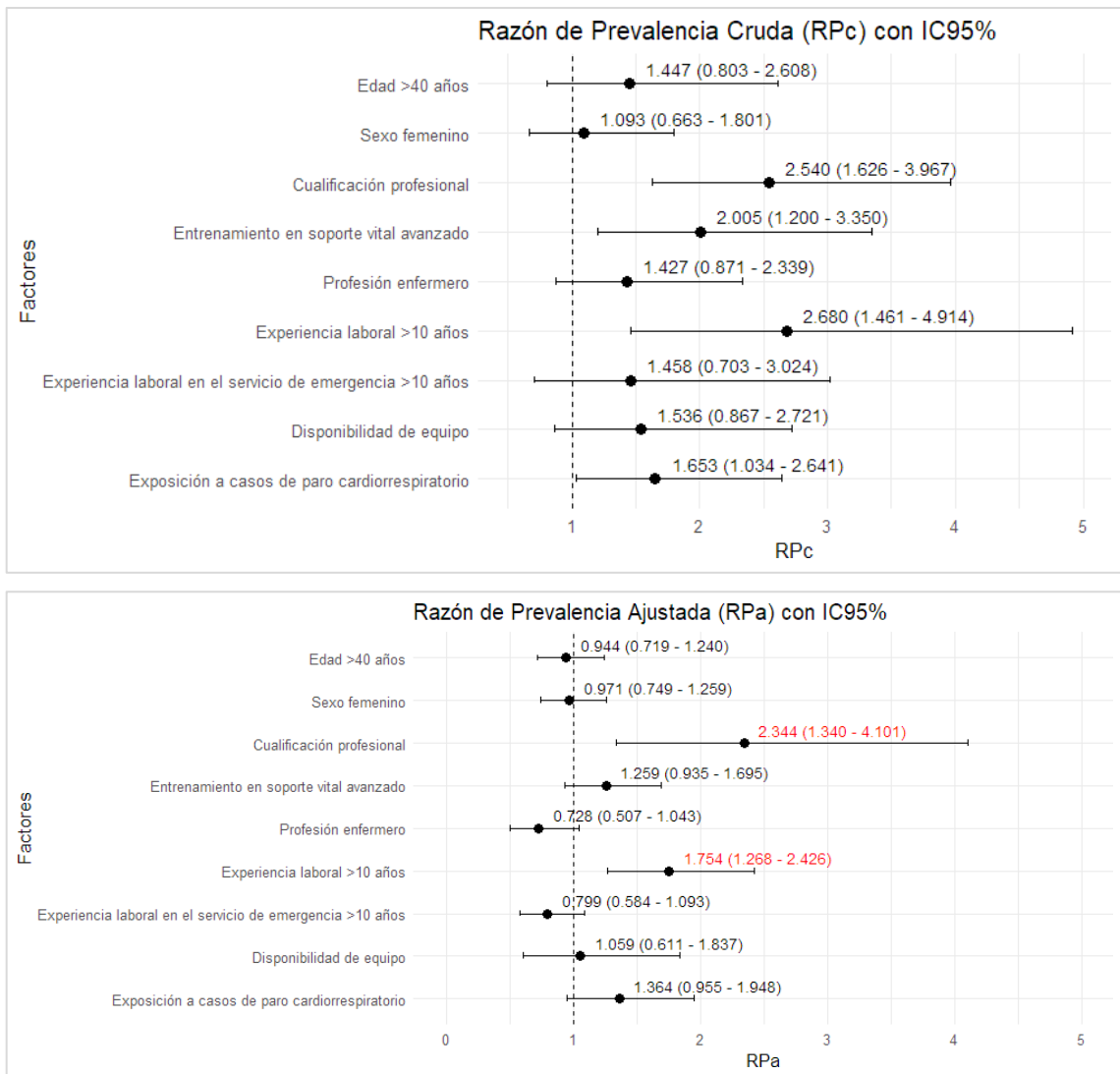
Características laborales y conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023



Fuente: Servicio de Emergencia del hospital nacional LNS PNP

Figura 8.

Factores asociados al conocimiento sobre RCPA en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HN PNP LNS, 2023



Fuente: Servicio de Emergencia del hospital nacional LNS PNP