

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



*Una Institución Adventista*

**Efectividad de un programa educativo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima, 2019**

Por:

Jocelyn Cinthya Huaman Poma

Asesora

Dra. Danitza Raquel Casildo Bedon.

Lima, Setiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, DANITZA RAQUEL CASILDO BEDÓN, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Efectividad de un programa educativo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: JOCELYN CINTHYA HUAMAN POMA, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dos días del mes de septiembre de 2019.



---

Dra. Danitza Raquel Casildo Bedón

Efectividad de un programa educativo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima, 2019

# TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:  
Emergencias y Desastres

## JURADO CALIFICADOR

  
Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzales  
Presidente

  
Dra. Luz Victoria Castillo Zamora  
Secretario

  
Dra. Danitza Raquel Casildo Bedón  
Asesor

Lima, 02 de septiembre de 2019

## Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I .....	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del Problema .....	8
Formulación del problema .....	9
Problema general.....	9
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos.....	10
Justificación.....	10
Justificación teórica.....	10
Justificación metodológica.....	10
Justificación práctica y social.....	11
Presuposición filosófica .....	11
Capítulo II.....	12
Desarrollo de las perspectivas teóricas .....	12
Antecedentes de la investigación .....	12
Bases teóricas .....	14
Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar.....	14
Programa de intervención: “Respuesta óptima y práctico frente a un paro cardiorrespiratorio”.....	20
Teoría o modelo de enfermería que sustenta el proyecto de investigación.....	20

Definición conceptual de variables .....	21
Capítulo III.....	22
Metodología .....	22
Descripción del lugar de ejecución .....	22
Población y muestra .....	22
Población.....	22
Muestra.....	22
Tipo y diseño de investigación.....	23
Formulación de hipótesis .....	23
Hipótesis general.....	23
Identificación de variables .....	23
Operacionalización de variables.....	24
Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	28
Variable nivel de conocimientos .....	28
Proceso de recolección de datos.....	28
Procesamiento y análisis de datos .....	29
Consideraciones éticas .....	29
Administración del proyecto de investigación.....	31
Cronograma de ejecución ZX .....	31
Presupuesto.....	32
Referencias.....	33

Apéndice .....	37
Apéndice A. Consentimiento informado.....	38
Apéndice B. Instrumentos de recolección de datos.....	38
Apéndice C. Matriz de consistencia.....	46
Apéndice D. Confiabilidad.....	49
Apéndice E. Valides de instrumentos. ....	50
Apéndice F. Sesiones de aprendizaje .....	65

## Resumen

Este estudio tiene como objetivo Determinar la efectividad del programa educativo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada de Lima 2019. Es de enfoque cuantitativo, de diseño pre experimental. La muestra estará compuesta por 35 enfermeros. La selección de participantes se realizará mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizará a través de un cuestionario sobre conocimientos y prácticas en reanimación cardiopulmonar y guía observacional. El primer instrumento fue validado por el juicio de expertos. De acuerdo con el análisis realizado con V de Aiken, se obtuvo un valor de 0.8.; así mismo, se realizó el análisis de la confiabilidad de instrumento conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar, obteniéndose una confiabilidad de 0,81, según la prueba estadística de KR20. El segundo instrumento adaptado, una guía observacional, teniendo en cuenta guía de procedimiento de reanimación cardiopulmonar, fue validado por un juicio de expertos. De acuerdo con el análisis realizado con V de Aiken, se obtuvo un valor de 0.8. Así mismo, se realizó el análisis de la confiabilidad de la guía de observación, obteniéndose una confiabilidad de 0,83, según la prueba estadística KR20. Los resultados permitirán identificar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en los profesionales de enfermería siendo de beneficio para la institución, pudiendo plantear capacitaciones y reforzar al personal.

**Palabras claves:** paro cardiorrespiratorio corazón.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del Problema

Conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), las enfermedades del corazón son la principal causa de muerte en el mundo, afectando a ambos sexos; siendo los países de ingreso bajo y medio los más afectados.

El paro cardíaco súbito se produce cuando el corazón desarrolla un ritmo anormal y no es capaz de bombear sangre; en segundos, la víctima no responde, no respira; si la víctima no responde tratamiento adecuado y de calidad inmediato fallece en cuestión de minutos. (Balcazar, 2015)

El paro cardíaco súbito es una de las principales causas de muerte. En los Estados Unidos se producen un aproximado de 360000 paros cardíacos extrahospitalaria anual (American Heart Association, 2016). Así mismo, en occidente, las enfermedades cardíacas isquémicas (ECI) son la principal causa de muerte por enfermedades cardiovasculares en comparación al oriente, que no son muy comunes. (Robles, 2013)

En el Perú, las enfermedades cardiovasculares están catalogadas en las tres primeras causas de mortalidad. El MINSA (2016) reporta que el 30% de los fallecidos por alguna enfermedad cardiovascular necesitaron reanimación cardiovascular, así como los pacientes hospitalizados con diagnóstico de este mal.

Sánchez (2015) menciona que la RCP es el procedimiento más importante en un servicio de urgencias. La asistencia de consenso internacional sobre RCP se actualiza cada 5 años, la cual recomienda una actualización cada dos años para el personal de salud.

En el Perú, existe un sistema para la atención adecuada de las emergencias por RCP y aun no se establece criterios para el manejo integral, oportuno y eficaz de estas víctimas haciendo un seguimiento estricto en las entidades públicas y particulares, también las

facilidades de hacer cursos de capacitación que brindan distintas entidades como la AHA realiza capacitación práctica en RCP y, ante esta problemática, la clínica Good Hope se ha visto en la necesidad de demandar personal calificado, certificado y especializado en el área de reanimación cardiopulmonar, debido a que al rotar por una de sus instituciones, se observó las dificultades que tienen cuando se les presenta un paciente en paro cardiorrespiratorio como realizar las compresiones torácicas correctas, las ventilaciones en que momentos dar al paciente y cuando se va a desfibrilar no sabe cómo encender el DEA y administrara la descarga; así mismo, es escaso el número de profesionales con estas cualidades para la atención de trauma shock y emergencias.

### **Formulación del problema**

#### **Problema general.**

¿Cuál es la efectividad del programa educativo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima?

#### **Problemas específicos.**

¿Cuál es la efectividad del programa educativo en el conocimiento de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada de Lima?

¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada de Lima?

### **Objetivos de la investigación**

**Objetivo general.**

Determinar la efectividad del programa educativo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada de Lima.

**Objetivos específicos.**

- Establecer el conocimiento antes y después de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima.
- Establecer la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima.

**Justificación****Justificación teórica.**

Permitirá aportar una información relevante, actualizada y sistematizada con respecto al conocimiento y la aplicación de RCP en los profesionales de enfermería. Cabe indicar que esta información pretende servir a la comunidad científica y a otros investigadores, buscando constituirse en un valioso aporte, con ideas nuevas para investigaciones posteriores.

De igual manera, permitirá al profesional de enfermería conocer el nivel de aplicación de RCP que realiza el personal.

**Justificación metodológica.**

El instrumento que se utilizará quedará como aporte a la jefatura de enfermería al servicio encuestado para su próxima utilización en los servicios de emergencia.

Los datos obtenidos, permitirán elaborar estrategias que mejoren la atención brindada por la enfermera. A la vez, permitirá que el profesional de enfermería obtenga más capacitaciones o talleres para el bienestar del usuario.

El trabajo de investigación marcará un precedente en el servicio, ya que no se han realizado investigaciones previas sobre el tema.

### **Justificación práctica y social.**

Los resultados de la presente investigación serán socializados con la institución y el servicio comprometidas para generar cambios y mejoramientos del conocimiento y la aplicación de RCP que realiza el profesional de enfermería.

### **Presuposición filosófica**

Siendo la persona un ser creado por Dios y la profesión de enfermería una carrera de servicio, es fundamental que tenga como sustento la ética cristiana que gira en torno al amor hacia el prójimo. El cuidado que brinda la enfermera (o) trasciende al tener como fin contribuir a la imagen de Dios en el hombre. White (2005) señala que el médico debe curar, enseñar y predicar. En Mateo 25:36, se resalta las funciones de los cristianos en la sociedad: “porque estuve enfermo y me cuidaste, en la cárcel y vinisteis a mí, por cuanto hicisteis esto con unos de mis hermanos más pequeños a mí me lo hicisteis”; por lo mismo, en Hebreos 13:1-2 afirma: “permanezca el amor fraternal, no os olvidéis de cuidar a los enfermos con misericordia y compasión, acordaos de los que sufren y de los enfermos como si estuvieran enfermos”.

El profesional de enfermería debe estar capacitado en todas las áreas, más aún mostrar un carácter diferente, con simpatía, alegría, con un semblante agradable, dar prueba de cuidadosa consideración en palabras y actos; así el paciente obtendrá un cuidado de calidad.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

Benítez (2018) realizó un estudio titulado “Formación en reanimación cardiopulmonar básica con desfibrilación precoz a enfermeros”. El objetivo fue conocer cómo valora la enfermería este tipo de cursos y su repercusión en el nivel de conocimientos en Madrid. Es un estudio descriptivo teniendo como resultado: 1) el interés de la enfermería en este curso es alto; 2) existe un aumento de conocimientos al recibir el curso; 3) la valoración que el alumno es alto.

Aranzábal *et al.*, (2017) realizó el trabajo de investigación titulado RCP básico en el personal de enfermería en dos hospitales nacionales de Guatemala. El resultado demostró que solo el 5% de los encuestados aprobaron el test diagnóstico y un 95 % lo reprobaron; por otro lado, después de una capacitación de RCP, el 85% aprobaron y solo un 15% desaprobó.

Portilla (2017) realizó un trabajo de investigación titulado Nivel de conocimiento y practica de RCP en estudiantes del 5to año de secundaria del Rímac. El objetivo fue determinar la relación entre conocimiento y práctica. El método de investigación es cuantitativo, tipo no experimental. Se realizó en 40 alumnos. El resultado obtuvo que 23% de los alumnos tienen un nivel bueno en la práctica de RCP básico, mientras que el 48% califica como regular y el 30 % un nivel malo en la práctica de RPC básico.

Ortegón (2017), en su estudio Calidad de RCP efectuada por residentes de primer año en un hospital de segundo nivel, tuvo el objetivo de evaluar la calidad de RCP avanzada en adultos efectuada por médicos residentes del 1er año, los que no han recibido educación formal. El diseño del estudio fue observacional. Se evaluó a 18 residentes de especialidades médicas del Hospital‘Horan en Yucatán. Resultados: reconocimiento del problema 10, compresiones eficientes 5 , ventilaciones eficientes ninguna, reconocimiento y manejo de una

fibrilación ventricular 3, desempeño adecuado y efectuado en todos los componentes (RCP de calidad) ninguno. Conclusiones: Aunque más de la mitad de los residentes de especialidades médicas del hospital identificaron el ritmo causante del paro cardiorrespiratorio, menos de la cuarta parte lograron establecer un manejo integral eficiente p.

Romero (2016), en su investigación El nivel de conocimiento del enfermero en Protocolo en RCP, tuvo el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre Protocolo de RCP básico del enfermero del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Sabogal. El método de estudio es cuantitativo. El resultado fue que el 57.1% de los enfermeros tiene conocimiento medio de RCP; el 54.8% de enfermeros tiene un conocimiento alto en RCP, referente a compresiones torácicas; el 52.4% tiene un conocimiento alto, referente a manejo de vía aérea; y el 73.8% un conocimiento alto de RCP, con respecto a la respiración.

Galvez (2016), en su investigación con 36 personales tanto enfermeros, como técnicos en enfermería de un establecimiento de Essalud de primer nivel de Lima, demostró que 25 obtuvieron un nivel medio de conocimientos sobre identificación y activación del sistema de emergencia y compresiones torácicas, 21 alcanzaron un nivel medio en relación con los conocimientos de vía aérea y 29 obtuvieron un nivel medio en relación con los conocimientos sobre la ventilación y desfibrilación temprana, y llegó a la conclusión que dicho personal tiene un conocimiento medio sobre RCP básica.

Falcon (2015), en su estudio titulado Nivel de conocimiento sobre RCP en enfermería 2014, tuvo el objetivo de ver cuál es el nivel de conocimiento sobre RCP del enfermero del Programa de Segunda Especialización en enfermería. Demostró que de 73 enfermeros del Programa de Segunda Especialización tienen un nivel de conocimiento

medio con tendencia al desconocimiento del cambio de la secuencia de las maniobras de RCP es bajo.

Balcazar (2015), en su estudio titulado Nivel de conocimiento y prácticas de RCP del personal que labora en el servicio de emergencia España, tuvo el objetivo de determinar el conocimiento y práctica de RCP el método de estudio fue descriptivo y transversal. El resultado demostró que, de 70 enfermeras del servicio de urgencia, 71.3% no se sienten aptos para realizar la RCP en caso de un paro cardiorrespiratorio y, además, el 89.34% obtuvieron un nivel insatisfactorio en una evaluación de conocimientos sobre las técnicas de RCP.

Cuentas (2014), en su investigación Nivel de conocimiento y aplicación de RCP en personal de salud enfermeras del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue, Tacna, tuvo los resultados: en el nivel de conocimiento alto y en aplicación de dicha guía resultados buena respectivamente. En conclusión, existe relación ente conocimiento y práctica de RCP.

## **Bases teóricas**

### **Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar**

Cuando el personal de enfermería atiende a un paciente lo hace poniendo en acción las habilidades y conocimientos adquiridos; y ante situaciones adversas, encuentran distintas formas para solucionarlo, y si éstas son validadas se convierten en ciencia. (Queirós, 2016)

#### ***Paro cardiorrespiratorio.***

Paro cardiaco súbito es cuando el corazón tiende un ritmo anormal y no es capaz de bombear sangre a todo el cuerpo y al referirnos de ataque cardiaco sucede cuando el suministro sanguíneo no se dirige al musculo cardiaco, este se detiene. (Guidelines, 2015)

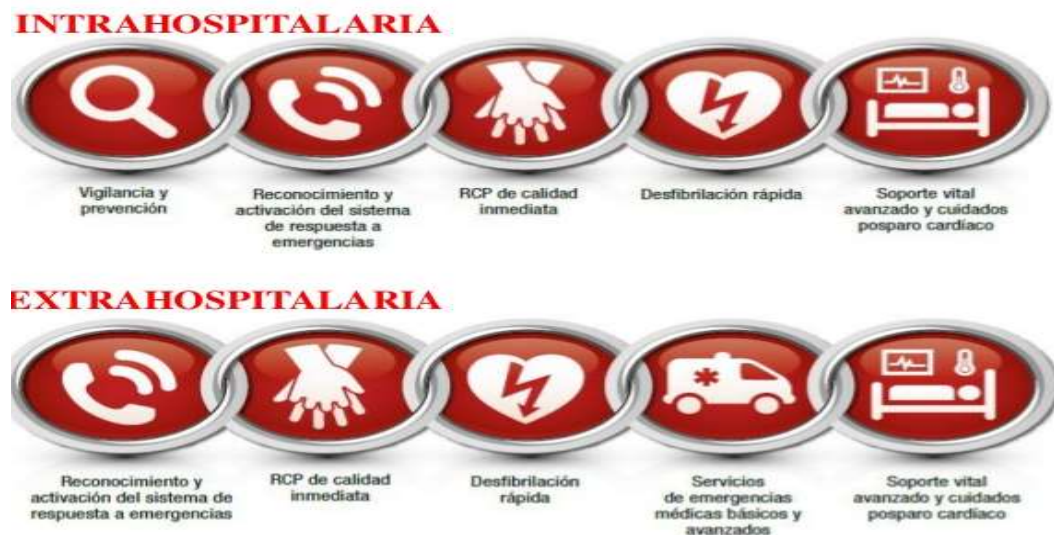
*Fases de RCP:* es actuar ante un paciente con parada cardiorrespiratorio (PCR)de forma inmediata y saber realizar la técnica de RCP con las técnicas correctas.

*RCP Básico:* es realizar la RCP manual en el lugar de los hechos antes de los 4 minutos y que esta concluya cuando se recupera la respiración y la circulación. (Cordero, 2017)

*RCP avanzado:* Es cuando la RCP se realiza necesariamente utilizando los conocimientos, y técnicas precisas para la reposición de PCR.(Guidelines, 2015)

### ***La importancia de la cadena de supervivencia.***

AHA (2016) nos dice que cada uno de los eslabones están unidos, ya que si se separa uno de estos disminuye la probabilidad de que el resultado sea bueno. Cada eslabón es importante para tratar el paro cardíaco, el cual se describe a continuación.



*Figura 1. Las cadenas de supervivencia de la (AHA 2016) para el adulto.* Los eslabones de la cadena de supervivencia dirigida al paro cardíaco varía donde se produce si dentro del hospital o fuera del hospital.

Las dos cadenas de supervivencia diferenciadas que reflejan la situación y la disponibilidad de reanimadores y recursos que se obtiene.

En el caso de pacientes adultos hospitalizados, el paro cardíaco suele producir como consecuencia de un empeoramiento de cuadros respiratorios o circulatorios muy graves y siendo que muchos de estos paros se pueden prevenir observando cuidadosamente, cuando el

profesional de atención primaria identifica el paro cardiaco es fundamental que active de inmediato el equipo y que se practique el RCP temprana de alta calidad y que se desfibrile con rapidez. (Comité Peruano de Resucitación, 2014)

La mayoría de los paros cardiaco-extrahospitalarios, en adultos, sobrevienen de forma inesperada y se deben a problemas cardiacos.

Reconocimiento inmediato del paro cardiaco y activación del sistema respuesta, RCP precoz con las compresiones torácicas, desfibrilación rápida con un DEA, soporte vital avanzado eficaz y el traslado rápido a la unidad de cuidados posparo cardiaco multidisciplinarios.

***Para el reconocimiento del PCR se debe tener en cuenta:***

Guidelines (2015) refiere que al comprobar el estado de conciencia del paciente: has una pregunta y si este no responde, evaluar rápidamente los otros signos; seguidamente Comprobar la respiración: Evaluando el movimiento del tórax (elevación y descenso), para lo cual no se debe de tomar 10 segundos. Si la víctima respira, vigilar hasta que llegue ayuda; si la víctima solo jadea/boquea, es un signo de paro cardiaco. Comprobar el pulso: palpando la arteria carótida, sino se detecta ningún pulso al cabo de 10 segundos, iniciar la RCP, de alta calidad.

En la identificación del paro cardiaco, asegurarse de la zona segura, comprueba si la victima responde, activar el sistema de respuesta EMG o de ayuda y se debe enviar a una persona a buscar el DEA; evaluar pulso y respiración, asegurarse que la víctima este decúbito dorsal y en una superficie firme. (AHA, 2016)

Inicie las compresiones torácicas con una frecuencia de 100 a 120 cpm, entre cada compresión asegúrese que el tórax vuelva a su estado normal.

Manejo de la Vía Aérea “A”: Esta etapa tiene como objetivo, permeabilizar la vía aérea, ya que en paro cardiorrespiratorio el paciente se encontrará inconsciente, en el cual la vía aérea se encuentra obstruida por la lengua. Siendo estos los métodos:

- a) Inclinación de la cabeza y elevación del mentón:
- b) b) Tracción mandibular:

Respiración “B”: Esta etapa tiene como finalidad administrar ventilaciones al paciente, para ello se utilizará un dispositivo de barrera.

- a) Respiraciones boca – mascarilla:

Colóquese a un lado del paciente, enseguida cubrir la boca y la nariz con la mascarilla sujetándolas con ambas manos y soplar por el puerto para realizar la ventilación.

- b) Uso del dispositivo bolsa – mascarilla:

Colóquese por encima del paciente, enseguida cubrir la boca y la nariz con la mascarilla sujetándolas con ambas manos y proceda a comprimir la bolsa para realizar las ventilaciones.

### **Nivel de aplicación de la guía de Reanimación Cardiopulmonar por enfermería.**

La aplicación o práctica: es dar uso a nuestras destrezas y conocimientos obtenidos a lo largo de la vida. (Marshall, 2014)

Así mismo, Jos (2017) sostiene que la práctica basada en evidencia, o la enfermería basada en evidencia, tiene que ver con la toma de decisiones clínicas basadas en el uso de diversas fuentes de evidencias modificada para su aplicación a centros específicos y a pacientes individuales. El cambio en la práctica exige valorar la necesidad del cambio, encontrar y analizar las mejores evidencias, diseñar, aplicar y evaluar el cambio en la práctica e integrar y mantener dicho cambio. La motivación es el deseo de aprender. Influye mucho en la rapidez y la cantidad del aprendizaje. En general, la motivación es mayor cuando una persona reconoce una necesidad y cree que esa necesidad será cubierta a través del

aprendizaje, no es suficiente con que la necesidad sea identificada y verbalizada por el profesional de enfermería; debe ser experimentada por el paciente. Muchos autores mencionan que la práctica es el criterio de la verdad; pues, en ella es donde se aplica la observación de los fenómenos, los instrumentos y se evidencian los resultados; los cuales son verificados con la experiencia práctica.

Podemos decir que la práctica está determinada también por la autonomía que tiene el enfermero(a) mediante el conocimiento que adquiere durante el tiempo, las capacitaciones y prácticas lo cual le permite la toma de decisiones en las diferentes situaciones que pueda presentar el ente del cuidado, haciendo de este el primer respondedor ante una situación de emergencia como es la parada cardiorrespiratoria. (Cucalón, 2016)

#### **Acciones en función de la presencia o ausencia de respiración normal o pulso.**

Si la víctima respira con normalidad y tienen pulso: se debe de vigilar a la víctima y colocarlo en posición lateral de seguridad (PLS); mientras se pide apoyo. (Zamora *et al.*, 2015)

Técnica de la PSL: consiste en poner al paciente boca arriba, extender el brazo más cercano a nosotros y ponerlo cerca de la cabeza tanto como sea posible, para dejar libre el giro. Si la víctima no respira con normalidad, pero sí hay pulso, realice ventilación de rescate, que consiste en realizar: 1 ventilación cada 5 a 6 segundos, utilizando un dispositivo de barrera (por ejemplo, mascarilla) o un dispositivo bolsa mascarilla. Cada ventilación debe durar aproximadamente 1 segundo, luego del cual el tórax debería elevarse visiblemente, cada 2 minutos comprobar el pulso.

- a) Si la víctima no respira con normalidad o solo jadea/boquea y no tiene pulso, inicie la RCP de alta calidad.

Masaje cardiaco: colocar la palma de la mano encima del esternón y la otra paralela sobre la primera y con los brazos en vertical; luego comprima hundiendo el esternón entre 5 y

6 cm con una frecuencia de casi 2 comprensiones por segundo y con una secuencia de 30 comprensiones/2 ventilaciones. (Gempeler R., 2015)

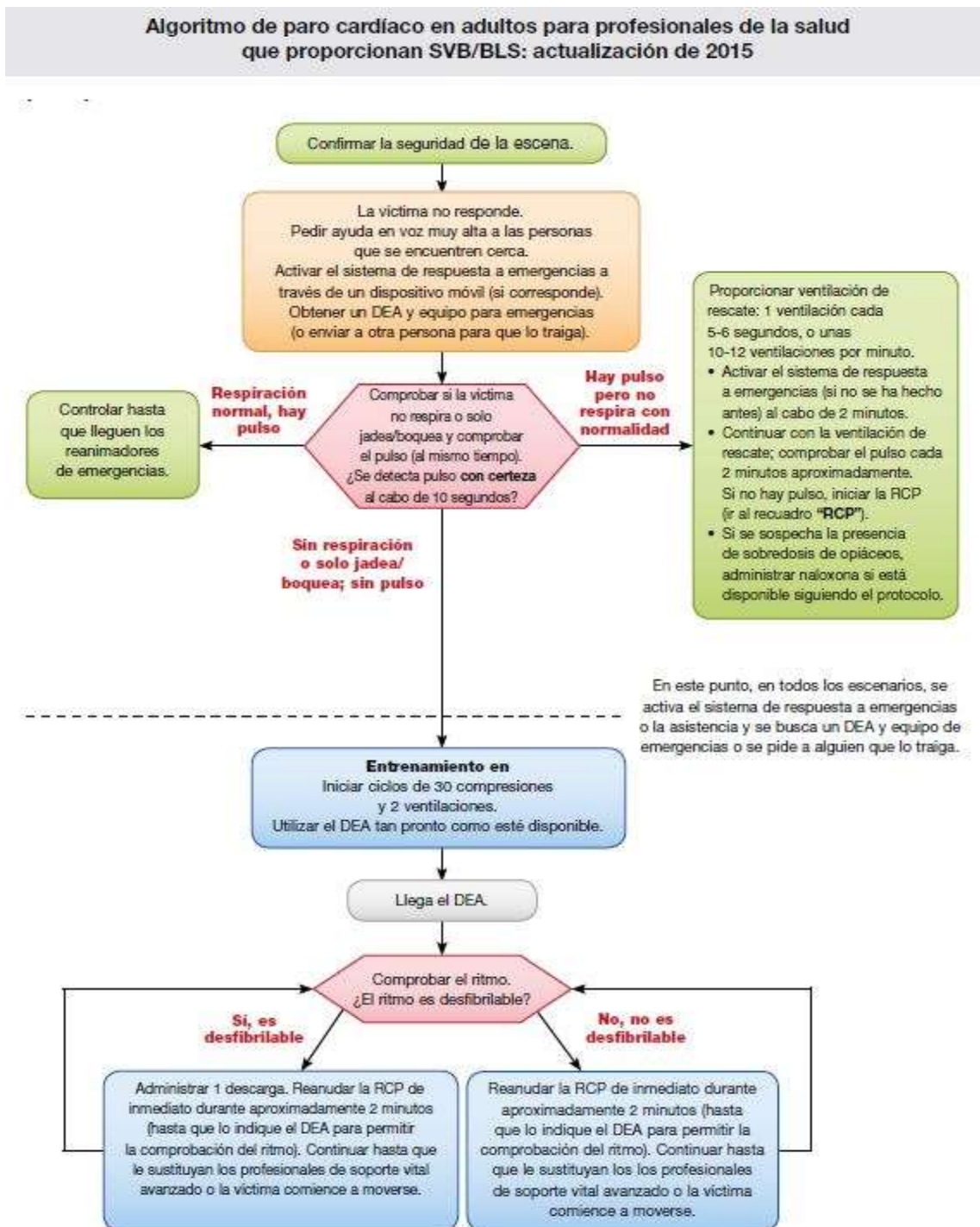


Figura 2. Algoritmo de paro cardíaco como reanimador único (AHA 2015).

**Programa de intervención: “Respuesta óptima y práctico frente a un paro cardiorrespiratorio”**

Descripción del programa educativo.

**sesión n°1.** Se realizará la Bienvenida y la Presentación del Programa: se entregará el pretest con el consentimiento informado.

**Sesión n°2.** El Servicio de amor: se presentará la sesión con el objetivo que el personal de enfermería interiorice para sí mismos el servicio voluntario.

**Sesión n°3.** Se brindará un video motivacional con el objetivo que los profesionales de enfermería reconozcan un paro cardiorrespiratorio y actuar efectivamente frente a un caso.

**Sesión n°4.** Sistema Respiratorio: se enseñará la sesión con el objetivo de que los profesionales aprendan paso por paso, el mecanismo del paro cardiorrespiratorio

**Sesión n°5:** Sistema Circulatorio: se presentará la sesión con el objetivo de que los profesionales identifiquen un paro cardíaco y que es lo que deberían hacer.

**Sesión n°6.** Parada Cardíaca: se presentará la sesión con el objetivo que los profesionales de enfermería como deben actuar frente a un paro cardíaco.

**Teoría o modelo de enfermería que sustenta el proyecto de investigación**

Guerrero *et al.* (2016) sostienen que según Jean Watson el cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso honesto de la enfermera, de resguardar y realizar el cuidado humano, espiritual que brinda el profesional de enfermería en la práctica.

Del mismo modo, considera que el estudio de las humanidades expande la mente y aumenta la capacidad de pensar y el desenvolvimiento personal; por lo tanto, es pionera de la investigación de las humanidades, el arte es la ciencia, el cuidado solo se puede exteriorizar de forma eficaz y solo se puede efectuar de manera interpersonal y así poder satisfacer las necesidades humanas. (Guerrero-Ramírez *et al.*, 2016)

### **Definición conceptual de variables**

*Programa:* es un conjunto de modelo de aprendizaje organizado, que se realizara con precisión y ordenadamente. (Kozier, 2013)

*Conocimiento:* es conocer y esto significa tener información sobre algo, en donde no exista duda de su veracidad. (Vásquez, et al 2017)

Al atender a un paciente, los profesionales de enfermería ponen en práctica sus conocimientos, habilidades y principios científicos aprendidos a lo largo de la vida. (Queirós, 2016)

*Aplicación:* es poner en práctica lo aprendido en nuestra vida, teniendo voluntad y recursos necesarios. (Jos, 2017)

*paro cardiorrespiratorio:* es la repentina detención de la respiración y del latido cardíaco en un individuo. conlleva a un daño irreversible y la muerte de no mediar intervención adecuada y oportuna. (Cordero, 2017)

## Capítulo III

### Metodología

#### Descripción del lugar de ejecución

Descripción del área geográfica y temporal del estudio en la Clínica Good Hope, ubicada en Malecón Balta N° 956, apartado postal 132, distrito de Miraflores, Lima - Perú. Es una institución privada de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, en el Perú. Tiene como parte de su servicio, el de emergencia, que está ubicada en la torre B el cual es dirigido por admisión, luego pasan a ser atendidos por triaje, de acuerdo con la priorización pasan a tóxico y traumashock, tóxico que cuenta con 6 camillas y trauma shock 2 camillas y observación con 12 camillas. El servicio de pediatría cuenta con 4 camillas. La atención diaria es más de 400 pacientes distribuidos en medicina ginecología y pediatría.

#### Población y muestra

##### **Población.**

La población y muestra estará constituida por 35 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencias.

##### **Muestra.**

La muestra será no probabilística, por conveniencia, porque se seleccionará bajos criterios para los fines necesarios. Por lo tanto, la selección fue siguiendo determinados criterios para que la muestra sea representativa.

##### ***Criterios de inclusión.***

Profesional de enfermería con título profesional

Profesional que labora en la clínica Good Hope Miraflores En el área de Emergencia

Profesional de enfermería con el ejercicio de supervisor

##### ***Criterios de Exclusión.***

Profesionales de enfermería que están de vacaciones

Profesional de enfermería con descanso medico

Jefa de enfermeras

### **Tipo y diseño de investigación**

El estudio es de enfoque cuantitativo, porque recoge información empírica de aspectos que se pueden contar, pesar o medir y que por su naturaleza siempre arroja números como resultado de diseño preexperimental, porque se estudia el comportamiento de las variables. De esta forma, se manipulará una de ellas y de esta forma produciendo un cambio en la variable dependiente con un solo grupo al que se le aplicará pre y posprueba, longitudinal, porque el programa durará tres meses. Es cuantitativo, porque emplea la estadística para el análisis de información. (Sampieri, 2014)

### **Formulación de hipótesis**

Hipótesis general.

Hi. El programa educativo es efectivo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima.

Ho: El programa educativo no es efectivo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima.

### **Identificación de variables**

Variable Independiente: el programa educativo.

Variable dependiente: conocimiento y la aplicación de RCP.

## Operacionalización de variables

Variable	Dimensión Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala
<b>Nivel de conocimiento</b>	Contenido teórico sobre maniobras de reanimación cardiopulmonar, lo que va servir de mucha ayuda a quienes lo adquieran para aplicarlos en presencia de un paro cardiorespiratorio. (AHA, 2016)	Acumulo de información que refieren tener el personal de enfermería en el cuidado del adulto sobre maniobras de reanimación cardiopulmonar, el cual será obtenido a través de un cuestionario. (Fernández, 2018)  Alto 8-10  Medio 4-7  Bajo 0-3.	Concepto sobre RCP.     Cadena de supervivencia	1. El paro cardiorrespiratorio es considerado cuando hay: 2. ¿Qué es la reanimación cardiopulmonar básica?:  3. ¿Cuál de los enunciados describe el paro cardíaco súbito?  4. ¿Cuál es el tercer eslabon de la cadena de supervivencia extrahospitalaria en adultos?  5. ¿Qué es lo primero que debe hacer cuando presencia un desvanecimiento y es la primera persona que observo?  6. La víctima no responde cuando le toca los hombros y exclama ¿está bien? ¿Qué debería hacer?  7. Varios reanimadores responden; usted le pide que activen el sistema de emergencia y que traigan el DEA, mientras comprueba el pulso y la respiración observa que la víctima no tiene pulso ¿Qué debe hacer?  8. ¿Cuál es la relación de comprensiones torácicas y ventilaciones cuando se administra RCP a un adulto?  9. ¿Cuál es la profundidad y la frecuencia de las compresiones torácicas en un adulto?	Nominal Correcto Incorrecto

				<p>10. Qué acción debería realizar cuando llegan los otros reanimadores?</p> <p>11. La principal causa de obstrucción de la vía aérea en un paro cardiorrespiratorio es por:</p> <p>12. Si sospecha que una víctima haya sufrido traumatismo craneoencefálico. ¿Cuál es el método indicado para permeabilizar la vía aérea?</p> <p>13. Cuando la víctima dé paro cardíaco tiene la vía aérea obstruida y no presenta lesión cervical, se aplica:</p> <p>14. El tiempo de duración de cada ventilación es de.</p> <p>15. Los casos en los que se debe desfibrilar a un paciente en paro cardiorrespiratorio es:</p> <p>16. ¿Los casos en los que se debe desfibrilar a un paciente en paro cardiorrespiratorio es?</p> <p>17. ¿Cuál es la acción inicial cuando llega el DEA al lugar donde está la víctima?</p> <p>18. ¿Cuál de los siguientes es uno de los pasos para manejar un DEA?</p> <p>19. ¿Qué acción debe realizar cuando el DEA está analizando el ritmo cardíaco?</p>	
--	--	--	--	---	--

<p><b>Aplicación del RCP.</b></p>	<p>Son las capacidades sobre maniobras de reanimación cardiopulmonar, que va a permitir aplicar en el paciente con paro cardiorrespiratorio, el cual va a incrementar las posibilidades de vida en el paciente. (American Heart Association, 2015)</p>	<p>Son las capacidades que demuestran tener el personal de enfermería en el cuidado del paciente sobre maniobras de reanimación cardiopulmonar en el desarrollo práctico en situación de emergencia. (Gempeler R., 2015)</p>	<p>Evaluación y activación</p> <p>Reanimación cardiopulmonar</p> <p>Manejo de la vía aérea.</p>	<p>1.Comprueba si la victima responde.</p> <p>2.Pide ayuda en voz alta activa el sistema de respuesta a emergencia, envía a buscar el DEA.</p> <p>3.Comprueba si la victima respira.</p> <p>4.Comprueba el pulso.</p> <p>5. Realiza compresiones de alta calidad.</p> <p>6. Coloca la mano en la mitad inferior del esternón.</p> <p>7. Realiza 30 compresiones en no menos de 15 segundos no más de 18 seg.</p> <p>8. Comprima al menos 5cm y 2 pulgadas.</p> <p>9. Expansión torácica completa después de cada compresión.</p> <p>10. Realiza 2 ventilaciones con un dispositivo de barrera.</p> <p>11. Cada ventilación dura 1 segundo y la elevación torácica visible con cada ventilación.</p>	<p>Si (1)</p> <p>No (0)</p>
-----------------------------------	--	--	---	---	-----------------------------

			Manejo del DEA.	<p>12. Reanuda las comprensiones en menos de 10 seg.</p> <p>13. Enciende el DEA.</p> <p>14. Coloca los parches correctamente.</p> <p>15. Se aparta para la realización del análisis.</p> <p>15. Aplica descarga con seguridad.</p> <p>16. Inicia las comprensiones inmediatas después de la descarga.</p> <p>17. Si el DEA no reconoce la descarga inicia inmediatamente las compresiones.</p>	
--	--	--	-----------------	--	--

## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **Variable nivel de conocimientos**

La técnica para usar es la encuesta y el instrumento, que permitirá obtener datos sobre los conocimientos, sobre RCP del personal de enfermería. La estructura del instrumento está organizada de la siguiente forma: Presentación, datos generales y datos específicos. El cuestionario está conformado por 19 enunciados; modificada por la autora con respuestas múltiples; el valor asignado es 1 correcto y 0 incorrecto. La validación del instrumento fue realizado a través de juicio de expertos en el cual participaron 5 enfermeros de especialidad de emergencias y docencia que laboran en la universidad peruana unión. La confiabilidad de los instrumentos se realizó por prueba piloto  $\alpha = 0.82$

### **Variable nivel de aplicación de las normas de aplicación de RCP.**

Para esta investigación, se utilizará la guía de observación elaborado por American Heart Association (2015) modificado por la autora el instrumento consta de 20 ítems. Tipo de respuesta SÍ=1, NO

La validez de los instrumentos fue realizado a través de 5 jueces expertos enfermeras especialistas en emergencias y docentes de la universidad peruana unión la confiabilidad de los instrumentos se realizó por la prueba piloto  $\alpha = 0.82$ .

## **Proceso de recolección de datos**

Para la recolección de datos, primero se solicitará la autorización de la oficina de capacitación de investigación, así mismo, a la jefatura de enfermería previo a la aplicación se informa a los participantes el propósito de estudio y se solicitará el consentimiento informado el tiempo de recolección de datos será durante un mes el llenado del cuestionario tiene un tiempo de 15min. Se solicitó la autorización respectiva de la institución.

## **Procesamiento y análisis de datos**

Para la investigación, la información se codificará e ingresará los datos de las encuestas sobre Efectividad de un programa educativo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima, 2019. El procesamiento de datos se realizará con el estadístico SPSS versión 23, el mismo que permitirá tabular y organizar los datos en tablas y gráficos para luego ser analizados.

## **Consideraciones éticas**

En el presente estudio de investigación, se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas, primando los siguientes principios:

**Beneficencia:** hacer el bien y evitar el daño para el sujeto o para la sociedad y actuar con generosidad la enfermera que labora en la clínica privada, deberá realizar un adecuado masaje cardiorrespiratoria (RCP) sin hacer el daño al individuo **no-maleficencia:** reducir riesgos dañinos, que les puedan causar perjuicios físicos o psicológicos para ello la enfermera que labora en la clínica privada debe ser capacitada y con amplio conocimiento de masaje cardiorrespiratorio (RCP).

**Autonomía:** libertad del individuo que tiene para actuar de acuerdo como siente y piensa. Respetar a las personas como individuos autónomos la enfermera que labora antes de realizar masaje cardiorrespiratorio (RCP) deberá tener en cuenta los documentos o verbales que el paciente haya dejado para no realizar RCP, se deber respetar deserción del individuo.

**Justicia:** determinando los modos de practicar la beneficencia, el profesional de enfermería distribuirá su tiempo y recursos a sus pacientes de acuerdo con las necesidades que presentan, con las habilidades y conocimientos que tienen.

Antes de iniciar la RCP, debemos tener en cuenta principalmente los principios de bioética y no vulnerarlos. En el ámbito extrahospitalario, es de suma importancia como también conflictiva para el personal o cuidador que vaya a realizar la reanimación. Si tenemos dudas del inicio o no debemos tomar una decisión inmediata iniciando así la RCP a medida que avancemos y tengamos la colaboración e información.



**Presupuesto**

<b>RUBROS</b>	<b>CANTIDA D</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>TOTAL</b>
Cuaderno de Notas	01	4.00	4.00
Lapiceros	01	15.00	15.00
Resaltador	01	1.50	1.50
Fotocopias	01	3.00	3.00
Cds	200	0.20	40.00
Impresión en anillados	05	0.50	2.50
Empastado de tesis	11	8.00	88.00
Instrumento de	05	15	75.00
investigación	01	30.00	30.00
Asesor (estadístico, lingüístico)	10	0.20	3100
Impresiones			2.00
Total			S/.3350. 00

## Referencias

- American Heart Association. (2015). *Guidelines 2015 CPR & ECC* (1st ed.). Nueva York: American Heart Association.
- American Heart Association. (2016). *No Title Soporte Vital Basico. Manual.*
- Aranzábal-Alegría, G., Verastegui-Díaz, A., Quiñones-Laveriano, D. M., Quintana-Mendoza, L. Y., Vilchez-Cornejo, J., Espejo, C. B., ... Mejía, C. R. (2017). Factores asociados al nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en hospitales del Perú. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 45(2), 114–121.  
<https://doi.org/10.1016/J.RCA.2016.12.004>
- Balcazar, luis ernesto. (2015). Reanimación cardiopulmonar: nivel de conocimientos entre el personal de un servicio de urgencias. *Balcázar-Rincón LE, Mendoza-Solís LA, Ramírez-Alcántara YL. Reanimación Cardiopulmonar: Nivel de Conocimientos Entre El Personal de Un Servicio de Urgencias. Rev Esp Med Quir 2015;20:248-255., 20, n.*  
 Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47345917021>
- Caty, L., & Cuentas, V. C. (2014). *Nivel de conocimiento y aplicacion de ka quiade intervencion al paciente adulto en paro cardiorespiratoriopor enfermerodel servicio de emergencia del hospital hipolito unanue, tacna 2014.* universidad nacional jorge basadre.
- Comité Peruano de Resucitación. (2014). *Norma Peruana de Resucitación Cardiopulmonar Básica del Adulto.* Lima.
- Cordero. (2017). La enseñanza de la reanimación cardiopulmonar y cerebral. *CorSalud*, 9(4), 279–281.
- Cucalón, B. M. (2016). *Cumplimiento Del Protocolo De Reanimación Cardiopulmonar Por El Personal De Enfermería En pacientes Hospitalizados En La Sala De Cardiología Del Hospital Luis Vernaza.*

- Falcon Alvino, M. (2015). *Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero(a) de la segunda especialidad en enfermería UNMSM 2014. Tesis. UNMSM.*
- Fernández, G. O. (2018). Reanimación Cardiopulmonar ( RCP ) en el lugar de trabajo, *131*, 14–23.
- Galvez, C. A. (2016). *Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del personal de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención Essalud de Lima - Perú 2015. Tesis.* Retrieved from file:///C:/Users/Adriel/Desktop/TESIS 2018/machado rcp.pdf
- Gempeler R., F. E. (2015). Reanimación cardiopulmonar. Más allá de la técnica. *Revista Colombiana de Anestesiología*, *43*(2), 142–146.  
<https://doi.org/10.1016/J.RCA.2014.10.010>
- Guerrero-Ramírez, R., Riva, E. M.-L., De, M., & Cruz-Ruiz, L. (2016). *Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Rev enferm Herediana* (Vol. 9).
- Guidelines. (2015). Aspectos destacados. *American Heart Association*, (2015).
- Jos, R. (2017). El rol de la enfermería en el proceso de capacitar al paciente sobre cómo obtener y comprender información y conocimiento sobre su seguridad y su condición de salud. *Researchgate*, (July), 0–26. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/318721802\\_El\\_rol\\_de\\_la\\_enfermeria\\_en\\_el\\_proceso\\_de\\_capacitar\\_al\\_paciente\\_sobre\\_como\\_obtener\\_y\\_comprender\\_informacion\\_y\\_conocimiento\\_sobre\\_su\\_seguridad\\_y\\_su\\_condicion\\_de\\_salud?enrichId=rgreq-52da728eea926a343f757421](https://www.researchgate.net/publication/318721802_El_rol_de_la_enfermeria_en_el_proceso_de_capacitar_al_paciente_sobre_como_obtener_y_comprender_informacion_y_conocimiento_sobre_su_seguridad_y_su_condicion_de_salud?enrichId=rgreq-52da728eea926a343f757421)
- M.a, M. J. S. G. J. J. L. C. E., Pleite3, A., & Benítez, O. C. G. E. G. A. M. J. B. S. I. T. A. D. N. B. E. M. G. J. C. M. (2018). Formación en reanimación cardiopulmonar básica con desfibrilación precoz a enfermeros/as del área 7 de Madrid, *Enferm Int.*

- Ortegón Cetina, C. J., de los Santos Rodríguez, M. N., & Sierra Basto, G. (2017). Calidad de reanimación cardiopulmonar avanzada efectuada por residentes de primer año en un hospital de segundo nivel. *Investigación En Educación Médica*.  
<https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.05.009>
- Portilla, J. F. G. (n.d.). *Nivel de conocimiento y práctica sobre RCP en los estudiantes de 5 años de secundaria de la IE Coronel José Félix Bogado 2063 - Rímac 2016*.
- Queirós, P. J. P. (2016). El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 20(3), 1–2. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160079>
- Robles Carvo, N. A. (2013). *Influencia de una interveccion educativa en el aprendizajede reaniacion cardiopulmonar basica en adolescentes de una institucion educativa privada. Tesis*.
- Romero, L. R. (2016). *Nivel de conocimiento del enfermero ( a ) en Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar básica del Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao 2015*. unms.
- Sampieri, H. (2014). *metodologia de la investigacion* (sexta edic). C.P. 01376, México D.F.  
Retrieved from DERECHOS RESERVADOS © 2014, respecto a la sexta edición por McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Edificio
- Vásquez, J., Hernández, J., Vázquez, J., Juárez, L., & Guzmán, C. (2017). El trabajo colaborativo y la socioformación: un camino hacia el conocimiento complejo. *Educación y Humanismo*, 19(33), 334–356. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6395383>
- Zamora Graniel, F. G., Rodríguez, M. de los S., Basto, G. S., & Villanueva, E. L. (2015). Calidad en habilidades de resucitación cardiopulmonar básica asociada a la fidelidad de simulación en pregrado. *Investigación En Educación Médica*.

[https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(15\)72165-4](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(15)72165-4)

## **Apéndice**

**Apéndice A. Consentimiento informado**

De manera libre doy mi consentimiento para participar en este estudio de investigación que lleva por título: Efectividad de un programa educativo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima, 2019 que está realizando la Lic. Jocelyn Huaman Poma se me ha explicado de forma clara la naturaleza del estudio, sus objetivos y que el instrumento será respondido de forma anónima de lo que se me aclaró que si acepto participar en este estudio es voluntario y al firmar este consentimiento no voy a perder mis derechos legales.

Participante: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Apéndice B. Instrumentos de recolección de datos**

CUESTIONARIO

## I. PRESENTACIÓN

- II. El presente estudio es para obtener información acerca de lo que usted conoce acerca de la maniobra de reanimación cardiopulmonar.

## II. DATOS GENERALES

1. Sexo F ( ) M ( ) 2. Edad: \_\_\_\_\_ 3. Profesión: Enfermera ( ) 4. ¿Ha participado de alguna capacitación sobre RCP en los últimos 3 años? a. Sí b. No
5. Tiempo de experiencia laboral:

## III. DATOS ESPECÍFICOS

A continuación, se presentarán una lista de preguntas con respuestas múltiples.

Marca con una X, la letra que considere ser la respuesta correcta.

### 1. El paro cardiorrespiratorio es considerado cuando hay:

- a. Interrupción brusca, inesperada de la actividad del corazón y de la respiración.
- b. Ausencia del pulso a nivel distal.
- c. Piel pálida, sudoración fría, dolor precordial.
- d. Pérdida de la conciencia y disminución de la respiración

### 2. ¿Qué es la reanimación cardiopulmonar básica?:

- a. Un conjunto de acciones para restablecer la función respiratoria
- b. un conjunto de acciones para restaurar las funciones cardiacas y respiratorias, evitando el daño cerebral.
- c. La aplicación de compresiones para hacer bombear el corazón
- d. Brindar desfibrilación temprana para despolarizar el miocardio

### 3. ¿Cuál de los enunciados describe el paro cardíaco súbito?

- a. Cuando el adulto sufre dificultad respiratoria y la frecuencia cardíaca no varía
- b. Cuando se bloquea el flujo sanguíneo hacia el corazón y aumenta la frecuencia cardíaca.

c. Cuando la frecuencia cardiaca es de 40 a 60 lpm y aumentan las respiraciones.

d. Cuando se desarrolla un ritmo anormal y el corazón deja de latir inesperadamente.

**4. ¿Cuál es el tercer eslabón de la cadena de supervivencia extrahospitalaria en adultos?**

a. Coporte vital avanzado

b. RCP de calidad

c. Reconocimiento

d. Desfibrilación rápida.

**5. ¿qué es lo primero que debe hacer cuando presencia un desvanecimiento y es la primera persona que observo?**

a. Activar el sistema de emergencia

b. Realizar ventilaciones de rescate

c. Iniciar RCP de alta calidad

d. Asegurarse de que la escena sea segura para usted y para la víctima

**6. La víctima no responde cuando le toca los hombros y exclama ¿está bien?**

**¿Qué debería hacer?**

a. Comprobar la respiración

b. Iniciar RCP de alta calidad

c. Comenzar a administrar ventilaciones

d. Pedir ayuda en voz alta a las personas que estén cerca.

**7. Varios reanimadores responden, usted le pide que activen el sistema de emergencia y que traigan el DEA, mientras comprueba el pulso y la respiración observa que la víctima no tiene pulso ¿Qué debe hacer?**

a. Iniciar RCP de alta calidad comenzando con las compresiones torácicas.

- b. Vigilar a la víctima hasta que lleguen los profesionales.
- c. Realizar una ventilación de rescate administrante 1 ventilación cada 5 a 6 seg.
- d. Encontrar a alguien que lo ayuda y buscar el DEA más próximo.

**8. ¿Cuál es la relación de compresiones torácicas y ventilaciones cuando se administra RCP a un adulto?**

- a. 10 compresiones y 2 ventilaciones.
- b. 15 compresiones y 2 ventilaciones
- c. 30 compresiones y 2 ventilaciones.
- d. 100 compresiones y 2 ventilaciones

**9. ¿Cuál es la profundidad y la frecuencia de las compresiones torácicas en un adulto?**

- a. Una frecuencia de 60 a 80 cpm y una profundidad de 2,5cm
- b. Una frecuencia de 80 a 100 cpm y una profundidad de 4cm
- c. Una frecuencia de 120 a 140 cpm y una profundidad de 6,4cm
- d. Una frecuencia de 100 a 120 cpm y una profundidad de 5cm

**10. ¿Qué acción debería realizar cuando llegan los otros reanimadores?**

- a. Asignar tareas a los demás reanimadores y turnar a las personas que realizan las compresiones cada 2 min o antes si es necesario para evitar la fatiga.
- b. Continuar con el RCP mientras se conecta el DEA aunque este fatigado.
- c. Esperar que el reanimador más experimentado de indicaciones.
- d. Asignar un líder del equipo y las funciones de cada persona mientras continua con la RCP.

**11. La principal causa de obstrucción de la vía aérea en un paro cardiorrespiratorio es por:**

- a. Presencia de prótesis

- b. Aumento de secreciones
- c. Presencia de un alimento
- d. Caída de la lengua

**12. Si sospecha que una víctima haya sufrido traumatismo craneoencefálico.**

**¿Cuál es el método indicado para permeabilizar la vía aérea?**

- a. Maniobra cabeza mentón
- b. Tracción mandibular
- c. Evitar la apertura de la vía aérea
- d. Lateralización de la cabeza

**13. Cuando la víctima de paro cardiaco tiene la vía aérea obstruida y no presenta lesión cervical, se aplica:**

- a. Maniobra de tracción mandibular
- b. Colocación de tubo de mayo
- c. Maniobra frente mentón
- d. Intentar retirar cuerpos extraños.

**14. El tiempo de duración de cada ventilación es de:**

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

**15. En el RCP básico, la técnica para aplicar las ventilaciones es:**

- a. Sellar la nariz y se da 2 respiraciones por la boca hasta que se eleve el tórax
- b. Se realiza la maniobra frente-mentón, se sella la nariz, se ventila por la boca hasta que se eleve el tórax

- c. Solo se da ventilaciones por la boca
- d. Se coloca la máscara de oxígeno.

**16. Los casos en los que se debe desfibrilar a un paciente en paro cardiorrespiratorio es:**

- a. Actividad eléctrica sin pulso
- b. En asistolia y taquicardia ventricular
- c. Taquicardia auricular y bloqueo AV
- d. Taquicardia ventricular sin pulso y fibrilación ventricular

**17. ¿Cuál es la acción inicial cuando llega el DEA al lugar donde está la víctima?**

- a. Encender el DEA
- b. Pegar los parches
- c. Pulsar el botón analizar
- d. Pulsar el botón descarga

**18. ¿Cuál de los siguientes es uno de los pasos para manejar un DEA?**

- a. Colocar los parches sobre el tórax desnudo de la víctima.
- b. Rasurar el vello torácico.
- c. Sacar a la víctima del agua.
- d. Localizar el marcapaso implantado de la víctima

**19. ¿Qué acción debe realizar cuando el DEA está analizando el ritmo cardíaco?**

- a. Comprobar el pulso y la respiración
- b. Alejarse la víctima
- c. Continuar con las compresiones torácicas

d. Realizar ventilaciones de rescate

**FICHA DE EVALUACIÓN DE APLICACIÓN EN REANIMACIÓN  
CARDIOPULMONAR BASICA PARA EL PERSONAL DE SALUD DE  
ENFERMERÍA**

**Edad..... Sexo..... Fecha:.....**

**Evaluación de la aplicación de Reanimación cardiopulmonar con 1 reanimador**

Durante esta primera fase, evalúe la capacidad del reanimador para iniciar la reanimación cardiopulmonar y proporcionar un adecuado RCP.

ITEMS		
	Evaluación y activación.	
	Comprueba si la victima responde	Sí No
	Pide ayuda en voz alta activa el sistema de respuesta a emergencia, envía a buscar el DEA.	Sí No
	Comprueba si la victima respira	Sí No

	Comprueba el pulso.	Sí	No
	REANIMACION CARDIOPULMONAR		
	Realiza compresiones de alta calidad	Sí	No
	Coloca la mano en la mitad inferior del esternón	Sí	No
	Realiza 30compresiones en no menos de 15 segundos y no más de 18.	Sí	No
	Comprime al menos 5cm y 2 pulgadas.	Sí	No
	Expansión torácica completa después de cada compresión	Sí	No
	Realiza dos ventilaciones con un dispositivo de barrera	Sí	NO
	Cada ventilación dura 1 segundo y la elevación torácica visible con cada ventilación.	Sí	NO
	Reanuda las compresiones en menos de 10 seg	Sí	NO
	Uso del DEA	Sí	No
	Enciende el DEA	Sí	No
	Coloca los parches correctamente	Sí	No
	Se aparta para la realización del análisis	Sí	No
	Aplica descarga con seguridad	Sí	No
	Inicia las compresiones inmediatas después de la descarga	Sí	No
	Si el DEA no reconoce la descarga inicia inmediato las compresiones	Sí	No

## Apéndice C. Matriz de consistencia

Matriz de consistencia – proyecto de investigación

Nivel de capacitación y aplicación de RCP que realiza el profesional de enfermería en una clínica privada de Miraflores.

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Metodología</b>
<b>Problema Principal</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis general.</b>	
¿Cuál es la efectividad del programa educativo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima?	Determinar la efectividad del programa educativo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada de lima.	Hi. El programa educativo es efectivo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima. Ho: El programa educativo no es efectivo en el conocimiento y la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de	El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, de corte transversal con diseño descriptivo.

		emergencia en una clínica privada de Lima.	
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>	<b>Población/muestra</b>
<p>¿Cuál es la efectividad del programa educativo en el conocimiento de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada de Lima?</p> <p>¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la aplicación de la técnica de</p>	<p>Establecer el conocimiento antes y después de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima.</p> <p>Establecer la aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio.</p>	<p>Hi<sub>1</sub> El programa educativo es efectivo en el conocimiento de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima.</p> <p>Ho<sub>1</sub> El programa educativo no es efectivo en el conocimiento de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima.</p>	<p>La población y muestra estará constituida por 35 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencias.</p> <p>La muestra será no probabilística, por conveniencia, porque se seleccionará bajos criterios para los fines necesarios. Por lo tanto, la selección fue siguiendo determinados criterios para que la muestra sea representativa.</p>

<p>reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada de Lima?</p>	<p>de emergencia en una clínica privada de Lima.</p>	<p>Hi<sub>2</sub> El programa educativo es efectivo en la práctica de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima.</p> <p>Ho<sub>2</sub> El programa educativo no es efectivo en la práctica de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Lima.</p>	
---	--	--	--



## Apéndice E. Valides de instrumentos.

### INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Efectividad del programa "Respuesta óptima frente a un paro cardiorrespiratorio" en el nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería del servicio de emergencia en una clínica privada de Miraflores 2019

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativo con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 14-08-19

Nombres y Apellidos de Juez: Keila Miranda Jimadu

Institución donde labora: Universidad Peruana Utecsu

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



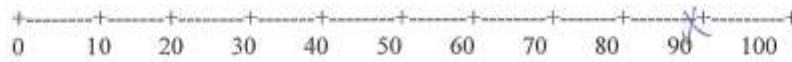
[Firma]  
Firma y Sello



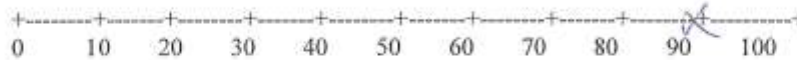
### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

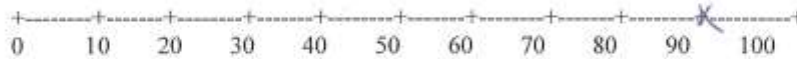
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



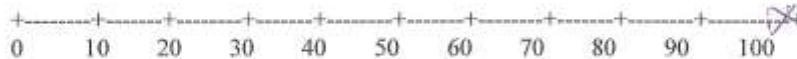
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



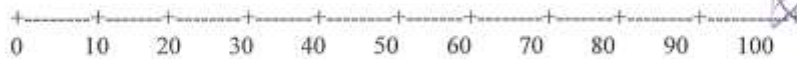
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Considerar indicaciones de AHA.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fecha: 14-08-19

Valido por: Ma. Keila Miranola L.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento y practica sobre la reanimación cardiopulmonar básica del personal de enfermería de la clínica Good Hope.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos : **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 14 de agosto 2019

Nombres y Apellidos de Juez: Mary Luz Solorzano Aparicio

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 16 años

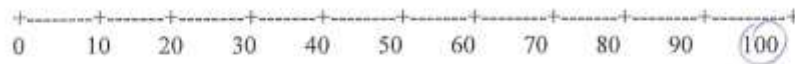
  
M<sup>te</sup>. Mary Luz Solorzano Aparicio  
Enfermera - Docente  
e  
firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

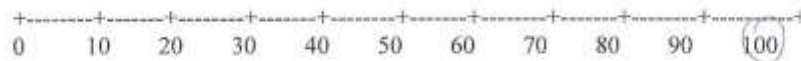
### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

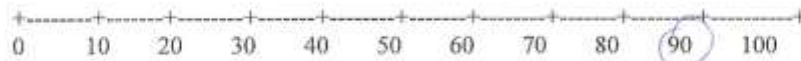
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



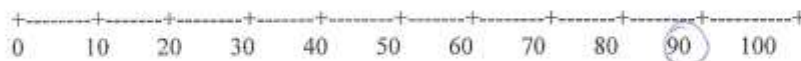
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



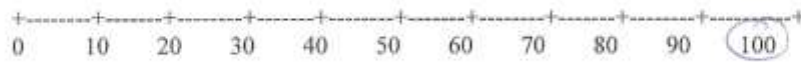
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---



---

Fecha: 14/08/19

Validador: MSc. Hely Luz Solórzano A.

DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)                      NO ( )  
1    0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (N)                                      NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )                                      NO (N)  
1→0    0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )                                      NO (N)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ( )                                      NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias: *Corregir los reactivos de la p 18 y*

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (Y)                                      NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento y practica sobre la reanimación cardiopulmonar básica del personal de enfermería de la clínica Good Hope.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos : relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 16 de agosto del 2019

Nombres y Apellidos de Juez: NEAL REYES GASTANADOL

Institución donde labora: UPU

Años de experiencia profesional o científica: 4 años

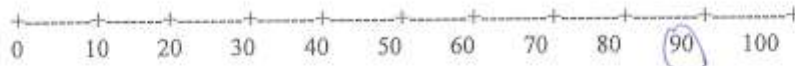
  
Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

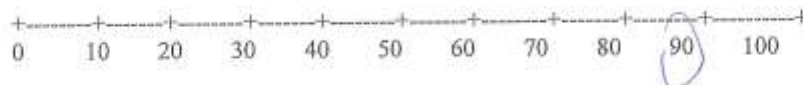
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

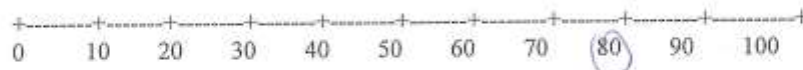
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



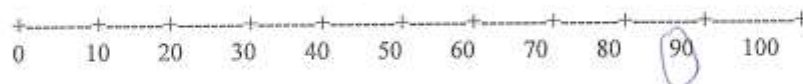
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



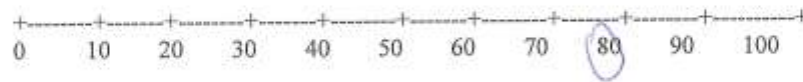
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---



---

Fecha: \_\_\_\_\_  
Validador: \_\_\_\_\_

## DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )  
1 0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)  
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento y practica sobre la reanimación cardiopulmonar básica del personal de enfermería de la clínica Good Hope.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos : relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 16 de agosto de 2019

Nombres y Apellidos de Juez: Nira Cutipa Gonzales

Institución donde labora: Universidad Polivara Unión

Años de experiencia profesional o científica: 20 años



Firma y Sello

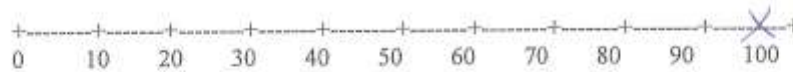
.....  
**Lic. Nira Cutipa Gonzáles**  
Enfermera - Docente  
C.E.P. 39375

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

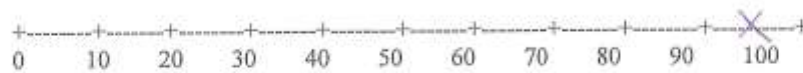
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

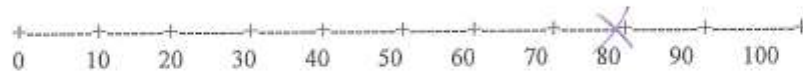
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



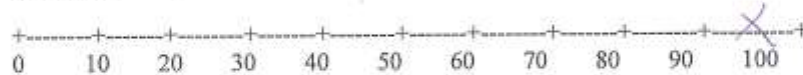
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



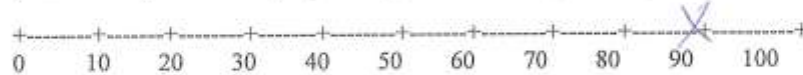
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

- Dividir las preguntas de Reanimación Cardiopulmonar  
(Ficha de evaluación práctica)  
- Añadir una ítem DEA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

Fecha: 16-08-2019  
Validador: Mg. Nira Cotipa

DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )  
1 0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)  
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento y practica sobre la reanimación cardiopulmonar básica del personal de enfermería de la clínica Good Hope.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos : relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 15/08/2019.

Nombres y Apellidos de Juez: Esther Valencia Arillo

Institución donde labora: Upaa

Años de experiencia profesional o científica: 15 años

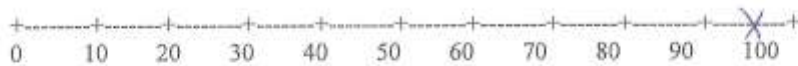
  
Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

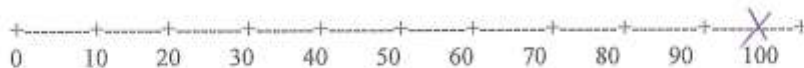
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

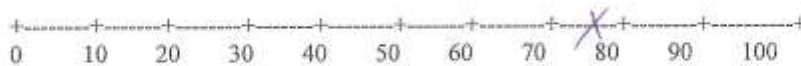
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



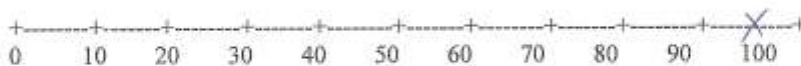
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



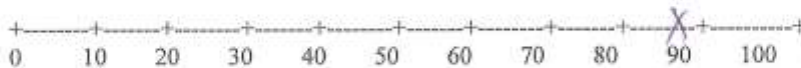
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---



---

Fecha: \_\_\_\_\_

Validopor: \_\_\_\_\_

DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)                      NO ( )  
1    0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)                      NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )                      NO (X)  
1→0    0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )                      NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)                      NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)                      NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

## Apéndice F. Sesiones de aprendizaje

### Sesión 1.

#### I. DATOS INFORMATIVOS:

1. **Institución:** clínica privada de Miraflores
2. **Área:** respuesta optima frente a un paro cardiorrespiratorio
3. **Grado:** profesional de enfermería
4. **Fecha de ejecución:** 1 semanas.
5. **Docente:** Lic. Jocelyn Huaman Poma
6. **Tema:** Enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en adultos

#### II. Objetivos:

**Objetivo General:** Lograr que los profesores adquieran conocimientos y la aplicación sobre la Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP-B) a través de una Intervención Educativa.

#### III. SECUENCIA DIDACTICA

<b>Actividades</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Medios y recursos audiovisuales</b>
<b>Motivación</b>	Se les mostrara un video sobre introducción al tema.	Cañón, Laptop, Parlante.
<b>Básica</b>	Se desarrolla la sesión educativa de forma explicativa , identificando primeramente los saberes previos de los oyentes.	Diapositivas (imágenes y puntos clave)
<b>Practica</b>	Talleres de RCP	Imágenes y hojas.
<b>Evaluación</b>	Al finalizar la sesión educativa se realizará preguntas de reconstrucción de los temas aprendidos	Voz.

#### IV. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

**Motivación**

Se mostrará un video de capacidad y necesidad para relacionarse con los demás realizar un video de reanimación cardiopulmonar.

**Proceso.**

Se informará sobre el programa salvando vidas, donde se le enseñará el RCP básico, se les pedirá que formen grupos de 4 para realizar los talleres.

Se les entregara el pre-tes en donde evidenciaremos el conocimiento previo de cada enfermero.

Los profesionales de enfermería explicaran en sus propias palabras que es la reanimación cardiopulmonar y como se debe realizar en grupos formados

**bibliografia.**

American Heart Association. (2016). No Title Soporte Vital Basico. Manual.

Cucalón, B. M. (2016). Cumplimiento Del Protocolo De Reanimación Cardiopulmonar Por El Personal De Enfermería En pacientes Hospitalizados En La Sala De Cardiología Del Hospital Luis Vernaza.

**Sesión 2.****I. DATOS INFORMATIVOS:**

1. **Institución:** clínica privada de Miraflores
2. **Área:** respuesta optima frente a un paro cardiorrespiratorio
3. **Grado:** profesional de enfermería
4. **Fecha de ejecución:** 2 semanas.
5. **Docente:** Lic. Jocelyn Huaman Poma
6. **Tema:** Enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en adultos

**Objetivos:**

**II. Objetivo General:** Lograr que los profesores adquieran conocimientos y la aplicación sobre la Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP-B) a través de una Intervención Educativa.

**III. SECUENCIA DIDACTICA**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES</b>
<b>Motivación</b>	Se les mostrara un video sobre introducción al tema.	Cañón, Laptop, Parlante.
<b>Básica</b>	Se desarrolla la sesión educativa de forma explicativa , identificando primeramente los saberes previos de los oyentes.	Diapositivas (imágenes y puntos clave)
<b>Practica</b>	Talleres de RCP	Imágenes y hojas.
<b>Evaluación</b>	Al finalizar la sesión educativa se realizará preguntas de reconstrucción de los temas aprendidos	Voz.

**V. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES**

**Motivación**

Se mostrará un video de capacidad y necesidad para relacionarse con los demás realizar un video de reanimación cardiopulmonar.

**Proceso.**

Recepción de información.

**Para el expositor** - Identificar el nivel de conocimiento y prácticas que tienen los profesores acerca de RCP, Brindar información actualizada a los profesores acerca de los beneficios de realizar una adecuada reanimación cardiopulmonar Concientizar y fomentar la práctica de la Reanimación Cardiopulmonar.

¿Qué es RCP Básica?

La reanimación cardiopulmonar básica (RCP Básica) es un procedimiento simple que, a través de las compresiones torácicas del pecho, permite mantener la circulación de la sangre cuando el corazón se detiene, aumentando las posibilidades de supervivencia de un adulto o un adolescente que ha sufrido una muerte súbita o paro cardiorrespiratoria.

(Machado2005)

¿Qué es un paro cardiorrespiratorio?

El paro cardiorrespiratorio (PCR) es el cese de la actividad mecánica cardíaca y respiratoria, que se caracteriza por falta de respuesta, apnea y ausencia de pulsos centrales.

¿Cuáles son los síntomas que nos deben llamar la atención?

1. Dolor en el centro del pecho y sensación de falta de aire
2. Palpitaciones
3. Debilidad
4. Respiración anormal: boqueo y jadeo

Cadena de supervivencia.

Según la AHA refiere que un paro cardíaco se puede producir en cualquier lugar en la casa en la calle en el hospital y el sistema asistencial varía dependiendo donde se produce el paro cardíaco en el hospital o fuera del hospital.



Figura 1. Las cadenas de supervivencia de la (AHA 2015) para el adulto. Los eslabones de la cadena de supervivencia dirigida al paro cardíaco varía donde se produce si dentro del hospital o fuera del hospital.

Las dos cadenas de supervivencia diferenciadas que reflejan la situación y la disponibilidad de reanimadores y recursos que se obtiene.

En el caso de pacientes adultos hospitalizados el paro cardíaco suele producir como consecuencia de un empeoramiento de cuadros respiratorios o circulatorios muy graves y siendo que muchos de estos paros se pueden prevenir observando cuidadosamente, cuando el profesional de atención primaria identifica el paro cardíaco es fundamental que active de

inmediato el equipo y que se practique el RCP temprana de alta calidad y que se desfibrile con rapidez.

La mayoría de los paros cardiaco-extrahospitalarios en adultos sobrevienen de forma inesperada y se deben a problemas cardiacos.

Reconocimiento inmediato del paro cardiaco y activación del sistema respuesta, RCP precoz con las compresiones torácicas, desfibrilación rápida con un DEA, soporte vital avanzado eficaz y el traslado rápido a la unidad de cuidados posparo cardiaco multidisciplinarios.

### **Bibliografía.**

Cucalón, B. M. (2016). Cumplimiento Del Protocolo De Reanimación Cardiopulmonar Por El Personal De Enfermería En pacientes Hospitalizados En La Sala De Cardiología Del Hospital Luis Vernaza.

Gazmuri, R. J. (2017). Reanimacion cardiopulmonar intra hospitalaria del adulto. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(2), 228–238.

<https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2017.04.010>

Gempeler R., F. E. (2015). Reanimación cardiopulmonar. Más allá de la técnica. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 43(2), 142–146.

<https://doi.org/10.1016/J.RCA.2014.10.010>

Guidelines. (2015). Aspectos destacados. *American Heart Association*, (2015).

### Sesión 3.

#### I. DATOS INFORMATIVOS:

1. **Institución:** clínica privada de Miraflores
2. **Área:** respuesta optima frente a un paro cardiorrespiratorio
3. **Grado:** profesional de enfermería
4. **Fecha de ejecución:** 3 semanas.
5. **Docente:** Lic. Jocelyn Huaman Poma
6. **Tema:** Enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en adultos
7. **Objetivos:**

- II. **Objetivo General:** Lograr que los profesionales reconozcan las señales de que una persona necesita RCP.

#### III. SECUENCIA DIDACTICA

ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES
<b>Motivación</b>	Se les mostrara un video sobre introducción al tema.	Cañón, Laptop, Parlante.
<b>Básica</b>	Se desarrolla la sesión educativa de forma explicativa , identificando primeramente los saberes previos de los oyentes.	Diapositivas (imágenes y puntos clave)
<b>Práctica</b>	Talleres de RCP	Imágenes y hojas.
<b>Evaluación</b>	Al finalizar la sesión educativa se realizará preguntas de reconstrucción de los temas aprendidos	Voz.

#### IV. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

##### **Motivación**

Se mostrará un video de capacidad y necesidad para relacionarse con los demás realizar un video de reanimación cardiopulmonar.

##### **Proceso.**

## **Recepción de información.**

### 1 REANIMADOR

Si el reanimador se encuentra solo, debe de usar la relación de compresión – ventilación de 30 compresiones torácicas y 2 ventilaciones cuando realice la RCP Básica en adultos.

La esencia de la RCP Básica son las compresiones torácicas.

¿Cómo evaluar la zona segura?

#### **COMPRUEBA LA ZONA SEGURA**

Evaluar los riesgos: Si la víctima se encuentra entre instalaciones eléctricas, encima de combustibles, revestimiento de suelos o grietas, desprendimientos de tierra y rocas, inundaciones, gasolineras y depósitos de gas en llamas. En todos estos casos pedir ayuda. Asegúrese de que la situación sea segura para usted y para la víctima. Si el lugar es seguro, acérquese a la persona y comprueba si responde al llamado.

¿Cómo valorar y evaluar el nivel de conciencia?

Al acercarse a la víctima, compruebe si ésta responde y respira y active el sistema de respuesta de emergencias.

Al interactuar con la víctima: Golpee en el hombro y exclame 2 veces continuas: “¿se encuentra bien?”. Al mismo tiempo compruebe si respira.

Si la víctima no responde y tampoco respira y solo jadea/boquea tendrá que reanimar a la víctima

**¿A qué número se ah de llamar si la victima está en paro cardiorrespiratorio?**

Llamar al número 116 (Bomberos Voluntarios del Perú) en el cual se brinda información sobre el tipo de víctima niño, adulto o gestante., debemos decir la dirección donde se encuentra la víctima, detallar lo que le sucedió.

**¿Cómo localizar el pulso?**

Se localiza en la arteria carótida Siga estos pasos

Localice la tráquea utilizando dos o tres dedos. Seguidamente deslice estos dos o tres dedos hacia el surco que existe entre la tráquea, donde se puede sentir el pulso de la arteria carótida si no detecta el pulso en 10 segundos inicie RCP de alta calidad.

Inicie los 5 ciclos de 30 compresiones torácicas y que vuelva a su estado normal y 2 ventilaciones observando que se expanda el tórax.



Basado en la guía 2015 para reanimación de la american heart association.

### Técnica de compresión torácica

- 1.- colóquese a un lado de la víctima.
- 2.- Asegurarse que la víctima se encuentre en una zona segura y boca arriba, sobre una superficie firme y plana., si sospecha que la víctima podría tener una lesión cervical trate de mantener la cabeza, cuello alineados y evitar mover a la víctima.
- 3.- Ponga el talón de una mano sobre el centro del tórax de la víctima, coloque el talón de la otra mano encima de la primera.
- 5.- Ponga los brazos firmes comprima fuerte y rápido hundiendo el tórax al menos 5cm (2 pulgadas) con una frecuencia de 100 a 120 x min; al término de cada compresión, asegúrese que el tórax se expanda completamente. La expansión del tórax accede que la sangre vuelva a fluir hacia el corazón.

**RESPUESTA**

**1°**

Evalúe a la víctima



**NO RESPONDE Y NO RESPIRA CON NORMALIDAD**

**4°**

Avise a los Servicios de Emergencias



**VÍA AÉREA**

**2°**

Abra la vía aérea



**ENVÍE A POR EL DEA**

**5°**

Envíe a alguien a por el DEA



**RESPIRACIÓN**

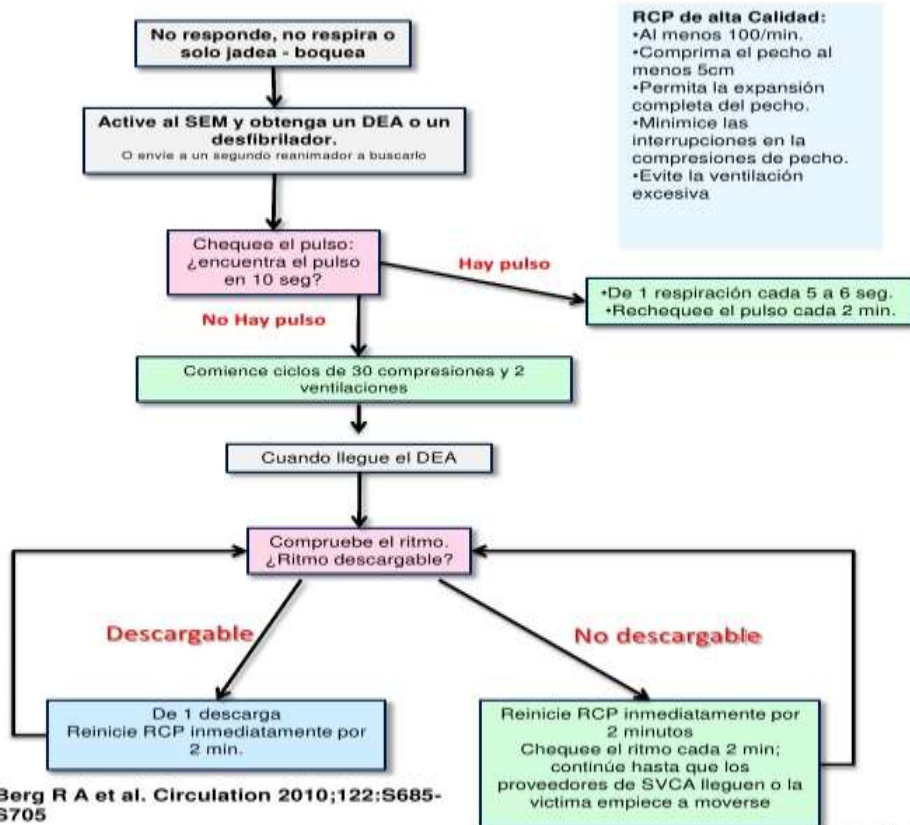
**3°**

Mire, escuche y sienta la respiración normal



Reanimación cardiopulmonar

**SVB para personal de la salud**



**RCP de alta Calidad:**  
 •Al menos 100/min.  
 •Comprima el pecho al menos 5cm  
 •Permita la expansión completa del pecho.  
 •Minimice las interrupciones en la compresiones de pecho.  
 •Evite la ventilación excesiva

Berg R A et al. Circulation 2010;122:S685-S705

Copyright © American Heart Association



**Bibliografía.**

Fernández, G. O. (2018). Reanimación Cardiopulmonar ( RCP ) en el lugar de trabajo, *131*, 14–23.

Gazmuri, R. J. (2017). Reanimacion cardiopulmonar intra hospitalaria del adulto. *Revista Médica Clínica Las Condes*, *28*(2), 228–238.  
<https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2017.04.010>

Gempeler R., F. E. (2015). Reanimación cardiopulmonar. Más allá de la técnica. *Revista Colombiana de Anestesiología*, *43*(2), 142–146.  
<https://doi.org/10.1016/J.RCA.2014.10.010>

Guidelines. (2015). Aspectos destacados. *American Heart Association*, (2015).

#### Sesión 4.

##### I. DATOS INFORMATIVOS:

1. **Institución:** clínica privada de Miraflores
2. **Área:** respuesta optima frente a un paro cardiorrespiratorio
3. **Grado:** profesional de enfermería
4. **Fecha de ejecución:** 4 semana.
5. **Docente:** Lic. Jocelyn Huaman Poma
6. **Tema:** Enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en adultos

II. **Objetivo General:** Lograr que los profesionales adquieran conocimientos y la aplicación RCP.

##### III. SECUENCIA

ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES
Motivación	Se les mostrara un video sobre introducción al tema.	Cañón, Laptop, Parlante.

<b>Básica</b>	Se desarrolla la sesión educativa de forma explicativa , identificando primeramente los saberes previos de los oyentes.	Diapositivas (imágenes y puntos clave)
<b>Práctica</b>	Talleres de RCP	Imágenes y hojas.
<b>Evaluación</b>	Al finalizar la sesión educativa se realizará preguntas de reconstrucción de los temas aprendidos	Voz.
<b>Extensión</b>	Se repartirá Frases sobre comunicación asertiva	Copias.

**Para los Expositores:** - Identificar el nivel de conocimiento y prácticas que tienen los profesores acerca de RCP-B, Brindar información actualizada a los profesores acerca de los beneficios de realizar una adecuada reanimación cardiopulmonar Concientizar y fomentar la práctica de la Reanimación Cardiopulmonar.

**Grupo Oyente:** - Definir que es la Reanimación Cardiopulmonar, Saber cuál es la importancia de realizar las maniobras de Reanimación Cardiopulmonar, Describir las técnicas correctas de la Reanimación.

Recepción de información.

VENTILACIONES EN ADULTOS.

Para que las ventilaciones sean efectivas la via aérea de la victima tiene que estar abierta.

**Ventilación apertura de la vía a área**

Para que las ventilaciones sean efectivas la vía aérea tiene que estar abierta.

Inclinación de la cabeza y elevación del mentón

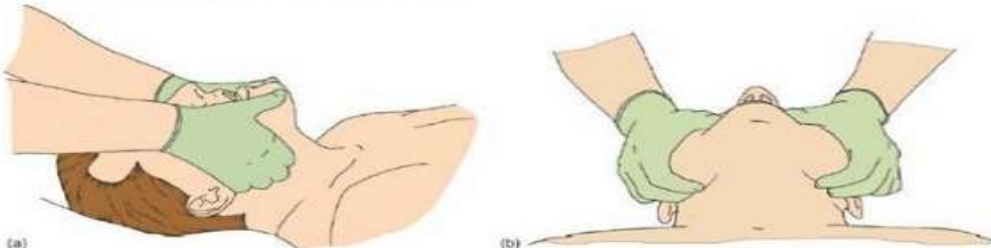
## Maniobra Frente-Mentón

- ❖ Con una mano en la frente flexionar hacia atrás.
- ❖ La otra mano en el mentón para elevarlo suavemente.
- ❖ Permite alinear los ángulos de la boca, faringe y laringe



## PACIENTE CON SOSPECHA DE TRAUMA CERVICAL PERMEABILIDAD

1. REALIZAR MANIOBRA DE TRACCIÓN MANDIBULAR PARA ABRIR LA BOCA
2. LA MANIOBRA DE TRACCIÓN MANDIBULAR, ES DE USO EXCLUSIVO, PARA LOS PACIENTES CON SOSPECHA DE TRAUMA CERVICAL



### Tracción mandibular.

- Se coloca el dedo anular y medio a la altura de la mandíbula del paciente y esta se empuja hacia al frente para abrir la vía aérea.



### Dispositivos de barrera.

### Mascarilla de bolsillo.

Para las ventilaciones boca mascarilla utilice una mascarilla de bolsillo que incorporan una válvula unidireccional permite que la ventilación del reanimador entre en la boca y la nariz de la víctima.

### **Bolsa mascarilla**

se utiliza para realizar una ventilación con presión positiva a una víctima que no respira o que no lo hace con normalidad

cómo se usa.

Sitúese justo por encima de la cabeza de la víctima, coloque la mascarilla sobre el rostro de la víctima, utiliza la técnica de sujeción de C, comprima la bolsa para realizar la ventilación 1 seg por ventilación y observar l elevación del tórax.

### **Bibliografía.**

Gazmuri, R. J. (2017). Reanimacion cardiopulmonar intra hospitalaria del adulto. *Revista*

*Médica Clínica Las Condes*, 28(2), 228–238.

<https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2017.04.010>

Gempeler R., F. E. (2015). Reanimación cardiopulmonar. Más allá de la técnica. *Revista*

*Colombiana de Anestesiología*, 43(2), 142–146.

<https://doi.org/10.1016/J.RCA.2014.10.010>

Guidelines. (2015). Aspectos destacados. *American Heart Association*, (2015).

## Sesión 5.

### I. DATOS INFORMATIVOS:

1. **Institución:** clínica privada de Miraflores
2. **Área:** respuesta optima frente a un paro cardiorrespiratorio
3. **Grado:** profesional de enfermería
4. **Fecha de ejecución:** 4 semana.
5. **Docente:** Lic. Jocelyn Huaman Poma
6. **Tema:** desfibrilador externo automático

- II. **Objetivo General:** describir la importancia de usar un DEA de forma temprana, hacer demostración del uso correcto.

### III. SECUENCIA

ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES
<b>Motivación</b>	Se les mostrara un video sobre introducción al tema.	Cañón, Laptop, Parlante.
<b>Básica</b>	Se desarrolla la sesión educativa de forma explicativa , identificando primeramente los saberes previos de los oyentes.	Diapositivas (imágenes y puntos clave)
<b>Practica</b>	Talleres de RCP	Imágenes y hojas.

<b>Evaluación</b>	Al finalizar la sesión educativa se realizará preguntas de reconstrucción de los temas aprendidos	Voz.
<b>Extensión</b>	Se repartirá Frases sobre comunicación asertiva	Copias.

#### IV. Proceso.

Recepción de información.

#### **Utilizar el desfibrilador automático (DEA)**

Un DEA analiza el ritmo cardiaco para identificar la presencia de un ritmo que responde al tratamiento con descarga lo que se determina ritmo desfibrilable si se percibe FV o TV sin pulso el dispositivo avisa de la administración de una descarga eléctrica al corazón.

Pasos para manejar un DEA.

Encienda el DEA seguir las indicaciones del DEA.

Conectar los parches del DEA, dejar su pecho al descubierto. Se seca la humedad o el sudor si hay, retirar la lámina del parche.

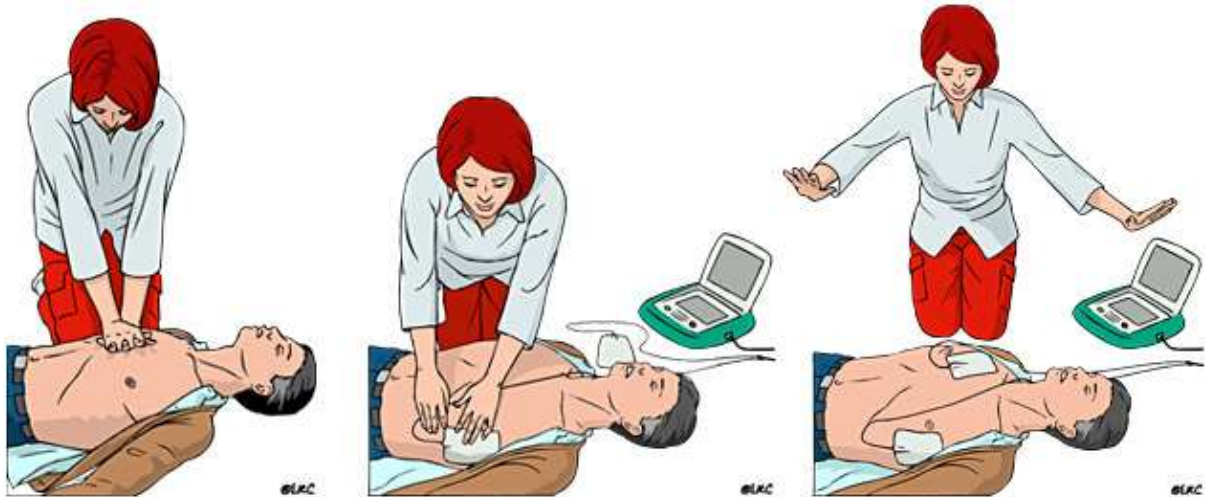
Aleje de la víctima y deje que el DEA analiza el ritmo, cuando el DEA se lo indique haga que todos los presentes se aparten de la víctima durante el análisis asegurarse que nadie toque a la víctima ni al reanimador a cargo de las víctimas, a continuación, el DEA le indicara si es necesario administrar una descarga

El DEA aconseja una descarga le indicara que se aleje de la víctima que administre una descarga enseguida.

Si no es necesario administra la descarga y después de cualquier descarga inmediatamente la RCP comenzando por las compresiones torácicas

Acabo de unos 5 ciclos o 2 min de RCP el DEA le indicara repita los pasos.

Reanuda inmediatamente la RCP de alta calidad comenzando por las compresiones torácicas.



#### Bibliografía.

Gazmuri, R. J. (2017). Reanimación cardiopulmonar intra hospitalaria del adulto. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(2), 228–238.

<https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2017.04.010>

Gempeler R., F. E. (2015). Reanimación cardiopulmonar. Más allá de la técnica. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 43(2), 142–146.

<https://doi.org/10.1016/J.RCA.2014.10.010>

Guidelines. (2015). Aspectos destacados. *American Heart Association*, (2015).

## Sesión 6.

### I. DATOS INFORMATIVOS:

1. **Institución:** clínica privada de Miraflores
2. **Área:** respuesta optima frente a un paro cardiorrespiratorio
3. **Grado:** profesional de enfermería
4. **Fecha de ejecución:** 6 semana.
5. **Docente:** Lic. Jocelyn Huaman Poma
6. **Tema:** Enseñanza de la reanimación cardiopulmonar abanzada en adultos

- II. **Objetivo General:** Lograr que los profesores adquieran conocimientos y la aplicación sobre la Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP-B) a través de una Intervención Educativa.

### III. SECUENCIA

ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES
<b>Motivación</b>	Se les mostrara un video sobre introducción al tema.	Cañón, Laptop, Parlante.
<b>Básica</b>	Se desarrolla la sesión educativa de forma explicativa , identificando primeramente los saberes previos de los oyentes.	Diapositivas (imágenes y puntos clave)
<b>Practica</b>	Talleres de RCP	Imágenes y hojas.
<b>Evaluación</b>	Al finalizar la sesión educativa se realizará preguntas de reconstrucción de los temas aprendidos	Voz.

<b>Extensión</b>	Se repartirá Frases sobre comunicación asertiva	Copias.
------------------	---	---------

#### IV. Proceso

Recepción de información.

#### **Soporte vital cardiovascular avanzado del adulto**

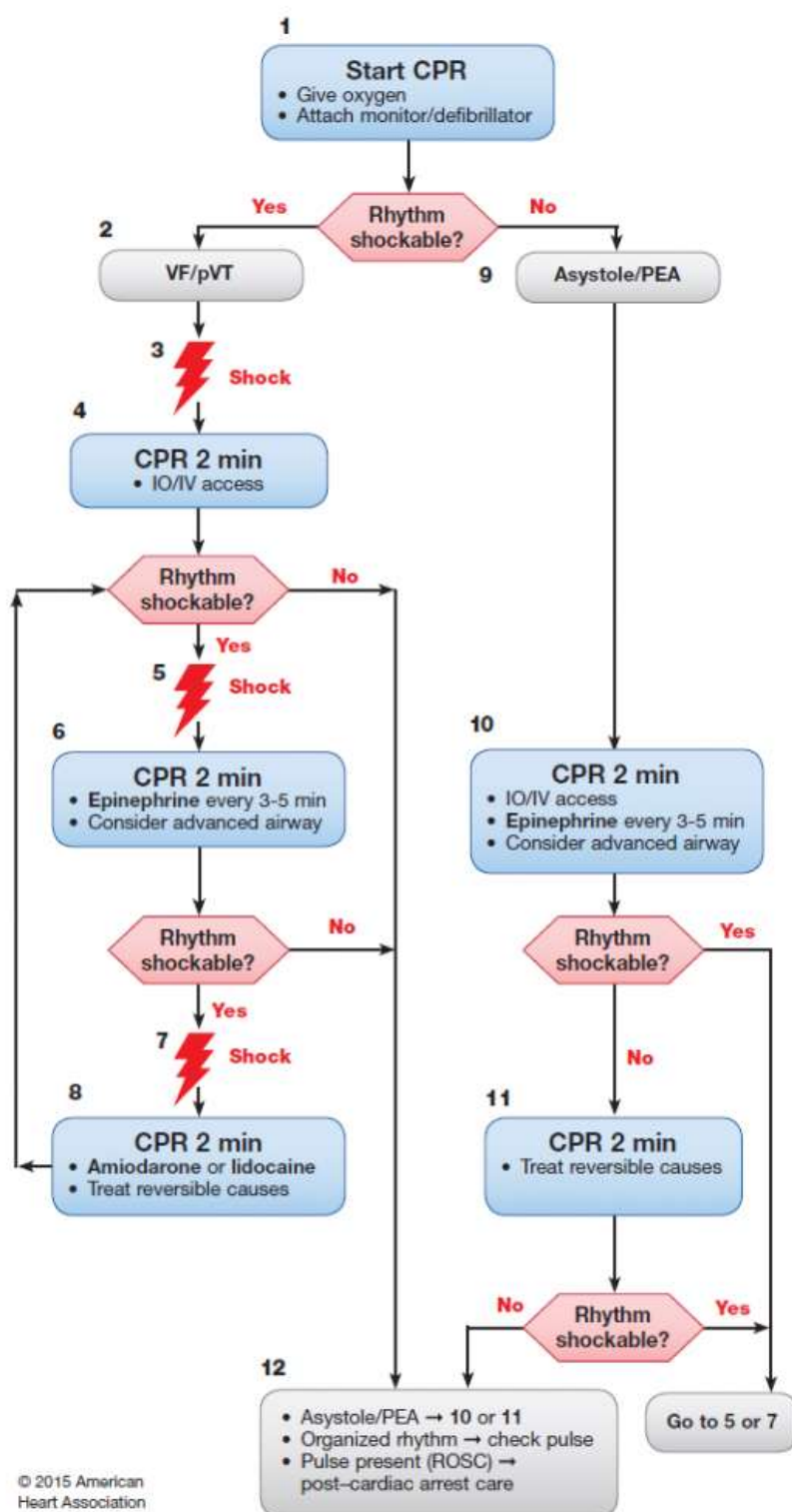
El soporte vital cardiovascular avanzado del adulto (ACLS, por sus siglas en inglés) se basa en las siguientes intervenciones:

- ✓ Reconocimiento inmediato y activación del sistema de urgencia.
- ✓ Reanimación cardiopulmonar temprana y de calidad.
- ✓ Desfibrilación rápida.
- ✓ Terapia farmacológica.
- ✓ Manejo avanzado de la vía aérea y ventilación.
- ✓ Monitoreo de variables fisiológicas.
- ✓ Algoritmo de tratamiento del paro cardiorrespiratorio

Las medidas terapéuticas propuestas por la AHA van encaminadas al tratamiento de los cuatro ritmos de paro reconocidos: fibrilación ventricular (FV), taquicardia ventricular sin pulso (TVSP), actividad eléctrica sin pulso (AESP) y asistolia.

La realización de un ACLS exitoso se basa en un RCP de alta calidad y para los casos de FV y TVSP desfibrilación en cuanto se tenga el desfibrilador disponible. En el algoritmo, mismo que aparece se incluyen la opción de colocar un dispositivo avanzado de la vía aérea, obtener una vía intravenosa (IV) o intraósea, la administración de fármacos vasopresores e identificar y tratar las causas desencadenantes del PCR.

## Pediatric Cardiac Arrest Algorithm—2015 Update



### CPR Quality

- Push hard ( $\geq 1/2$  of anteroposterior diameter of chest) and fast (100-120/min) and allow complete chest recoil.
- Minimize interruptions in compressions.
- Avoid excessive ventilation.
- Rotate compressor every 2 minutes, or sooner if fatigued.
- If no advanced airway, 15:2 compression-ventilation ratio.

### Shock Energy for Defibrillation

First shock 2 J/kg, second shock 4 J/kg, subsequent shocks  $\geq 4$  J/kg, maximum 10 J/kg or adult dose

### Drug Therapy

- **Epinephrine IO/IV dose:** 0.01 mg/kg (0.1 mL/kg of 1:10 000 concentration). Repeat every 3-5 minutes. If no IO/IV access, may give endotracheal dose: 0.1 mg/kg (0.1 mL/kg of 1:1000 concentration).
- **Amiodarone IO/IV dose:** 5 mg/kg bolus during cardiac arrest. May repeat up to 2 times for refractory VF/pulseless VT.
- **Lidocaine IO/IV dose:** Initial: 1 mg/kg loading dose. Maintenance: 20-50 mcg/kg per minute infusion (repeat bolus dose if infusion initiated >15 minutes after initial bolus therapy).

### Advanced Airway

- Endotracheal intubation or supraglottic advanced airway
- Waveform capnography or capnometry to confirm and monitor ET tube placement
- Once advanced airway in place, give 1 breath every 6 seconds (10 breaths/min) with continuous chest compressions

### Return of Spontaneous Circulation (ROSC)

- Pulse and blood pressure
- Spontaneous arterial pressure waves with intra-arterial monitoring

### Reversible Causes

- Hypovolemia
- Hypoxia
- Hydrogen ion (acidosis)
- Hypoglycemia
- Hypo-/hyperkalemia
- Hypothermia
- Tension pneumothorax
- Tamponade, cardiac
- Toxins
- Thrombosis, pulmonary
- Thrombosis, coronary

### Bibliografía.

Gazmuri, R. J. (2017). Reanimación cardiopulmonar intra hospitalaria del adulto. *Revista*

*Médica Clínica Las Condes*, 28(2), 228–238.

<https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2017.04.010>

Gempeler R., F. E. (2015). Reanimación cardiopulmonar. Más allá de la técnica. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 43(2), 142–146.

<https://doi.org/10.1016/J.RCA.2014.10.010>

Guidelines. (2015). Aspectos destacados. *American Heart Association*, (2015).