

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Unidad de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería**

**FACTORES PERSONALES Y LABORALES RELACIONADOS  
AL MANEJO COCHE DE PARO EN ENFERMERAS DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN TACNA - 2022**

**TESIS**

**Presentada por:**

**Lic. Dayanna Xiomara Paria Melendez**

**Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:**

**CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**TACNA - PERÚ**

**2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería**

**FACTORES PERSONALES Y LABORALES RELACIONADOS AL  
MANEJO COCHE DE PARO EN ENFERMERAS DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN TACNA - 2022**

**TESIS**

Presentada por:

**Lic. DAYANNA XIOMARA PARIÁ MELENDEZ**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

**CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado:



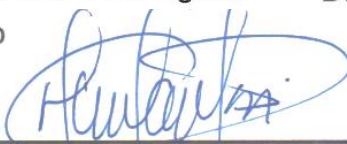
\_\_\_\_\_  
Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
Presidenta



\_\_\_\_\_  
Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra  
Miembro



\_\_\_\_\_  
Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar  
Miembro



\_\_\_\_\_  
Dr. Wender Florencio Condori Chipana  
Asesor

## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Dr. Wender Florencio Condori Chipana** en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 11217-2022- FACS-UNJBG, de la tesis titulada:

**FACTORES PERSONALES Y LABORALES RELACIONADOS AL MANEJO COCHE DE PARO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN TACNA – 2022.**

Presentada por las Lic. Dayanna Xiomara Paria Melendez, para optar el título de segunda especialidad profesional de: **CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 19%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la **SIMILITUD BAJA: PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Dr. Wender Florencio Condori Chipana

DNI: 00418322

Asesor



Lic. Dayanna Xiomara Paria Melendez

DNI: 70318789

Tesista



## **DEDICATORIA**

A Dios, que me otorgó el don de la vida, que me permite estar con mi familia y aportar con esta profesión, que consolida una de mis aspiraciones.

A mi padre Marco Antonio y a mi madre Juana por su amor incondicional, por sus sacrificios realizados para que yo logre ser la profesional que soy hoy en día, por su apoyo moral que han sido un gran pilar para mi

A mi compañero de vida Howi por alentarme y brindarme su ayuda incondicional para consolidar así una de mis metas.

A mi hijo amado Sebastian por ser el motor y motivo para cumplir mis anhelos.

**DAYANNA**

## **AGRADECIMIENTO**

A la prestigiosa casa de estudios Universidad Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud y a la Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería.

Al Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud por las facilidades durante la ejecución del estudio, para el logro de mis objetivos, a las enfermeras del servicio de Emergencia por su apoyo y tiempo que me brindaron.

A mi tía Sonia Paria C. por alentarme a concluir mi especialidad, por su apoyo durante el proceso de este proyecto.

A mi asesor Dr. Wender Condori Chipana por su orientación profesional y valioso apoyo, por sus útiles y constructivas recomendaciones sobre este proyecto de tesis.

Gracias a Dios por este nuevo triunfo, gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en la realización de esta tesis.

**DAYANNA.**

## ÍNDICE

	Pág
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	01

### **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

1.1. Fundamentos y Formulación del Problema.....	04
1.2. Objetivos.....	09
1.3. Justificación.....	09
1.4. Formulación de Hipótesis.....	11
1.5. Operacionalización de las variables.....	12

### **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes de la Investigación.....	15
2.2. Bases Teóricas.....	20
2.3. Definición Conceptual de Términos.....	39

### **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. Tipo y Diseño.....	41
3.2. Población y Muestra.....	41
3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	42

	Pág.
3.4. Procedimientos de Recolección de Datos.....	45
3.5. Procesamiento y análisis de los datos.....	46
3.6. Consideraciones éticas.....	46
<b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS</b>	
4.1. Resultados.....	47
4.2. Discusión.....	66
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1</b> Factores personales en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	48
<b>Tabla 2</b> Factores personales en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	51
<b>Tabla 3</b> Factores laborales en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	53
<b>Tabla 4</b> Factores laborales en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	56
<b>Tabla 5</b> Manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	58
<b>Tabla 6</b> Factores personales relacionados al manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	60
<b>Tabla 7</b> Factores laborales relacionados al manejo del coche de paro en enfermeras el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	62

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>Gráfico 1</b> Factores personales en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	50
<b>Gráfico 2</b> Factores personales en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	52
<b>Gráfico 3</b> Factores laborales en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	55
<b>Gráfico 4</b> Factores laborales en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	57
<b>Gráfico 5</b> Manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	59
<b>Gráfico 6</b> Factores personales relacionados al manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	61
<b>Gráfico 7</b> Factores laborales relacionados al manejo del coche de paro en enfermeras el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.....	63

## RESUMEN

El presente estudio tuvo por **Objetivo:** Determinar los factores personales y laborales relacionados al manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.

**Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, correlacional, aplicado a 25 enfermeras. **Resultados:** Dentro de los factores personales, el 80% son del sexo femenino, el 64% con unión conyugal, el 60% de 1 a 2 hijos; el 56% si tiene agotamiento físico, el 52% si tiene agotamiento emocional; el 48% de 30 a 49 años de edad; el 68% presentó factores personales favorables. Dentro de los factores laborales, el 100% si tiene capacitación en RCP, el 100% si resuelve conflictos; el 92% si conoce las normas técnicas, el 80% si trabaja en equipo, el 60% recibe de 4001 a 6000 nuevos soles como sueldo actual, el 60% si trabaja en C0ovid-19; el 52% no tiene ocupación adicional; el 44% tiene como situación laboral contrato 276, el 32% de 2 a 5 años de antigüedad; el 76% de las enfermeras presentó factores laborales favorables. El 92% de las enfermeras reporta manejo adecuado del coche de paro. **Conclusiones:** Se ha establecido que existe relación entre los factores personales y el manejo de coche de paro ( $X^2=4,62$  y  $p=0,032$ ); y no existe relación entre los factores laborales y el manejo de coche de paro (demostrado por  $X^2=0,806$  y  $p=0,369$ ).

**Palabras clave:** Factores personales y laborales, manejo del coche de paro y enfermeras.

## ABSTRACT

The objective of this **study was**: To determine the personal and work factors related to the handling of the stop car in nurses from the emergency service of Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022. **Methodology**: Quantitative, descriptive, non-experimental, correlational study, applied to 25 nurses. **Results**: Within personal factors, 80% are female, 64% with conjugal union, 60% from 1 to 2 children; 56% if they have physical exhaustion, 52% if they have emotional exhaustion; 48% from 30 to 49 years of age. The 68% of favorable personal factors. Within labor factors, 100% if they have training in CPR, 100% if they resolve conflicts; 92% if they know the technical standards, 80% if they work as a team, 60% receive from 4,001 to 6,000 nuevos soles as current salary, 60% if they work in covid-19; 52% have no additional occupation; 44 have a contract 276 employment status, 32% from 2 to 5 years old. The 76% of the nurses presented favorable labor factors. 92% of the nurses report proper handling of the crash car. **Conclusions**: It has been established that there is a relationship between personal factors and driving a stop car ( $X^2=4,62$  and  $p=0,032$ ); and there is no relationship between labor factors and driving a stop car (demonstrated by  $X^2=0,806$  and  $p=0,369$ ).

**Keywords**: Personal and labor factors, handling of the crash car and nurses.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una emergencia en todos los países del mundo y determinó un problema de salud pública, donde un millón de personas se infectaron, afectando esta problemática a los países más afectados Italia, España, Estados Unidos de América, Brasil, Ecuador y en el Perú se han reportado 285 213 casos y 9677 fallecidos; siendo principalmente los adultos y adultos mayores, con enfermedades asociadas como la obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, asma, enfermedades cardíacas, oncológicas y dislipidemia (1,2) se asociaban a diversas complicaciones como la dificultad respiratoria y neumonías graves.

Las secuelas del COVID -19, incrementó un mayor riesgo de muerte por paro cardíaco dentro o fuera de un hospital, siendo nueve veces mayor en las mujeres y en los varones se triplico, se calcula en el primer semestre del 2020 fallecieron 1.080 personas a causa de la SARS-CoV-2 (3).

El coche de paro es uno de principales complementos en la atención que permite garantizar e integrar los equipos, insumos y fármacos utilizados para atender una emergencia médica que amenaza la vida del ser humano. Cuenta de recursos y materias que son empleados para la reanimación

cardiopulmonar está debidamente organizado en el coche de paro ubicado en el servicio de emergencia (2).

Indiscutiblemente la mortalidad por la COVID – 19, donde uno por cada diez diagnosticados, hizo que se desborde el sistema sanitario (4). Ocasionando un colapso total en los servicios de salud donde las autoridades no lograron contrarrestar la diseminación masiva de contagio en la población y la pérdida de innumerables héroes de los trabajadores de la salud (5).

Sumado a la presencia de profesionales de enfermería con poca experiencia por la escasez del personal de salud, con diversos factores asociados como cumplir con laborar en otros lugares, turnos adicionales, presencia de agotamiento durante la jornada laboral, contratos y sueldos laborales inestables, clima laboral conflictivo, desactualización de las normas técnicas por la falta de capacitaciones, carencia de equipos de protección para la protección del personal de la salud, entre otros (4).

En los hospitales se cuentan con la sala de reanimación y coches de paro, elementos que determinan la posibilidad de supervivencia de la persona afectada, al profesional de enfermería que se encontraba en riesgo de

exposición, que debía de ser competentes, entrenadas en el manejo para la asistencia, familiarizados con los medios de reanimación disponibles (6).

El estudio tiene el objetivo de determinar los factores personales y laborales relacionados al manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022, por lo tanto, es necesario adoptar medidas para promover el manejo adecuado del coche de paro, teniendo que hacer su uso en la reanimación cardiopulmonar durante los primeros minutos de actuación ante un evento como el infarto cardiaco, donde se tiene de dos a tres veces más opción de sobrevivir. Este trabajo está constituido en primer lugar por el capítulo I, donde se desarrolla el planteamiento del problema; luego sigue el capítulo II, donde se detalla el marco teórico; capítulo III, metodología que permitió orientar el tipo de estudio; capítulo IV, se plasman los resultados; conclusiones, recomendaciones, y anexos.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

### **1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud dio a conocer a todos los países del mundo en el mes de enero del 2020, al COVID-19 como una emergencia de salud pública de implicancia mundial (Public Health Emergency of International Concern PHEI), y en el mes marzo se elevó a la categoría de pandemia (7,8).

Ante esta pandemia se pudo observar que las emergencias tienen que contar no sólo con un personal de salud calificado, sino también que es necesario cuidar de ellos con equipos y medidas de bioseguridad para no contagiarse o transmitir el virus a compañeros o usuarios que sean cuidados por ellos (10).

La complejidad de la enfermedad y la asociación con diversas patologías cardiovasculares y su mal desarrollo de la infección por el SARS-coV-2, donde la presión alta, diabetes, enfermedad cardiovascular y cardiopatía cerebro vascular desencadenaban que muchos pacientes ingresaran a las unidades críticas (11).

La Sociedad Española de Cardiología ubica la enfermedad cardiovascular como la primera causa de muerte en España con 120.859 defunciones en el 2018 en comparación con los 35.298 causados por la COVID -19 registrados por el Ministerio de la sanidad (12).

En los diversos establecimientos de salud del mundo donde se presentan situaciones como la resucitación cardiopulmonar es necesario contar con un equipo como es el coche de paro que permitirá actuar en el momento oportuno (11). Dentro del equipo de salud, es de vital importancia contar con profesionales de la salud como enfermería que tiene la gran responsabilidad de cuidar y velar por un equipo vital como el coche de paro, para ello debe tener conocimiento en el manejo, equipamiento y reposición, además de ser el trabajador de la salud que cumple su rol de cuidado mientras permanece de forma continua en las unidades de atención y más si son críticas (11).

Los factores personales y laborales son características sociales y ocupacionales, que permiten describir y conocer a la población profesional, en estudios sobre factores personales en profesionales de enfermería del Hospital Honorio Delgado del servicio de emergencia se han encontrado que el 80% son del sexo femenino, el 56% con una edad que oscila entre los 35 a 60 años, dentro de los factores laborales el 70%

cuenta con una experiencia mayor de 10 años en el área, el 30% tiene otro lugar de trabajo, y el 55% son nombrados (12). En otro estudio en Piura en el servicio se observó que el personal se encontraba agotado físicamente en un 65% por laborar en esta área crítica como emergencia, agotamiento emocional en un 45% (13).

Dentro de este marco cerca del 80% de hospitales cuentan con unidades críticas debidamente equipadas, dentro de ellos el coche de paro, que su manejo debe ser por personal especializado como médicos y enfermeros intensivistas o emergencistas (14).

Según el estudio sobre manejo de coche de paro el 66% de los profesionales de enfermería de las unidades críticas de Lima lo efectuaban correctamente y el 44% de manera incorrecta, sobre todo en el control y provisión de equipo y materiales, sobre todo por la demanda de pacientes y escaso personal, que se agudizó con la pandemia (15).

El servicio de emergencia ha aumentado o desbordado la capacidad de atención con algunas carencias en los sistemas de salud, a ello sumado la merma del personal de salud debido a la escasez del recurso humano, la precariedad de las relaciones laborales, desigualdad salarial, la extensión de turnos, algunos asumieron estos retos por amor a la

profesión, otros por aumentar sus ingresos laborales, se integraron personal de salud recién egresados con poca experiencia laboral (16).

A nivel de Tacna, se ha observado en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, con la pandemia por COVID-19, incremento de la demanda de pacientes, escasez de profesionales en las unidades críticas, complicación de las enfermedades cardiovasculares por el virus y la baja inmunidad de los pacientes, el desconocimiento del manejo de pacientes con COVID-19, ingresando a laborar personal recién egresado de las universidades, o con pocos años de servicio, modalidad de contrato como CAS y por terceros por falta de presupuesto, personal con agotamiento físico y mental, entre otros factores personales y laborales en medio del contexto; además de observó que no había un control y manejo correcto del coche de paro, por diversas circunstancias (17).

Por todo, lo antes mencionado la investigadora desea determinar la relación que existe entre los factores personales y laborales relacionados al manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022, ya que el coche de paro es una herramienta indispensable en las unidades de emergencia para el soporte en las maniobras de resucitación cardiopulmonar, se formula la siguiente pregunta:

## **1.1.2. Formulación del problema**

### **1.1.2.1. Problema general**

¿Existe relación entre los factores personales y laborales relacionados al manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022?

### **1.1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los factores personales en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna?
- ¿Cuáles son los factores laborales en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna?
- ¿Cómo es el manejo del coche de paro por las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna?
- ¿Cuál es la relación entre los factores personales y laborales con el manejo del Coche de paro en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna?

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los factores personales y laborales relacionados al manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Identificar los factores personales en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna.
- Identificar los factores laborales en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna.
- Valorar el manejo del coche de paro por las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna.
- Establecer la relación entre los factores personales y laborales con el manejo del Coche de paro por las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna.

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

La **justificación teórica** del estudio permite conocer la importancia de administrar el material necesario ante una emergencia, siendo de vital importancia en una emergencia médica contar con el coche de paro preparado adecuadamente por el profesional competente, para un

excelente manejo sobre todo que sea eficiente y seguro en los pacientes garantizando su supervivencia, siendo necesario realizar una investigación profunda a través de los antecedentes nacionales e internacionales.

En cuanto a la **justificación metodológica** en el estudio se contó con el uso de instrumentos validados de cada uno de las variables, también los instrumentos validados por expertos y que ratifican la veracidad y confiabilidad de medir las variables propuestas en la investigación.

La **justificación práctica**, ya que el presente estudio permite conocer aquellos aspectos o factores del profesional de enfermería que impiden el manejo adecuado del coche de paro; además fomentar estrategias que ayuden a mejorar la atención de los usuarios, asegurando la calidad y el cumplimiento de sus funciones del personal de enfermería competente y entrenado en el Hospital III Daniel Alcides Carrión.

La **justificación social**, el presente estudio beneficiará a la población en estudio como los profesionales de enfermería ya que permitirá conocer la problemática, así se fortalecerá en la calidad de atención.

#### **1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

H1: Existen relación significativa entre los factores personales y laborales con el manejo del coche de paro por las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre los factores personales y laborales con el manejo del coche de paro por las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022.

## 1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE X FACTORES PERSONALES Y LABORALES	Es un factor cualquier rango o característica de un individuo que le permita el manejo del coche de paro (7)	Presencia de factores personales y laborales que condiciona el cumplimiento del coche de paro medido en dimensiones e indicadores a través de un cuestionario.	Factores personales	Sexo	Factores personales: Favorables (6 a 9 puntos) Desfavorables (10 a 12 puntos)	Nominal
				Edad		
				Estado Civil		
				Número de Hijos		
				Agotamiento físico		
				Agotamiento emocional		
			Factores Laborales	Situación Laboral	Factores laborales: Favorables (9 a 13 puntos) Desfavorables (15 a 18 puntos)	
				Trabaja en área COVID		
				Antigüedad Laboral		
				Sueldo o remuneración		
				Ocupación Adicional		
				Capacidad de solucionar conflictos laborales		
				Conocimiento de normas y técnicas		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE Y: MANEJO DEL COCHE DE PARO	El coche de paro es un organizador móvil que permite el manejo, la realización, procedimientos, revisión y mantenimiento ante una emergencia (8).	El profesional de enfermería maneja del coche de paro medido por una guía de observación en dimensiones e indicadores.	Uso del coche de paro	Trabajo en equipo	Manejo de coche de paro: Manejo adecuado (De 30 a 40 puntos)  Manejo inadecuado (De 20 a 29 puntos)	Nominal
				Capacitación en reanimación cardiopulmonar		
				Desplazamiento		
				Accesibilidad y ubicación		
				Conexión permanente		
			Procedimiento de revisión y mantenimiento	Disposición de material		
				Recambio constante de instrumento y medicación		
				Revisión periódica		
				Reposición del material y medicamentos		
				Actualiza fechas de caducidad		

				Esterilización de instrumentos		
				Identifica deficiencias en el material.		

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN**

##### **A nivel internacional**

**Suquillo M.** (6), en el estudio sobre Conocimiento del personal de enfermería en el carro de reanimación cardio pulmonar en el Centro Clínico Quirúrgico del Hospital de Día Central de Quito Ecuador IEES 2019. Que tuvo como objetivo describir el conocimiento del personal, siendo un estudio de tipo cuantitativo, explicativo, aplicado a la muestra de 35 profesionales de enfermería. Teniendo como resultados que el carro de paro no cuenta con la dotación necesaria en equipos, insumos y medicamentos para ser empleados en la reanimación cardio pulmonar; la falta de capacitación del personal y la necesidad de transferir a los pacientes por no contar el coche de paro.

**Cabrera D, Amaguaña S.** (18), en el estudio sobre Conocimiento y aplicación de guía de manejo del Coche de Paro en el servicio de Emergencia del Hospital Básico Cayambe Ecuador 2019. El objetivo fue identificar el conocimiento y aplicación, efectuando una investigación de tipo descriptivo, analítica, utilizando como instrumentos la encuesta y guías de observación, aplicadas a 20 enfermeras. Los resultados

evidenciaron que el 40% conocen acerca del manejo de coche de paro, el 43% conocen sobre el cumplimiento de la norma, y el 41% realizando la observación se pudo apreciar que efectuaron la revisión y mantenimiento del coche de paro. Concluyendo que menos de la mitad conocen y aplican las guías de coche de paro, demostrándose su relación.

**Mallea S.** (19), en el estudio de investigación sobre Conocimientos de administración de medicamentos en RCP y carro de paro en la unidad de cuidados intensivos del Hospital N° 01 en Bolivia. Que tuvo como objetivo conocer los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre medicamentos y carro de paro; se realizó un estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo, transversal, con una muestra de 14 enfermeras. Resultando que el (71,43%) obtuvo nivel aceptable de conocimientos de administración de medicamentos y el (28,57%) nivel óptimo en el manejo del carro de paro, en la evaluación implementación de los materiales era deficiente pero no imposibilitaba una atención. Antes estos resultados, es necesario la actualización de los profesionales de enfermería e implementación de materiales.

### **A nivel nacional**

**Ramírez C.** (20), en el estudio de revisión sistemática sobre los Aspectos a fortalecer al enfermero (a) en relación al manejo de coche de paro en el

servicio de emergencia del Hospital de Chiclayo 2018 , el objetivo era valorar los aspectos a fortalecer de los profesionales de enfermería en relación al manejo del coche de paro, investigación nivel de evidencia III, grado de recomendación B. estudio de revisión sistemática a 14 artículos, resultó se obtuvo que el enfermero (a) omite acciones dentro del procedimiento de revisión, mantenimiento, control, monitoreo debido a la falta de registros que permitan esta verificación, además se presenta desconocimiento de los enfermeros (as) por escasa capacitación sobre los temas afines a estas áreas críticas.

**Palacios B.** (21), en el estudio sobre Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar (RCP) en los enfermeros (as) en las áreas críticas del Hospital del Ministerio de Salud en la ciudad de Pura, 2019. Que tuvo por objetivo identificar los conocimientos sobre RCP en los enfermeros (as). El tipo de estudio fue cuantitativa, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 44 enfermeros. Se obtuvo referente al manejo de la vía aérea nivel medio en un (50%), en nivel alto con un (31,82%) y nivel bajo en un (18,18%), manejo del desfibrilador nivel bajo en un (61,36), nivel medio en un (38,64%).

**Coronel N, Yturbe D.** (22), en el estudio sobre los Conocimientos y las actitudes en el personal de salud en el servicio de emergencia en

reanimación cardiopulmonar, Hospital José Soto Cadenillas, Chota, 2018. Con el objetivo de medir el nivel de conocimientos y actitudes, estudio cuantitativo, descriptivo y observacional; muestra de 36 profesionales. Donde se obtuvo que el 50% tenían edades entre 26 a 43 años y el 50% entre 44 a 79 años, el 63,9% eran del sexo masculino, el 27,8% eran médicos y técnicos de enfermería, el 16,7% enfermeras, el 72,2% se han capacitado en reanimación cardio – pulmonar básico (RCP), 58,3% se ha capacitado en los últimos 3 años, 69,4% participó en RCP en emergencia y el 75% tiene actitud positiva en el manejo.

**Mamani S.** (23), en el estudio sobre la Intervención educativa de enfermería en conocimiento y práctica sobre reanimación cardiopulmonar básica en guías de turista, Puno 2018. Con el objetivo de identificar la eficacia de una intervención educativa, estudio pre – experimental, con una población de 30 enfermeras. Se obtuvo la realización del procedimiento correcto de las maniobras de la reanimación en un 80% y de manera incorrecta en un 20%. Donde se concluyó que hubo incremento del conocimiento y práctica por lo que se demostró la eficacia de la intervención comparada entre el pre y post intervención.

**Lizarme E., Yucra M.** (24), en la tesis sobre Conocimientos y habilidades en reanimación cardiopulmonar básico en enfermeras(os) del Servicio de

Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo. ESSALUD, Arequipa, 2019. Que tuvo el objetivo de valorar el conocimiento y habilidad en RCP, estudio de tipo descriptivo con diseño correlacional, con una muestra de 27 enfermeras. Donde se obtuvo la habilidad en el manejo del enfermo regular en un 33,3% y buena en un 25,9%. Llegándose a concluir que no se llegó a demostrar la existencia de relación entre las variables como conocimiento y habilidad.

**Ballón F. (25)**, en el estudio de investigación de Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar (RCP) en internos de Medicina, Arequipa, 2019. Que tuvo el objetivo de identificar el conocimiento de RCP, estudio descriptivo correlacional, con una muestra de 90 internos. Se obtuvo el 72,6% presentan un conocimiento adecuado en el manejo del paciente con reanimación cardiopulmonar.

**A nivel local:**

No se ha encontrado estudios de investigación relacionados con las variables de estudio y población.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Manejo del coche de paro**

#### **2.2.1.1. Generalidades**

##### **Reanimación cardiopulmonar (RCP)**

Representa a un conjunto de medidas estandarizadas donde se deberán aplicar ordenadamente, con el objetivo de reinstaurar la respiración y la circulación espontánea logrando preservar la función del cerebro por ende lograr recuperar la capacidad intelectual de la persona (26).

Es de crucial importancia que el personal “persona instruida o con conocimiento” o “familiar” brinde acciones de soporte vital básico antes de los 4 a 5 minutos y de forma continuada 8 minutos después por el profesional capacitado y competente del equipo de salud (médicos, enfermeras, técnicos de enfermería, u otros profesionales) y el soporte vital avanzado en el área hospitalaria (27).

Proceso de resucitación cardiopulmonar donde se brinda asistencia hospitalaria a un individuo con patología crítica, ahí se da acciones secuenciales con el fin de revertir la parada cardiorrespiratoria; es necesario que luego que se brinden las primeras acciones es fundamental restablecer las funciones circulatorias y respiratorias (27).

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, crítica y Unidades Coronarias, informa que en el momento de la parada cardiopulmonar en situaciones de pacientes con COVID – 19, se inicia realizando las compresiones torácicas, usando los elementos de protección personal según norma, ya que existe mayor riesgo de tener contacto con los fluidos corporales, además hay mayor riesgo de generar aerosol que contamine y permita la transmisión del virus al personal que asiste en esta emergencia (27).

Durante la parada cardíaca se procede a efectuar compresiones torácicas reversas en pacientes decúbito prono en especial COVID- 19 con ventilación. En el caso del uso de desfibriladores los parches adhesivos será subclavicular – derecho, apical – izquierda. Debemos evitar la técnica oír y sentir durante la valoración de la respiración, durante la RCP en pacientes sospechosos o confirmados para la COVID – 19 (28).

Los pacientes sospechosos deberán ser atendidos en una habitación por paciente separado y en las unidades de aislamiento de infecciones es importante el empleo del lavado de manos y la correcta utilización de los equipos de protección personal (28).

### **Coche de paro**

El coche de paro es considerado un móvil resistente, que permite asegurar, garantizar y complementa los equipos y medicamentos imprescindibles para una atención inmediata en una emergencia donde se presenta una amenaza inminente a la vida por paro cardiopulmonar, en algunos casos de colapso cardiovascular (29).

### **Manejo del coche de paro**

Según Herrera y López, manifiestan que es el oportuno uso del carro de paro durante la parada cardiorrespiratoria (PCR) que puede comprometer la vida del paciente si no es utilizado en forma oportuna en grandes complicaciones (26).

### **Objetivos del coche de paro**

Ha sido diseñado para facilitar al personal de salud la organización, distribución en forma ordenada y de fácil acceso a los diversos medicamentos, materiales y equipos para actuar ante una parada cardiorrespiratoria (30).

### **Localización del coche de paro**

Debe ser ubicado colocarse en un mismo lugar del servicio de emergencia, en una zona de fácil acceso al personal autorizado durante el evento, donde pueda ubicarse a la conexión de oxígeno y a la fuente de electricidad; deber ser conocida por todo el personal de salud (27).

Asegurar y disponer el coche de paro en un lugar idóneo, no accesible al personal no autorizado, es necesario además de que se encuentre con el precinto de seguridad y, ubicación reconocida.

Verificar el dispositivo de seguridad que se pueda abrirse en el momento de la emergencia (28).

### **Contenido del coche de paro**

El contenido del coche de paro está distribuido en 4 secciones, donde cada una de las gavetas están rotuladas con una lista general de su contenido, los medicamentos y dispositivos médicos deben estar ordenados y rotulados con carteles visibles en cada sub-división (29).

Superficie del coche: Desfibrilador, gel para desfibrilar

A los costados del coche: Tijera para cortar cinta plástica de seguridad o llave, set de bioseguridad listo a la vista y empaquetado (31).

Laringoscopio adulto y pediátrico, reanimación manual, tubo endotraqueal de diferentes tamaños, manómetro, cintas de fijación del TOT, pulsioxímetro, lidocaína spray/gel, cinta métrica (30).

## Gaveta I: Fármacos

Comprende fármacos imprescindibles para la atención del paciente con paro cardiorrespiratorio, shock anafiláctico o pacientes con riesgo de muerte; la disposición y la rotulación deben ser visibles. Además, el personal encargado deberá verificar el stock periódicamente (29).

### LISTA DE FARMACOS DEL COCHE DE PARO

FARMACOS DE PRIMERA LÍNEA	FARMACOS DE SEGUNDA LÍNEA
40 AMP. ADRENALINA 1MG.	02 AMP. METILPRENISOLONA 500MG, 40MG
30 AMP. ATROPINA 0.5MG.	02 AMP. AMINOFILINA
12 AMP. BICARBONATO DE SODIO.	06 TAB. ATENOLOL
12 AMP. DEXTROSA AL 33%	06 TAB. CAPTOPRIL 0.25MG.
15 AMP. AMIODARONA 150MG.	06 TAB. ÁCIDO ACETIL – SALICÍLICO
10 AMP. DESLANOSIDO.	10 TAB. ISORBIDE 10MG, 5MG.
10 AMP. DOPAMINA 200MG.	06 TAB. PROPANOLOL.
10 AMP. NOREPINEFRINA 4MG.	06 TAB. CLOPIDROGEL
06 AMP. VASOPRESINA 20UI.	04 TAB. MISOPROSTOL.
06 AMP. DOBUTAMINA 250MG.	06 TAB. PARACETAMOL.
12 AMP. DEXAMETASONA 4MG.	02 AMP. METAMISOL.
10 AMP. FENITOINA 100MG.	02 AMP. ÁCIDO TRANEXAMICO.
10 AMP. SULFATO DE MAGNESIO	02 AMP. VITAMINA K.
06 AMP. NITROGLICERINA 25MG.	10 AMP. MORFINA 0.20MCG.
10 AMP. DIAZEPAM 10MG.	02 AMP. REMIFENTANILO.
12 AMP. CLORFENAMINA.	06 AMP. DEXMEDETOMIDINA.
10 AMP. MIDAZOLAM 5MG.	02 AMP. PROPOFOL
05 AMP. CLORHIDRATO DE FENTANILO 0.5MG.	01 AMP. TIOPHENTAL.
10 AMP. CLORURO DE POTASIO.	01 AMP. NITROPRUSIATO.
02 FRASCOS DE HEPARINA 5000UI.	04 AMP. BROMURO VECORONIO
01 AMP. STREPTOQUINASA.	10 AMP. BROMURO DE ROCURONIO
10 AMP. FUROSEMIDA	02 AMP. INSULINA.
02 AMP. HIDROCORTISONA 100MG, 250MG.	01 AMP. TIOPHENTAL.
10 AMP. GLUCONATO DE CALCIO	01 AMP. NITROPRUSIATO.
01 AMP. NALOXONA	04 AMP. BROMURO VECORONIO
01 AMP. FLUMAZENILO	10 AMP. BROMURO DE ROCURONIO
06 AMP. LABETASOL	02 AMP. INSULINA.

Fuente: Recomendaciones de resucitación cardiopulmonar sobre COVID – 19 de EsSalud 2022.

Gaveta II: Material para vía aérea y monitoreo cardiológico.

Equipos, material para manejo de va aérea y monitoreo cardíaco.

### MATERIALES DE VIA AÉREA

MATERIAL DE VIA AEREA
LARINGOSCOPIOS RECTOS Y CURVOS N° 1, 2, 3 Y 4.
TUBOS ENDOTRAQUEALES N° 6, 6.5, 7, 7.5, 8, 8.5, 9, 10.
MASCARAS LARÍNGEAS 1,2,3 Y 4.
CÁNULAS DE MAYO.
GUIADORES DE TET
PINZA MAGUIL
CÁNULA DE YANKAHUER.
SONDAS DE ASPIRACIÓN.
LIDOCAÍNA DE SPRAY.
MATERIALES DE VÍA CIRCULATORIA:
CATÉTER PERIFÉRICO N° 24, 22, 20, 18, 16, 14
CATÉTER CORTO N° 24, 22, 20 Y 18.
CVC MONO LÚMENES.
CVC 7 FRECH, 4 LÚMENES.
CVC 5. FRENCH PEDIÁTRICO.
CATÉTER ARTERIAL N° 18, 20, 22.
LLAVE DE TRES VÍAS.
EXTENSIONES DIS.
JERINGAS 1CC, 3CC, 5CC, 10CC, 20CC.
BURETROL.
EQUIPOS DE INFUSIÓN POR BOMBAS INFUSORAS.
EQUIPOS DE VENOCLISIS.
EQUIPO DE TRANSFUSIÓN.
EQUIPO DE PRESIÓN INVASIVA.
PARCHE TRANSPARENTE 10 X12, 8.5 X 7.5 (41).

Fuente: Recomendaciones de resucitación cardiopulmonar sobre COVID  
– 19 de Essalud 2022.

Gaveta III: Material para vías venosas centrales, periféricas y otros materiales fungibles.

### LISTA DE SOLUCIONES

SOLUCIONES
CLORURO DE SODIO 9% DE 100CC, 250 CC, 500CC, 1000 CC
DEXTROSA AL 5%-10% Y 50% DE 100 CC, 250 CC, 500 CC, 1000 CC
LACTATO DE RINGER 1000CC
EXPANSOR PLASMÁTICO
ALBÚMINA HUMANA
MANITOL 500 CC (41)

Fuente: Recomendaciones de resucitación Cardiopulmonar sobre COVID – 19 Essalud 2022.

### Control del coche de paro

- Controlar los materiales y equipos del coche para garantizar los medicamentos, dispositivos médicos en condiciones óptimas.
- Revisar diariamente la integridad del precinto de seguridad
- Verificar diariamente la funcionalidad de los equipos.
- Mantener el motor del desfibrilador conectado y cargada la batería
- Controlar que las fuentes de energía y oxígeno estén en óptimo funcionamiento, semanalmente (28).
- Registrar el formato respectivo, las fechas y motivos de apertura del coche de paro.
- Realizar el control del stock cada vez que el precinto este roto, según la lista del coche de paro después del evento (28).

- Solicitar la reposición inmediata y completa del stock antes de realizar un nuevo precintado antes del fin del turno (30).

### **Semaforización del coche de paro:**

El objetivo principal es dar una etiqueta a los colores de los fármacos. El color verde tiene una fecha de vencimiento mayor a 12 meses, el color amarillo entre 8 a 12 meses y el color rojo entre 5 a 8 meses (18).

### **2.2.1.2. Dimensiones del manejo del coche de paro:**

Si el profesional de enfermería se encuentra realizando un manejo adecuado del coche de paro (30):

- **Uso de coche de paro:**

Es la forma como el profesional de enfermería utiliza con eficiencia el coche de paro según las normas de la institución en beneficio del paciente, para ello debe conocer y usar el coche de paro optimizando sus acciones durante su turno de la siguiente forma (30):

- **Desplazamiento:** El coche de paro debe disponer de ruedas para facilitar su desplazamiento y el coche de paro presenta cajoneras y rótulos visibles en el momento de utilizarlo.

- **Accesibilidad y ubicación:** El coche de paro está en lugar accesible, sin nada que lo obstruya o dificulte su desplazamiento. La ubicación del coche de paro es de conocimiento obligatorio de todo el personal que labora en el servicio de emergencia. El coche de paro dispone del material imprescindible para una reanimación cardiopulmonar. El material del carro del paro, está siempre fácilmente visible y ordenado (31).

- **Conexión permanente:** El coche de paro, tiene su monitor y desfibrilador siempre permanece enchufado (30).

- **Recambio constante de instrumentos y medicación:** Todo el personal de salud conoce el contenido y la disposición del material, insumos y fármacos del coche de paro. Para ello debe existir personal de salud responsable de controlar en periodos semanales o mensuales (de acuerdo a normas del servicio) el coche de paro, realizando el recambio de cada instrumental o completando los insumos o fármacos que faltan (30).

Se debe realizar capacitaciones de reanimación cardiopulmonar y manejo de coche de paro, procurando que sean en momentos de una real emergencia vital.

**Procedimiento de revisión y mantenimiento del coche de paro:** Consiste en acciones para verificar el buen funcionamiento (30).

- **Revisión periódica:**

- Se revisa el coche de paro después de cada evento de emergencia con su respectivo registro y firma del responsable.
- Se revisa el coche de paro de urgencias por turno con su respectivo registro y firma del responsable.
- Se revisa el funcionamiento de los equipos, sus enchufes y pilas del laringoscopio para entubación.
- Se revisa el coche de paro y repone el material, insumos, fármacos y revisión de aparatos después de su utilización.
- Se revisa, comprueba y actualiza las fechas de caducidad de los productos y si están dentro del periodo de seguridad.

- **Reposición del material y medicamentos:** Se verifica y repone el número correcto de unidades de material, instrumental, envases y aparatos establecido, para informar a la coordinación y farmacia para la reposición de los mismos (29).

- **Actualiza fechas de caducidad:** Se comprueba que el material esterilizado conserve el empaquetado y tenga fechas de caducidad (tubos endotraqueales, catéteres, medicaciones, sueros, agujas, cánulas) (31).

- **Esterilización de instrumentos:** Una vez culminado el periodo de utilización del coche de paro, los materiales y equipo deben pasar por

el proceso de limpieza, desinfección y esterilización dependiendo del mismo, según norma establecida.

- **Identificar deficiencias en el material:** Identificará las deficiencias encontradas y comunicar al equipo de salud, como si el equipo no funcione óptimamente, o requiera que se repotencie algún insumo.

## **2.2.2. Factores personales y laborales asociados al manejo del coche de paro**

### **2.2.2.1. Factores personales:**

Características o cualidades de la misma persona, que pueden comprometer afectando o fortalecer su calidad de vida, entorno (8).

#### **Sexo:**

En la actualidad las mujeres forman casi el 42% de la población activa a nivel total en el sector salud, incluso en varios países de la región comprenden un 75% de la fuerza laboral. Donde la distribución del personal femenino con tendencia a carreras como enfermería, nutrición, obstetricia o trabajo comunitario (31).

Los problemas de género dentro del sistema laboral suelen ser exacerbar la desigualdad social, es por ello se busca la participación, desarrollo y gerencia de los trabajadores tanto en hombres y en las mujeres.

**Edad:**

La edad de los profesionales se asocia a una serie de responsabilidades, actividades e interacción individual y colectivo en un grupo o sociedad. Según el Banco Mundial, la población alcanza 65.252 millones entre los 15 a 64 años de edad, además se afirma que el 50% de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia tienen entre 30 a 39 en EsSalud y se desempeñan en un alto nivel de eficiencia (31).

**Estado civil:**

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en la ciudad de Lima hubo 92.440 matrimonios registrados, en Arequipa en un 6%, Puno en un 4.8%, Cuzco en un 4,7%. La tasa de bruta de matrimonio es de 3 por cada 1000 habitantes en nuestro país (32), además se afirma que el 60% de las enfermeras casadas tienen un nivel medio de desempeño de sus labores en el servicio de emergencia (13).

**Número de hijos:**

En el estudio se sostiene que el 65% de las enfermeras que tienen hijos cumplen en un nivel medio sus funciones durante la atención de los pacientes, pero el 30% de las enfermeras tienen un nivel alto de desempeño porque adquieren destrezas que les permite cumplir sus labores a pesar del entorno laboral difícil y adverso (33).

**Agotamiento físico:** es la sensación de falta de capacidad física, esfuerzo físico que dificulta o incapacita la salud de la persona (34).

**Agotamiento emocional:** se define como desgaste emocional que se puede relacionar al fracaso o frustración (35).

En el sistema de salud aproximadamente 18 millones de trabajadores, el 80% son mujeres que se exponen a un riesgo durante la jornada laboral; asociados principalmente al cansancio, estrés ocupacional, lesiones y enfermedades laborales (36). Las enfermeras a diferencia de la población son más propensas a presentar agotamiento físico y mental durante el cumplimiento de sus funciones.

En la encuesta realizada se encontró el 25% de los profesionales de la salud presentan depresión y solo el 2% recibió tratamiento, cuyas edades frecuentes de 30 a 50 años, en el inicio de su vida laboral en un 14% y las mujeres que laboran en el turno nocturna en un 14% (36).

Además, se observa un mayor cansancio del equipo sanitario, irritabilidad, angustia, dificultad en el momento de la toma de decisiones, poco compromiso en el cumplimiento de funciones y dificultad en el descanso y sueño (35).

**2.2.2.2. Factores laborales:** Son cualidades o caracteres de la actividad humana tanto física e intelectualmente, que el personal que trabaja aporta para contribuir económicamente y generar riqueza tanto de el mismo, su entono y la de otros (36).

**Situación laboral:**

En el mundo se celebra el año internacional de los profesionales de enfermería, debido que en actualidad enfrentamos la crisis sanitaria por la COVID 19, donde a nivel global 28 millones son enfermeras, de los cuales 8.4 millones trabajan en la Región de las Américas; constituyendo el 56% de la fuerza laboral, más del 80% desempeñan funciones en países cuyas población en su conjunta representan la mitad de la población mundial, con una escasez de 5.9 millones de profesionales y el 89% de déficit en países de ingresos bajos y medianos ingresos (37).

**Trabaja en área COVID:**

Es el personal profesional asignado a la unidad critica de COVID, en observación, hospitalización o unidad de cuidados intensivos, con pacientes confirmados con diagnóstico de COVID (37).

**Antigüedad laboral:**

La enfermera durante la crisis sanitaria ha trabajado en la primera línea de atención, identificando casos, en el tratamiento y la rehabilitación de

la población muchas de ellas sin contratos seguros, creando inestabilidad laboral. La modalidad contractual reporta a nivel nacional 35,5% nombrados, el 44,8% plazo fijo y el 16% sin contratos; y la antigüedad en los trabajadores de la salud a nivel nacional en promedio de 8,7 años, con una mediana de 5 años y afirma que el 60% de las enfermeras laboran entre 10 a 19 años en el servicio de emergencia; repercutiendo en su desempeño laboral diario en un ambiente de mucho estrés como lo es el servicio de emergencias (36).

#### **Sueldo o remuneración:**

El recurso humano es la principal pieza competitiva que posee el sector salud. Por lo tanto, se debe implementar condiciones óptimas y básicas para el desenvolvimiento de sus labores diarias, como lograr la satisfacción en términos contractuales e incentivos para el logro de los objetivos del estado en temas de salud pública (35).

El problema ocasionado por déficit en la economía y la deficiencia administrativa ha agudizado la escasez de enfermeras nombradas, con contratos inseguros; muchas veces creando inestabilidad económica y laboral ocasionando la realización de actividades adicionales para lograr la solvencia económica de la familia (36).

**Ocupación adicional:**

El Ministerio de Salud aprobó el proyecto de ley que permite que un profesional de salud puede laborar en dos lugares diferentes mientras dure la emergencia sanitaria (35); en el caso de la enfermería el trabajo en el servicio de emergencia es muy estresante y que puede evidenciarse en el agotamiento físico y mental de los trabajadores.

**Capacidad de soluciones de conflictos laborales:**

Los distintos conflictos en el sector salud a nivel laboral son descriptores del sistema; según la Organización Internacional del Trabajo, el conflicto es un elemento inevitable dentro de una organización, por ello es necesario crear iniciativas basadas en el consenso para promover relaciones laborales en conciliación y mediación entre empleados y empleadores, con el fin de lograr objetivos favoreciendo la productividad (31).

**Conocimiento de normas técnicas:**

La educación permanente se relaciona con el desarrollo, fortalecimiento y el mantenimiento de las competencias profesionales siendo el principal motivo el mejoramiento de la actividad laboral. En el Perú el 24% de los profesionales de la salud cuenta con estudios de postgrado, en Chile un 22%. Donde las mujeres representan un 47% con estudios de maestrías

y doctorados y sostiene que las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia de los diversos hospitales a nivel nacional, el 60% se especializan continuamente lo que les permite una mejor atención en pacientes críticos (35).

### **Trabajo en equipo:**

La enfermería en el cuidado de la salud y el desempeño de sus funciones se realiza en un entorno complejo, conformado por distintos elementos y actores que se interrelacionan. Es por ello, que el trabajo en equipo permite el desarrollo de sus integrantes, comparten el liderazgo y los resultados son el esfuerzo de todos y ayuda a mejorar la atención de los usuarios (37).

### **Capacitación en reanimación pulmonar:**

Son los conocimientos adicionales que el profesional de enfermería realiza para potenciar su capacidad en el área de trabajo. El 75% de instituciones fortalecen a su personal sobre el área donde labora, pero muchas no efectúan periodos de inducción por falta de personal que se dedique a ello. Y el 25% se capacita por sus medios mediante cursos, diplomados y especializaciones (32).

### **2.2.3. Teoría de Formación de Patricia Benner del principiante al experto excelencia y poder de la enfermería clínica**

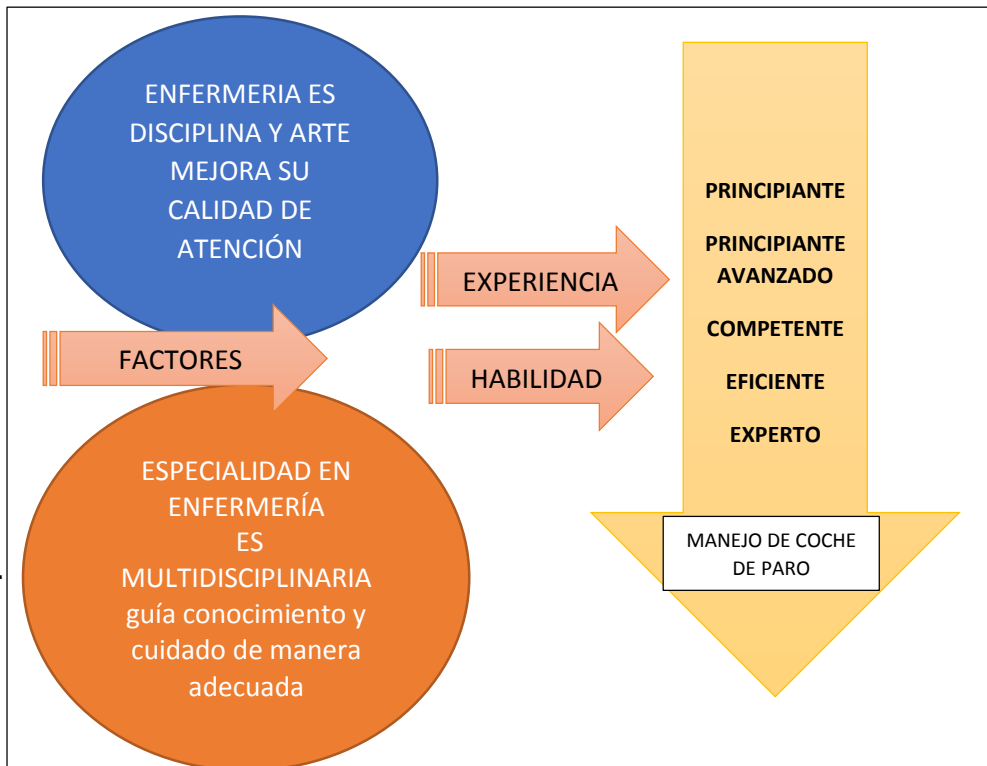
Teorista que refiere que la enfermera adquiere destreza debido a su experiencia y habilidades por niveles en su práctica clínica.

Benner describe su teoría, que la experiencia se puede dar por 5 niveles, incluso desde su formación como son principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto, pero esto se logra mediante la experiencia y su capacitación constante, teniendo una base educativa sólida. Esta responsabilidad describe que la adquisición del conocimiento se da en la práctica de enfermería, pero además debe tener un entorno que le permita asegurar su formación y desempeño (38).

Benner refiere que el profesional de enfermería brinda una atención de calidad, pero debe tener una formación completa, el paciente pasa situaciones donde puede estar comprometido su salud y en riesgo su vida, el entorno puede ser el lugar donde se le brinde la atención oportuna que debe encontrarse debidamente implementada. Teniendo profesionales de enfermería que durante su vida académica y profesional pasaran etapas desde una principiante hasta ser un total

experto en el área, sobre todo en un área tan crítica como emergencia donde se utilizan equipos como el coche de paro (38).

**FIGURA N° 01  
TEORÍA DE PATRICIA BENNER**



**Fuente: Elaborado por la Autora.**

La importancia de la teoría de Benner en el estudio, es que el profesional de enfermería radica que según postula la autora, que un profesional para prestar un cuidado debe tener experiencia y habilidad que será ganado mediante y experiencia y las capacitaciones o estudios que efectúe durante los años, llegando desde un principiante a un experto, así debemos ser todos y más si se labora en una unidad crítica.

## **2.2.4. Definición conceptual de términos**

### **2.2.4.1. Factores personales:**

Son cualidades o caracteres de la actividad humana tanto física e intelectualmente, que el personal que trabaja aporta para contribuir económicamente y generar riqueza tanto de el mismo, su entorno y la de otros (36).

### **2.2.4.2. Factores laborales:**

Son cualidades o caracteres de la actividad humana tanto física e intelectualmente, que el personal que trabaja aporta para contribuir económicamente y generar riqueza tanto de el mismo, su entorno y la de otros (36).

### **2.2.4.3. Manejo de coche de paro:**

Es el adecuado uso del carro de paro y de gran utilidad durante la parada cardiorrespiratoria (PCR) que puede comprometer la vida del paciente o repercutir sino se utiliza en forma oportuna en grandes complicaciones (26).

#### **2.2.4.4. Enfermera:**

Es el profesional de la salud responsable de velar por la salud de otros. Brinda acciones de cuidado de la persona y su entorno, a partir del desarrollo de habilidades tales como las observaciones inteligentes, la perseverancia y el ingenio. Profesión basada fundamentalmente en el cultivo de las mejores cualidades morales (22).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio fue de tipo cuantitativo donde se permitió indagar las variables que se encuentran relacionadas a un fenómeno a través de la descripción del mismo, correlacionar porque se relacionó las variables de factores sociolaborales y el manejo de coche de paro y es transversal ya que se recogió los datos en un lapso de tiempo (39).

El diseño de la investigación en estudio es no experimental ya que no se puso a prueba nada (39).

#### **3.2. Población y Muestra**

##### **3.2.1. Población**

Se consideró a la población en su 100%, tomando a todos los profesionales de enfermería en un número de (N=25), que laboraron en el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, durante el periodo de abril y mayo del 2022.

### **3.2.2. Muestra**

Se tomó al 100% de los profesionales de enfermería, para ello se ha utilizado el muestreo no probabilístico ya que fue por conveniencia (37), teniendo como muestra (n=25 enfermeras).

#### **Criterios de inclusión**

- Profesionales de enfermería que se encontraron laborando en el servicio de emergencia, en el momento del estudio.
- Profesionales de enfermería que desearon ser partícipes del estudio de investigación.

#### **Criterios de exclusión**

- Profesionales de enfermería que se encontraron de licencia o vacaciones.
- Profesionales de enfermería que no desearon participar en el estudio de investigación.

### **3.3.1. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

La técnica que se empleó en el estudio fue la encuesta y observación.

Para la valoración de la variable independiente en el instrumento N° 01, como los factores personales y laborales se construyó con base en el marco teórico el cuestionario de factores personales (sexo, edad,

estado civil, número de hijos, agotamiento físico, agotamiento emocional) y factores laborales (situación laboral, antigüedad laboral, sueldo y remuneración, ocupación adicional, capacidad de solucionar conflictos laborales, trabajo en equipo, capacitación en reanimación cardiopulmonar), con preguntas de opción múltiple y dicotómicas.

Obteniendo la escala de puntaje (Ver Anexo 01):

Factores personales favorables 6 a 9 puntos

Factores personales desfavorables 10 a 12 puntos

Factores laborales favorables 9 a 13 puntos

Factores laborales desfavorables 14 a 18 puntos

Para la variable dependiente, en el instrumento N° =2, se utilizó la Guía de Observación del manejo del coche de paro de EsSalud (2022) modificado por la autora (40).

Donde se divide: en la primera parte los aspectos relacionados al uso del coche de paro, que consta de 10 ítems con dos alternativas de respuestas:

- Si = 2 puntos
- No = 1 punto.

Ítems de los indicadores al manejo del coche de paro:

- Desplazamiento: ítems 1.
- Accesibilidad y ubicación: ítems 2, 3.

- Conexión permanente: ítem 4.
- Disposición de material: ítems 5, 6.
- Recambio constante de instrumento y medicación: ítems 7,8,9,10.

En la segunda parte: se consideró aspectos donde se realizaba las actividades de revisión y mantenimiento del Coche de Paro. De igual forma consta de 10 ítems, con dos alternativas de respuestas:

- Si = 2 puntos
- No = 1 punto.

Se considera las siguientes interrogantes e ítems:

- Revisión periódica: ítems 11,12.
- Reposición de material y medicamentos: ítems 13, 14, 15, 16.
- Actualizar fechas de caducidad: ítems 17.
- Esterilización de material: ítems 18.
- Identificar deficiencias en el material: ítems 19,20

La valoración de la guía de observación del manejo del coche de paro fue:

- Manejo adecuado: De 30 a 40 puntos
- Manejo inadecuado: De 0 a 29 puntos (Ver Anexo 02)

#### **Validez del instrumento:**

Luego de brindar el instrumento para la validez a los expertos en un número de 5, estos realizaron la apreciación del mismo y se obtuvo el

valor DPP de 0,85 encontrándose dentro de la adecuación total por lo que se puede aplicar dicho instrumento (Ver Anexo 03).

#### **Confiabilidad del instrumento:**

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto de 10 profesionales de enfermería, obteniéndose los valores (0,723) en el cuestionario de factores personales y laborales, y (0,820) la guía de observación de manejo de coche de paro; concluyéndose que ambos instrumentos son confiables (Ver Anexo 04).

#### **3.3.2. Procedimiento de Recolección de Datos**

Se informó y pidió el permiso a la dirección ejecutiva del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Essalud Tacna. De forma consiguiente se coordinó los horarios para la aplicación del cuestionario y la guía de observación previo consentimiento informado a las enfermeras del Hospital III Daniel Alcides Carrión.

Para la aplicación del instrumento de los factores relacionados se aplicó en 20 minutos, ya que la respuesta es de manera personal y directa. Y para la guía de observación del manejo de coche de paro se hizo la observación respectiva por la coordinadora del servicio durante un turno de 12 horas en la rotación respectiva de las enfermeras.

### **3.4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

A continuación, al aplicar los instrumentos del cuestionario de los factores personales y laborales, la guía de observación del manejo del coche de paro.

Se registró los datos en el cuestionario y la guía de observación, posteriormente fueron tabulados en la base de datos, la codificación mediante la escala nominal y ordinal, mediante los valores 1 a más en el registro.

El recuento de la información fue mediante frecuencias, porcentajes donde se utilizó la prueba estadística del Chi cuadrado ( $X^2$ ) con un margen de error menor del 0,05.

### **3.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Durante el presente estudio se dio a conocer que la información recolectada era confidencial y sólo para fines de estudio; aplicándose las normas éticas necesarias según la Declaración de Helsinki. Para ello se hizo firmar la hoja del consentimiento informado a los participantes del estudio (Ver Anexo 05).

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS**

En el presente capítulo se presentan las tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos propuestos, y para comprobar la hipótesis la prueba chi cuadrado.

**TABLA N° 01**  
**FACTORES PERSONALES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022**

<b>FACTORES PERSONALES</b>		
<b>Sexo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	5	20,0
Femenino	20	80,0
Total	25	100,0
<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
21 a 29 años	5	20,0
30 a 49 años	12	48,0
50 a 65 años	8	32,0
Total	25	100,0
<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Con unión conyugal	16	64,0
Sin unión conyugal	9	36,0
Total	25	100,0
<b>Número de hijos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Ni uno	4	16,0
1 a 2 hijos	15	60,0
3 a más hijos	6	24,0
Total	25	100,0
<b>Agotamiento físico</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	11	56,0
No	14	44,0
Total	25	100,0
<b>Agotamiento emocional</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	13	52,0
No	12	48,0
Total	25	100,0

**Fuente:** Cuestionario de los factores personales y laborales aplicado en el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna 2022.

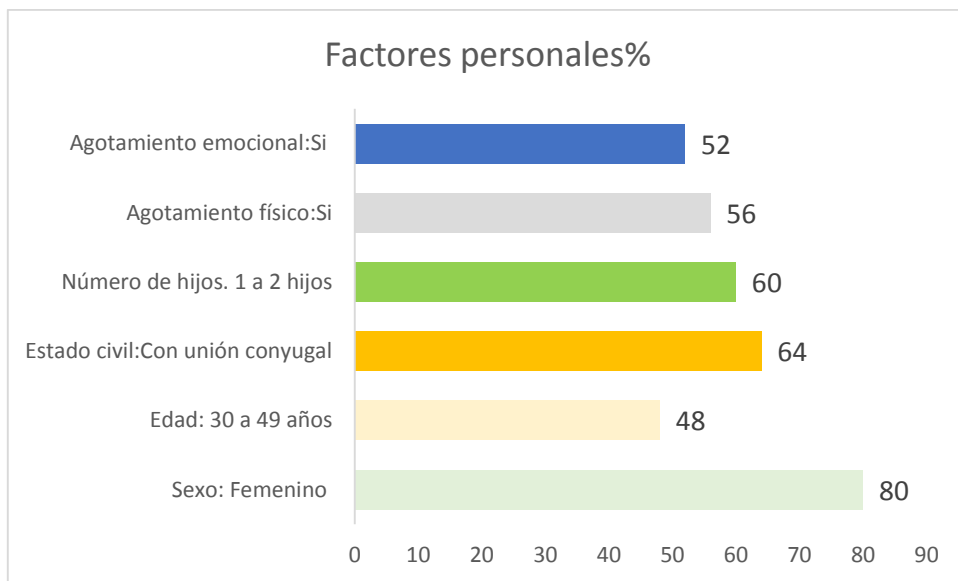
Elaborado: Por Paria D. (2022).

**Descripción:**

La tabla 1 presenta los factores personales en las enfermeras, donde el 80% (20) son del sexo femenino, mientras el 48% (12) tienen de 30 a 49 años de edad; el 64% (16) con unión conyugal de estado civil; el 60% (15) con 1 a 2 hijos; el 56% (11) si tiene agotamiento físico y el 52% (13) si tiene agotamiento emocional.

### GRÁFICO N° 01

## FACTORES PERSONALES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022



Fuente: Tabla N° 01.

**TABLA N° 02**

**FACTORES PERSONALES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022**

<b>Factores personales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Desfavorables	8	32,0
Favorables	17	68,0
Total	25	100,0

**Fuente:** Cuestionario de los factores personales y laborales aplicado en el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión 2022.

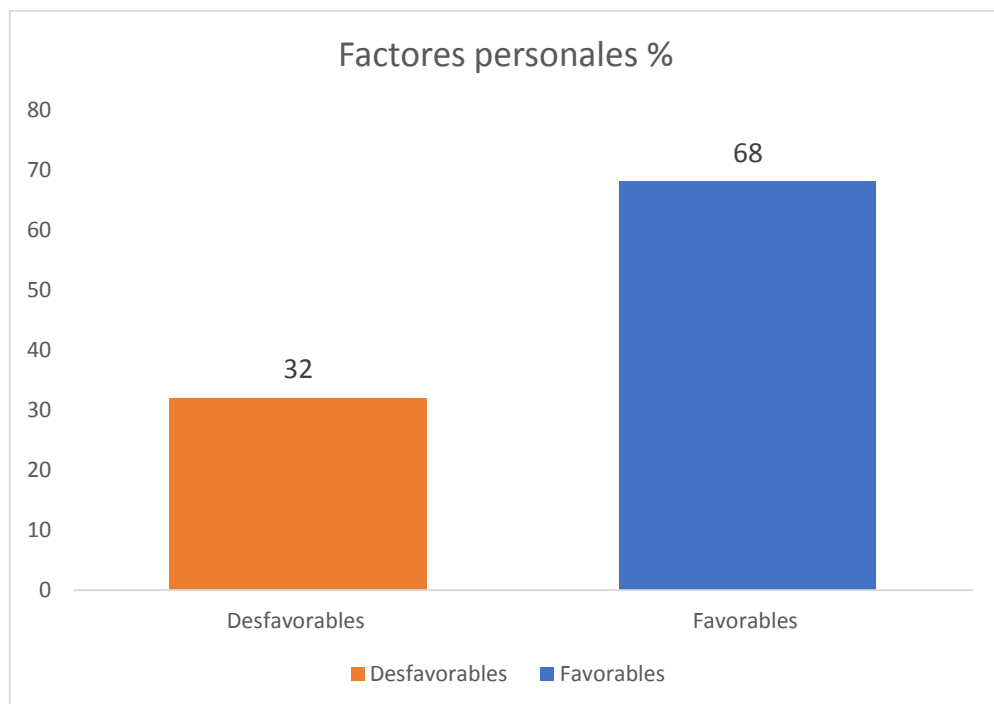
Elaborado: Por Paria D. (2022).

**Descripción:**

La tabla 2 muestra los factores personales en enfermeras del servicio de emergencia, donde el 32% (8) presentan factores personales desfavorables, mientras el 68% (17) factores personales favorables.

## GRÁFICO N° 02

### FACTORES PERSONALES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022



Fuente: Tabla N° 2.

**TABLA N° 03**

**FACTORES LABORALES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022**

<b>FACTORES LABORALES</b>		
<b>Situación laboral</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Contrato 276	11	44,0
Contrato 728	1	4,0
Contrato regular	3	12,0
Cas COVID	10	40,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>
<b>Trabaja en área COVID</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	15	60,0
No	10	40,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>
<b>Antigüedad laboral</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menor de 2 años	5	20,0
De 2 a 5 años	8	32,0
6 a 10 años	3	12,0
Más de 10 años	9	36,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>
<b>Sueldo actual</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menor de 2800 n.s.	3	12,0
De 2800 a 4000 n. s.	7	28,0
De 4001 a 6000 n.s.	15	60,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación adicional</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	12	48,0
No	13	52,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>
<b>Resolución de conflictos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	25	100,0
No	0	0,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>
<b>Conocimiento de normas técnicas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	23	92,0
No	2	8,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>
<b>Trabajo en equipo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	20	80,0
No	5	20,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>
<b>Capacitación en RCP</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	25	100,0
No	0	0,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los factores personales y laborales aplicado en el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión 2022.

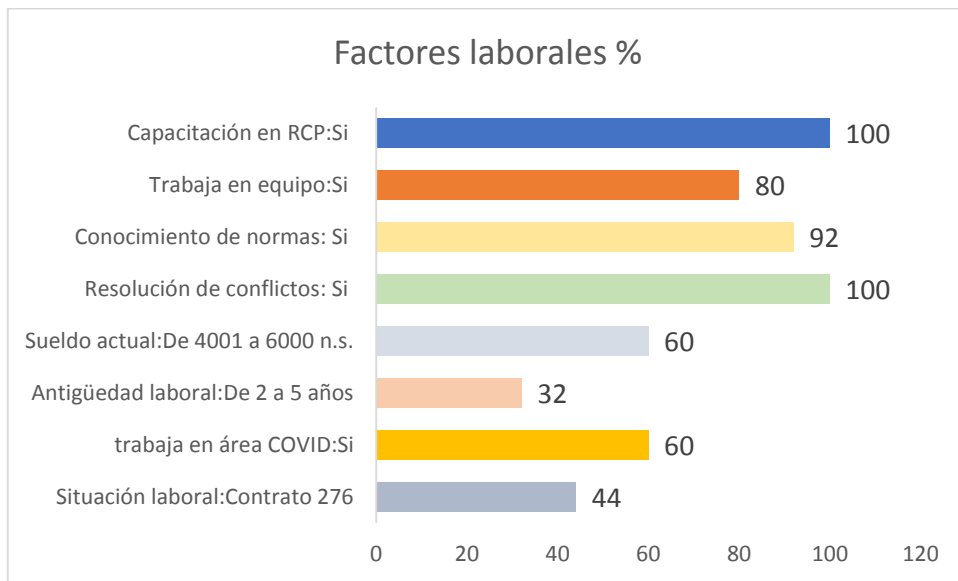
Elaborado: Por Paria D. (2022).

**Descripción:**

La tabla 3 muestra los factores laborales de las enfermeras donde el 44% (11) tiene como situación laboral contrato 276; el 60% (15) si trabaja en COVID, el 32% (8) de 2 a 5 años de antigüedad; el 60% (15) de 4001 a 6000 nuevos soles como sueldo actual; el 52% (13) no tiene ocupación adicional; el 100% (25) resuelve conflictos; el 92% (23) si conoce las normas técnicas; el 80% (20) si trabaja en equipo y el 100% (25) si tiene capacitación en RCP.

### GRÁFICO N° 03

#### FACTORES LABORALES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022



Fuente: Tabla N° 3.

**TABLA N° 04**

**FACTORES LABORALES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022**

<b>Factores laborales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Desfavorables	6	24,0
Favorables	19	76,0
Total	25	100,0

**Fuente:** Cuestionario de los factores personales y laborales aplicado en el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión 2022.

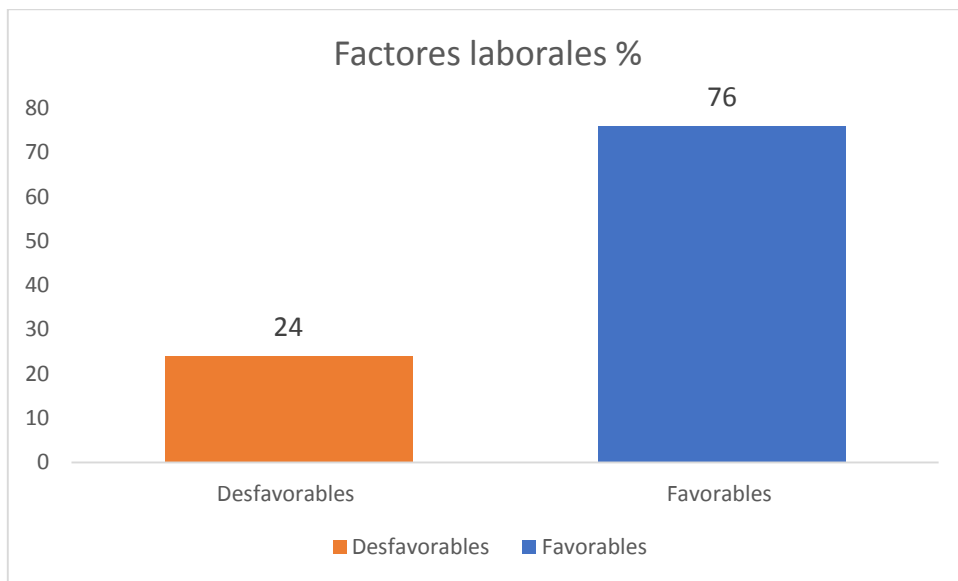
Elaborado: Por Paria D. (2022).

**Descripción:**

La tabla 4 muestra que el 24% (6) de las enfermeras del servicio de emergencia presentan factores laborales desfavorables y el 76% (19) factores laborales favorables.

### GRÁFICO N° 04

#### FACTORES LABORALES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022



Fuente: Tabla N° 04.

**TABLA N° 5**

**MANEJO DEL COCHE DE PARO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022**

<b>Manejo de coche de paro</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Manejo inadecuado	2	8,0
Manejo adecuado	23	92,0
Total	25	100,0

**Fuente:** Guía de observación del manejo de Paro aplicado en el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión 2022.

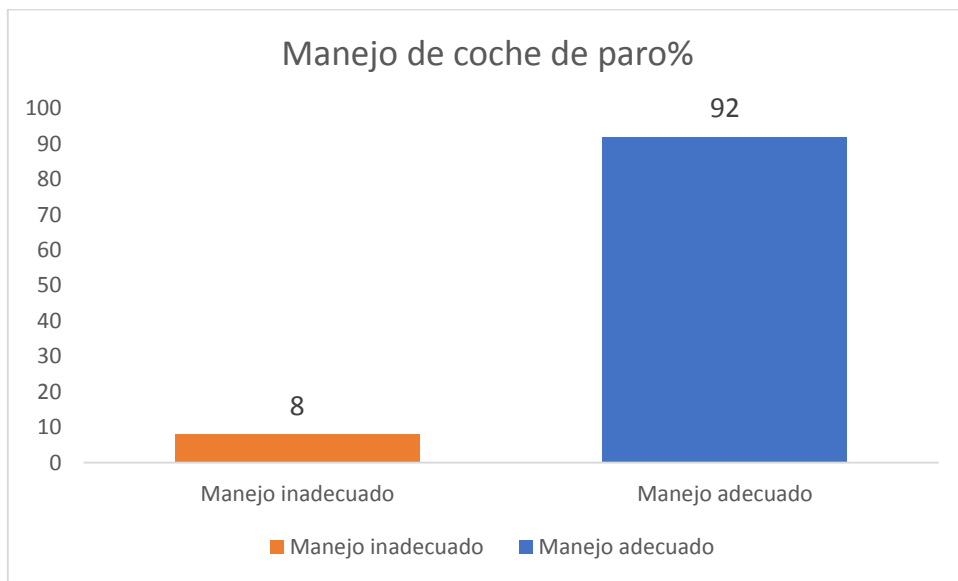
Elaborado: Por EsSalud (2022) modificado por Paria D. (2022).

**Descripción:**

La tabla 5 muestra el manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia donde el 8% (2) reportan un manejo de coche de paro inadecuado, mientras el 92% (23) manejo de coche de paro adecuado.

### GRÁFICO N° 05

#### MANEJO DEL COCHE DE PARO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022



Fuente: Tabla N° 5.

**TABLA N° 6**

**FACTORES PERSONALES RELACIONADOS AL MANEJO DEL  
COCHE DE PARO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES  
CARRIÓN, TACNA, 2022**

Factores personales	Manejo de coche de paro				Total		X <sup>2</sup>
	Manejo inadecuado		Manejo adecuado		N°	%	
	N°	%	N°	%			N°
Desfavorables	2	8,0	6	24,0	8	32,0	X <sup>2</sup> c=4,62 p=0,032
Favorables	0	0,0	17	68,0	17	68,0	
Total	2	8,0	23	92,0	25	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de los factores personales y laborales y la Guía de observación del manejo de Paro aplicado en el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión 2022.

Elaborado: Por Paria D. (2022) y EsSalud (2022).

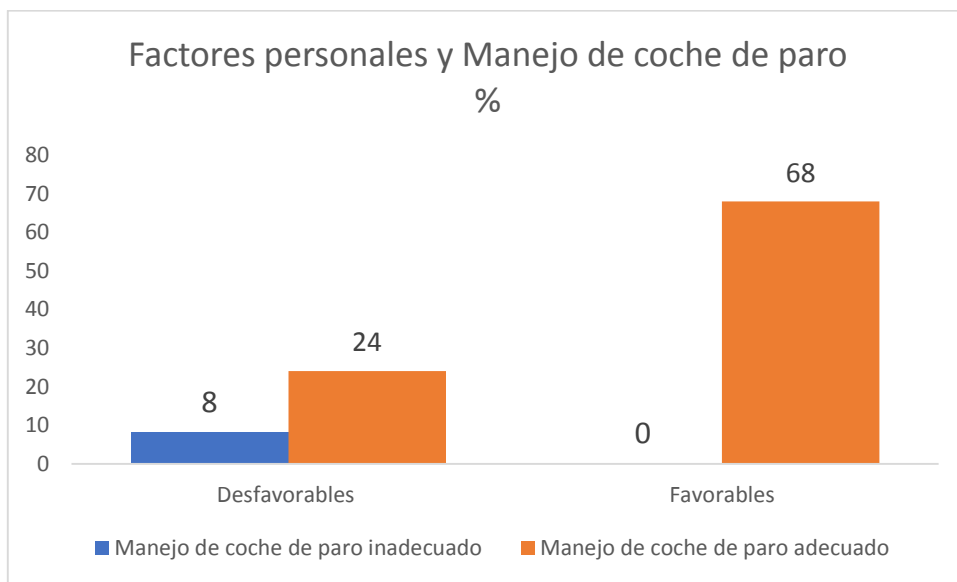
**Descripción:**

La tabla 6 muestra la relación entre los factores personales y el manejo de coche de paro donde el 68% (17) de enfermeras del servicio de emergencia presentaron factores personales favorables y manejo de coche de paro adecuado.

Al relacional se obtuvo el X<sup>2</sup> cal (4,62) y el valor p=0,032, por lo que se demuestra que existe relación entre los factores personales y el manejo de coche de paro.

### GRÁFICO N° 06

#### FACTORES PERSONALES RELACIONADOS AL MANEJO DEL COCHE DE PARO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022



Fuente: Tabla N° 6.

**TABLA N° 7**

**FACTORES LABORALES RELACIONADOS AL MANEJO DEL COCHE DE PARO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022**

Factores laborables	Manejo de coche de paro				Total		X <sup>2</sup>
	Manejo inadecuado		Manejo adecuado		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Desfavorables	1	4,0	5	20,0	6	24,0	X <sup>2</sup> c=0,806 p=0,369
Favorables	1	4,0	18	72,0	19	76,0	
Total	2	8,0	23	92,0	25	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de factores personales y laborales y la Guía de observación del manejo de Paro aplicado en el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión 2022.

Elaborado: Por Paria D. (2022) y EsSalud (2022).

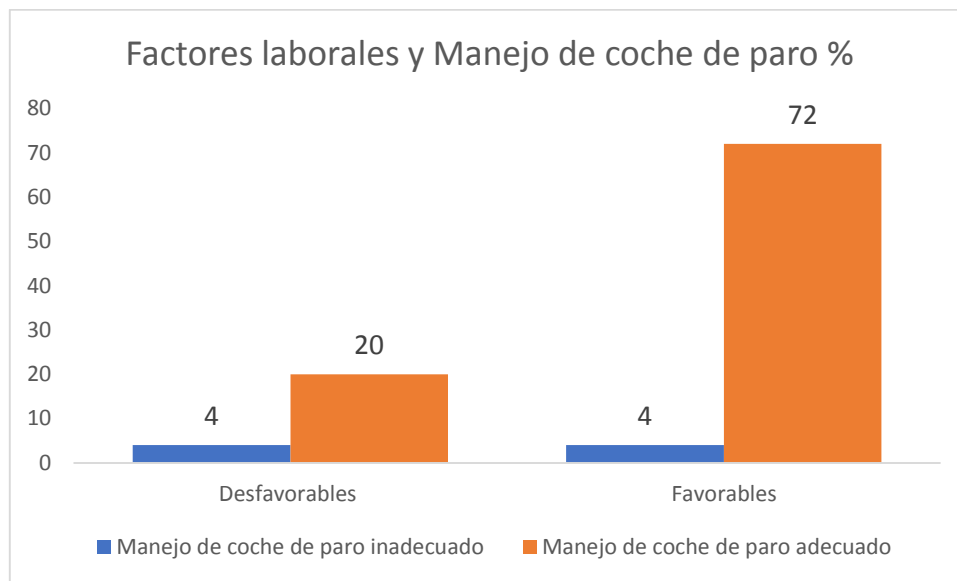
**Descripción:**

La tabla 7 muestra los factores laborales y el manejo de coche de paro, donde el 72% (18) presentaron factores laborales favorables y manejo de coche de paro adecuado.

Al relacionar los factores laborales y manejo de coche de paro, se obtuvo el valor X<sup>2</sup> cal (0,806) y p=0,369; por lo que se comprueba que no existe relación significativa entre las variables factores laborales y manejo de coche de paro.

### GRÁFICO N° 07

#### FACTORES LABORALES RELACIONADOS AL MANEJO DEL COCHE DE PARO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022



Fuente: Tabla N° 7.

## CUADRO N° 1

### PRUEBA DE HIPÓTESIS DE FACTORES PERSONALES Y MANEJO DE COCHE DE PARO

H1: Existe relación entre los factores personales y manejo del coche de paro.

Ho: No existe relación entre los factores personales y manejo del coche de paro.

Pasos	Valor
Elección de prueba	$X^2$
valor p obtenido	0,032
Valor $X^2c$ obtenido	$X^2c=4,62$
Regla de decisión	$X^2_{cal} > X^2_t$ : se aprueba hipótesis. Si valor $p < 0,05$ relación significativa.
Conclusión	Se acepta H1 existe relación entre factores personales y manejo de coche de paro.

## CUADRO N° 2

### PRUEBA DE HIPÓTESIS DE FACTORES LABORALES Y MANEJO DE COCHE DE PARO

H1: Existe relación entre los factores laborales y manejo del coche de paro.

H0: No existe relación entre los factores laborales y manejo del coche de paro.

Pasos	Valor
Elección de prueba	$X^2$
valor p obtenido	0,369
Valor $X^2_c$ obtenido	$X^2_c=0,806$
Regla de decisión	$X^2_{cal} > X^2_t$ : se aprueba hipótesis. Si valor $p < 0,05$ relación significativa.
Conclusión	Se acepta H0 No existe relación entre factores laborales y manejo de coche de paro.

## 4.2. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo el objetivo general de determinar la relación existente entre factores personales y laborales relacionados al manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022; donde se obtuvo los siguientes resultados:

La **tabla 1** muestra los factores personales en las enfermeras, donde el mayor porcentaje (80%) son del sexo femenino, mientras el (48%) tienen de 30 a 49 años de edad; el (64%) se encuentra con unión conyugal de estado civil; el (60%) tiene 1 a 2 hijos; el (56%) si tiene agotamiento físico y el (52%) si tiene agotamiento emocional. Y la **tabla 2** presenta los factores personales en enfermeras del servicio de emergencia, donde el mayor porcentaje presentó el (68%) de factores personales favorables y en menor porcentaje (32%) presentan factores personales desfavorables.

Casi similares resultados al estudio de **Valencia G.** (41), en enfermeras del Hospital Regional Docente de Cajamarca donde se encontró dentro de sus factores asociados que, sus edades oscilan entre los 30 a 39 años (42%); mientras el mayor porcentaje fueron del sexo femenino (88%); como estado civil son en su mayoría solteros (40%); con religión católica (80%). Y el estudio de **Tomas C.** (42) en enfermeras del Hospital de

Madrid España, donde el 53% de enfermeros eran de sexo femenino; el 45% con unión conyugal casado, y el 54% de religión católica.

Los factores personales son los atributos del mismo individuo que lo caracterizan dentro de su entorno, estos factores pueden ejercer influencia a medida que permitan contribuir o limitar la participación en su entorno externo como el laboral (43).

El agotamiento emocional y físico, que se observa en la personal, resulta preocupante ya que puede desencadenar en la disminución de sus actividades y productividad, elevados niveles de estrés, sensación de agotamiento y fracaso en sus laborales, perjudicando su salud del trabajador y por ende perjudica en su calidad de atención (44).

Al analizar nuestros resultados encontramos factores personales característicos que se asemejan a la población de enfermería en general, estos permitirán desarrollarse ya que en su mayoría son población joven, población líder del sexo femenino, pero existen aspecto dentro de su entorno que pueden afectar su salud y por ende su trabajo, es necesario que los diversos servicios deban conocer el aspecto personal de la enfermera, para el buen desempeño en su trabajo.

La **tabla 3** muestra los factores laborales de las enfermeras donde el mayor porcentaje (44%) tiene como situación laboral contrato 276; el (60%) si trabaja en COVID, el (32%) de 2 a 5 años de antigüedad; el

(60%) de 4001 a 6000 nuevos soles como sueldo actual; el (52%) no tiene ocupación adicional; el (100%) resuelve conflictos; el (92%) si conoce las normas técnicas; el (80%) si trabaja en equipo y el (100%) si tiene capacitación en RCP. Y la **tabla 4** muestra que el mayor porcentaje (76%) de las enfermeras del servicio de emergencia presentó factores laborales favorables y en menor porcentaje (24%) presentan factores laborales desfavorables.

Estos resultados se diferencian a lo realizado por **Mendoza P. (45)**, en el estudio de factores laborales en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Honorio Delgado de Arequipa donde la mayoría era nombrada (57%), con más de 10 años de servicio (56%), laboraban en otras instituciones (35%), además del estudio de **Ahumada J. (46)**, en donde se encontró que los factores laborales fueron desfavorables influyendo en el desempeño de enfermeros de centro quirúrgico en una institución de salud en Lima ( $p=0,000$ ).

Los factores laborales permiten conocer las condiciones relacionadas directamente con la ocupación, la realización de las múltiples funciones y múltiples tareas designadas (47).

Por lo tanto, es necesario brindar a la enfermera las condiciones necesarias para que cumpla sus funciones asignadas, y esto no afecte su salud física y mental, logrando su satisfacción laboral.

La **tabla 5** muestra el manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia donde el mayor porcentaje (92%) reporta manejo de coche de paro adecuado y el (8%) reporta un manejo de coche de paro inadecuado.

Dichos resultados se contrastan al estudio de **Cabrera D, Amaguaña S.** (18), donde en un grupo de 20 enfermeras, el mayor porcentaje (40%) conocen acerca del manejo de coche de paro, mientras el (43%) cumple con la norma, además del 41% se pudo constatar, realizó todas las actividades del procedimiento de revisión y mantenimiento del coche de paro por parte de las enfermeras. Y similares resultados donde **Mallea S.** (19), en su estudio resultó que el 71,43% nivel aceptable y 28,57% óptimo en el manejo del coche de paro, en la evaluación implementación de los materiales era deficiente pero no imposibilitaba una atención. Por ello, es necesario la actualización de los profesionales de enfermería e implementación de materiales.

El coche de paro es un equipo que permitirá asegurar y garantizar los equipos, medicamentos, y todo lo que se requiera para atender en una emergencia o urgencia para continuar con la vida del paciente (48).

Es importante conocer que el coche de paro permite asegurar los materiales y equipos y mejorar optimizando la calidad de atención ante una emergencia ante cualquier amenaza como una parada respiratoria, colapso vascular, shock o cuando el paciente se encuentra en riesgo de pérdida de la vida (49).

Al analizar nuestros resultados que fueron satisfactorias ya que la mayoría utiliza y controla el manejo de coche de paro, así como dice Benner que es necesario que el profesional de enfermería que dentro de su labor debe contar con experiencia y habilidad para que cumpla sus funciones, y este personal luego del mismo resultará en el experto en su área.

La **tabla 6** muestra la relación entre los factores personales y el manejo de coche de paro, donde el (68%) de enfermeras del servicio de emergencia presentaron factores personales favorables y manejo de coche de paro adecuado.

Al relacionar se obtuvo el  $X^2$  cal (4,62) y el valor  $p=0,032$ , por lo que se demuestra que existe relación entre los factores personales y el manejo de coche de paro.

A diferencia del estudio de **Méndez Z. (50)**, sobre los factores personales y el control de coche de paro en el servicio de emergencia en un Hospital de México donde no se demostró relación entre las variables, obteniendo un valor  $X^2$  (2,33) y valor  $p=0,56$ .

El manejo de coche paro permite garantizar una atención oportuna hacia los pacientes con peligro de muerte para ello el personal que utiliza el coche de paro debe reunir requisitos indispensables que garanticen el mejor manejo, mediante su experiencia y habilidad, por ser un elemento indispensable para salvar vidas (51).

Se encontró relación en nuestras variables y población; es indispensable manifestar que el responsable de la verificación durante cada turno es del profesional de enfermería, además de la reposición de los insumos si estos fueron utilizados, además de asegurar su funcionamiento. Es por ello que los factores personales se relacionan con el manejo de coche de paro, observando cuán importante es saber el contexto personal de un gran elemento en el trabajo como enfermería.

La **tabla 7** muestra los factores laborales y el manejo de coche de paro, donde el (72%) presentaron factores laborales favorables y manejo de coche de paro adecuado.

Al relacionar los factores laborales y manejo de coche de paro, se obtuvo el valor  $X^2$  cal (0,806) y  $p=0,369$ ; por lo que se comprueba que no existe relación significativa entre las variables factores laborales y manejo de coche de paro.

Similares resultados con el estudio de **Portilla Y. (52)**, donde no hubo relación entre los factores laborales (tiempo de servicio, años de experiencia, modalidad de contrato) y el conocimiento del coche de paro en enfermeras de un Hospital en Ayacucho obteniendo como valor  $p=0,787$ .

Es necesario que se den las condiciones necesarias para el trabajo del profesional de enfermería, como ambientes, materiales y equipos idóneos y operativos para laborar en un área crítica como emergencia (47).

Analizando nuestros resultados en el que no se encontró tan determinante la relación entre los factores laborales con el manejo de coche de paro, pero hay aspectos que se deben resaltar que no debe presentarse el desconocimiento de la enfermera en cuanto al manejo; la poca o escasa cantidad de insumos, demora de la situación o ubicación del coche de paro, ausencia de monitoreo del mismo coche de paro y responsabilidad del personal de farmacia.

Enfermería cumple su labor y se encuentra en constante profesionalismo ya que es el que debe conocer su manejo, tal como dice Benner con competencia y habilidad para brindar una atención segura, oportuna, y así se pueda asegurar la probabilidad de vida del paciente.

## CONCLUSIONES

1. Dentro de factores personales en las enfermeras, la mayoría (80%) son del sexo femenino, (64%) con unión conyugal, (60%) de 1 a 2 hijos; más de la mitad (56%) si tiene agotamiento físico, (52%) si tiene agotamiento emocional; y menos de la mitad (48%) de 30 a 49 años de edad.
2. La mayoría de las enfermeras presentó (68%) de factores personales favorables y en menor porcentaje (32%) factores personales desfavorables.
3. Dentro de los factores laborales en las enfermeras, el total (100%) si tiene capacitación en RCP, (100%) si resuelve conflictos; la mayoría el (92%) si conoce las normas técnicas, (80%) si trabaja en equipo, el (60%) recibe de 4001 a 6000 nuevos soles como sueldo actual, (60%) si trabaja en covid-19; más de la mitad (52%) no tiene ocupación adicional; menos de la mitad (44%) tiene como situación laboral contrato 276, (32%) de 2 a 5 años de antigüedad.
4. La mayoría (76%) de las enfermeras presentó factores laborales favorables y en menor porcentaje (24%) factores laborales desfavorables

5. La mayoría (92%) de las enfermeras reporta el manejo adecuado del coche de paro en enfermeras y en menor porcentaje (8%) reporta manejo inadecuado del coche de paro.
  
6. Existe relación entre los factores laborales y el manejo de coche de paro demostrado a través de la prueba chi cuadrado ( $X^2$  cal=4,62 y el valor  $p=0,032$ ) y no existe relación entre los factores laborales y el manejo de coche de paro ( $X^2$  cal=0,806 y  $p=0,369$ ).

## RECOMENDACIONES

- A la Jefatura de enfermería del Hospital III Daniel Alcides Carrión de EsSalud continuar con procesos de evaluación con monitoreo y auditoria en cuanto al manejo de coche de paro.
- A la Dirección del Hospital, dentro de los factores personal como agotamiento físico y emocional que pueden afectar a su personal, instaurar planes para fortalecer la salud ocupacional del profesional de enfermería.
- A la dirección del Hospital, dentro de los factores laborales, procurar que sea estable, capacitado y con especialidad; para que brinde su capacidad y habilidad en la atención en esta unidad crítica.
- A la coordinadora del servicio, continuar con la capacitación permanente en temas relacionados para fortalecer las capacidades de su profesional de enfermería.
- A los profesionales de enfermería, continuar con estudios relacionados para discriminar resultados y ser motivo de análisis y discusión.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valenzuela K, Espinoza A. Mortalidad y factores pronósticos en pacientes hospitalizados por COVID-19 en la Unidad de Cuidados Intermedios de un hospital público de Lima, Perú. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. 2021;21(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2021000100004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000100004)
2. Pezo K. Epidemiological characteristics of COVID-19 patients treated at the Emergency Department of the Hospital Militar Central Luis Arias Schreiber. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. 2021;21(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2021000300003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000300003)
3. Terrones M. Revisión crítica: Causas más frecuentes de violencia laboral contra el personal de enfermería de los Servicios de Emergencia. [Internet] [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2290>
4. Mazzeo C. Personal sanitario de la región diezmado por Covid – 19 [Internet]. Lima - Perú: Portal de Investigación; 2019. Report No.: 2. Disponible en: <https://vinv.ucr.ac.cr/es/noticias/personal-sanitario-de-la-region-diezmado-por-covid-19>
5. Bernal O. Cuidados en la atención de enfermería al paciente con síndrome coronario agudo que llega al servicio de Urgencias [Internet] [Tesis]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

2020. Disponible en:  
<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3217>
6. Suquillo M. Conocimiento del personal de Enfermería en el armado, revisión y mantenimiento del carro de reanimación cardio pulmonar en el Centro Clínico Quirúrgico del Hospital de Día Central de Quito IEES. [Ecuador]: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2019.
  7. Li Q, Guan X, Wu P. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel Coronavirus-Infected pneumonia. N Engl J Med [Internet]. 20d. C.;382(132). Disponible en:  
<https://www.nejm.org/doi/10.1056/nejmoa2001316>
  8. Xiao C. A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. Psychiatry Investig [Internet]. 2020;17(2). Disponible en:  
<https://www.psychiatryinvestigation.org/journal/view.php?doi=10.30773/pi.2020.0047>
  9. PAHO /WHO. WHO characterizes COVID-19 as a pandemic [Internet]. 2020 mar. Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
  10. OPS. Actualización Epidemiológica enfermedad por coronavirus COVID 19. 2.a ed. 2 de diciembre de 2021; Disponible en:  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55322/EpiUpdate2Dec2021\\_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55322/EpiUpdate2Dec2021_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

11. Salazar M. Hipertensión y enfermedad cardiovascular. Elsevier Public Health Emergency [Internet]. 2020;4(37). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7301092/>
12. Factores del profesional enfermería del Hospital Honorio Delgado de Arequipa, 2020.
13. Condicionantes laborales que afectan al personal profesional del Hospital de Piura, 2019.
14. Pérez J, Bueno H. Por cada muerte de COVID – 19 se producen al menos tres o cuatro por enfermedad cardiovascular. Sociedad de Cardiología [Internet]. 29 de octubre de 2022; Disponible en: <https://secardiologia.es/comunicacion/notas-de-prensa/notas-de-prensa-sec/11920-por-cada-muerte-por-covid-19-se-producen-al-menos-tres-o-cuatro-por-enfermedad-car>.
15. Ministerio de Salud. Perú: Manejo de Coche paro, 2021. [Internet]. Lima - Perú: 8.Instituto Nacional de Informática y Estadística; 2021. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/>
16. Recendez C. Covid – 19, sistemas sanitarios y reproducción familiar. América Latina en la encrucijada del siglo XXI. Unesco [Internet]. 2022;3(2):244. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000382636>
17. EsSalud. Análisis de la situación de salud. Disponible en: <http://www.Essalud.gob.pe>.

18. Cabrera D, Amaguaña S. Conocimiento y aplicación de guía de manejo del Coche de Paro según el nivel de complejidad en el servicio de Emergencia del Hospital Básico Cayambe durante el periodo abril a julio 2019 [Internet] [Tesis Doctoral]. [Ecuador]: Universidad Central del Ecuador; 2019. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/12184>
19. Mallea S, Flores V. Conocimientos sobre administración de medicamentos en reanimación cardiopulmonar y equipamiento del carro de paro Unidad Terapia Intensiva - Hospital N°1, La Paz – Bolivia, 2018. [Internet] [Tesis Doctoral]. [Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/14853/TM-1234.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Ramírez C. Revisión crítica: Aspectos a fortalecer del profesional de enfermería en relación al manejo del coche de paro en el servicio de emergencia [Internet] [Tesis especialidad]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1603>
21. Palacios B. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en enfermeros de áreas críticas en un Hospital del MINSA – Piura, febrero, 2019. [Internet] [Tesis]. [Piura]: Universidad Nacional de Piura; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1760/MED-PAL-BAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Coronel N, Yturbe D. Conocimientos y actitudes del personal de salud en emergencia en reanimación básico y cardiopulmonar en el Hospital

José Soto Cadenillas, Chota, 2018. [Internet] [Tesis]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3406>

23. Mamani S. Intervención educativa de Enfermería en el conocimiento y practica sobre reanimación cardiopulmonar básica en guías de turista, Puno 2018. [Internet] [Tesis]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2020. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13304/Mamani\\_Flores\\_Sandra\\_Fabiola.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13304/Mamani_Flores_Sandra_Fabiola.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
24. Lizarme E, Yucra M. Conocimientos y habilidades de reanimación cardiopulmonar básico en enfermeras(os) del Servicio de Emergencia del <hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo. ESSALUD, Arequipa, 2019. [Internet] [Tesis]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9777/SEliffee>
25. Ballón F. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en internos de Medicina, Arequipa, 2019. [Internet] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019 [Tesis]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2015.
26. Torre M, Gónzales A, Tejedor P. Plan hospitalario de reanimación cardiopulmonar y soporte vital en el Servicio de Andaluz, España- 2011. [Internet]. 1.a ed. España: ISBN: 978; 2013. (978; vol. 2). Disponible en: <http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvvsite>

s/default/files/documentos/Plan%20Hospitalario%20de%20Resucitaci%C3%B3n%20Cardiopulmonar%20y%20Soporte%20Vital.pdf

27. Prieto F, Nieto J. Plan hospitalario de asistencia a la parada cardiorrespiratoria y la emergencia vital. Gerencia de calidad en salud; Plan Nacional de RCP. España – Puertollano. [Internet]. Puerto Rico: Gerencia de Área Puertollano; 2018 p. 45-9. Report No.: 3. Disponible en: <http://privada.semicyuc.org/sites/default/files/rcppuertollano.pdf>
  
28. MINSA. Directiva para la organización, implementación y control de los coches de paro en el Hospital Santa Rosa. V2. Resolución directiva 015 – 2019/HSR- MINSA [Internet]. Ministerio de Salud; 2019. Disponible en: <http://209.45.95.139/transparencia/pdf/2019/resoluciones/RD-015-2019.pdf>
  
29. Espinoza R. Protocolo de normativa Carro de paro. Unidad de Paciente Crítico Adulto. Hospital Base de Linares [Internet]. Chile: Hospital de Linares; 2019. Disponible en: <https://www.hospitaldelinares.gob.cl/hoslina/wp-content/uploads/2016/03/GCL-1.5-Protocolo-Norma-de-Ingreso-y-Egreso-de-Paciente-Critico.pdf>
  
30. Tomihama M. Directiva sanitaria para la administración, dotación y uso de coche de paro, botiquín de primera respuesta y maletín de ambulancia en el Instituto Nacional de Oftalmología [Internet]. Ministerio de Salud; 2018. Disponible en: <https://www.ino.gob.pe/wp-content/uploads/2021/08/RD-N-121-2018-INO-D-1.pdf>

31. OPS. Salud de los trabajadores [Internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2010. (1). Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-trabajadores>
32. Banco Mundial. Población entre 15 a 64 años. En Washington; 2021. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.1564.TO.ZS>
33. INEI. Matrimonios 2018 [Internet]. Lima - Perú: INEI; 2019. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-pais-se-celebraron-mas-de-noventa-y-dos-mil-matrimonios-durante-el-ano-2018-12057/>
34. MINSA. Análisis de situación de salud del Perú 2019 [Internet]. Lima - Perú: Ministerio de Salud; 2019. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis\\_peru19.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf)
35. Quispe R, Ramirez R. Encuesta nacional socioeconómica de acceso a la salud de los asegurados de EsSalud: diseño, metodología y resultados generales. Reporte de Resultados de Investigación 05-2018. Encuesta nacional socioeconómica de acceso a la salud de los asegurados de EsSalud: diseño, metodología y resultados generales Reporte de Resultados de Investigación [Internet]. 2018; Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/2719>
36. Cassiani S. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. American Journal [Internet]. 2020;44. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52081/v44e642020.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

37. Huarco M, Percca M. Nivel de conocimiento y cumplimiento de normas de bioseguridad en profesionales en Hospitales del Ministerio de salud, Cuzco – 2017. [Internet] [Tesis]. [Cusco]: Universidad Andina del Cusco; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/103>
38. Escobar - Castellanos B., Jara - Concha, P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación [Internet]. 2019, 28 (54):182-202. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18800/educacion.201901.009>.
39. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. Cuarta. México: Mc Graw Hill; 2005. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
40. Essalud. Manejo, equipamiento y semaforización del coche de paro de acuerdo a las normativas vigentes 2022. Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/3139>
41. Valencia G. Factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca – 2021. Disponible en: <https://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1832>
42. Thomas C. Factores personales en enfermeras en el Hospital de Madrid España, 2020.
43. Teran A. Factores personales. Disponible en: <https://familiavance.com/factores-personales/>

44. Escobedo M. Factores de riesgo psicosocial y calidad de atención del personal de salud de la unidad de emergencia en un hospital de Lima durante la emergencia sanitaria, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6803>
45. Mendoza P. Factores laborales en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Honorio Delgado de Arequipa 2021. Disponible en: <https://www.unsa.edu.pe/>
46. Ahumada J. Factores que influyen en el desempeño en enfermeras de centro quirúrgico en una institución de salud en Lima; 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/106761/Ahumada\\_RJE-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/106761/Ahumada_RJE-SD.pdf?sequence=1)
47. Martínez R. Factores que influyen en el estrés laboral en el personal de salud de Hospital Militar, 2019.
48. Hospital de Santísima Trinidad de Ecuador. Protocolo de coche de paro. Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/rodriguez-rosa-cristina.pdf>
49. Prevención en salud. Carro de paro. Disponible en: [https://prevencionsaludproactiv.com/2022/08/06/carro-de-paro-o-reanimacion/#:~:text=a\)%20Garantiza%20e%20integra%20los,forma%20inme%20una%20emergencia%20m%C3%A9dica.](https://prevencionsaludproactiv.com/2022/08/06/carro-de-paro-o-reanimacion/#:~:text=a)%20Garantiza%20e%20integra%20los,forma%20inme%20una%20emergencia%20m%C3%A9dica.)
50. Méndez Z. Factores personales y el control de coche de paro en el servicio de emergencia en un Hospital de México 2021.

51. Coronel M. Rol del profesional de enfermería en el manejo de coche de paro. Lima; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12965/Rol\\_CoronelCoronado\\_Maria.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12965/Rol_CoronelCoronado_Maria.pdf?sequence=1)
  
52. Portilla Y. Factores laborales y el conocimiento del coche de paro en enfermeras de un Hospital en Ayacucho 2021.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 01

### CUESTIONARIO DE FACTORES PERSONALES Y LABORALES CREADO POR PARIA D. (2022)

**PRESENTACIÓN:** Estimado personal de salud, soy Licenciada en enfermería Dayanna Xiomara Paria Meléndez, quien está realizando un trabajo de investigación para obtener nuestra especialidad.

Es por lo que solicitó su colaboración, respondiendo a las siguientes preguntas que tienen como objetivo determinar los factores personales y laborales relacionados con el manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022  
La información es estrictamente confidencialidad, desde ya agradezco su colaboración.

**FINALIDAD:** Con el objetivo de conocer los factores laborales y personales, y el manejo de coche de paro.

**INSTRUCCIONES:** Marque con un aspa (X) la respuesta en el casillero que corresponda

#### I.CUESTIONARIO DE FACTORES PERSONALES Y LABORALES:

FACTORES PERSONALES		
<b>SEXO</b>	SI	NO
• MASCULINO		
• FEMENINO		
<b>EDAD</b>		
• 21 A 29 AÑOS		
• 30 A 49 AÑOS		
• 50 A 65 AÑOS		
<b>ESTADO CIVIL</b>		
• CON UNIÓN CONYUGAL		

• SIN UNIÓN CONYUGAL		
<b>NUMERO DE HIJOS</b>		
• NIUNO		
• 1 A 2 HIJOS		
• 3 A MÁS HIJOS		
<b>AGOTAMIENTO FISICO</b>		
• ME SIENTO AGOTADO FÍSICAMENTE DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO		
<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>		
• ME SIENTO AGOTADO EMOCIONALMENTE DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO		
<b>FACTORES LABORALES</b>		
<b>SU SITUACION LABORAL QUE TIENE ACTUALMENTE ES</b>		
• CONTRATO 278		
• CONTRATO 276		
• CAS REGULAR		
• CONTRATO COVID		
<b>TRABAJA EN AREA COVID</b>		
• AREA COVID		
<b>LA ANTIGÜEDAD LABORAL QUE TIENE ACTUALMENTE ES</b>		
• < 2 AÑOS		
• 2 A 5 AÑOS		
• 6 A 10 AÑOS		
• > 10 AÑOS		
<b>SU SUELDO MENSUAL ACTUALMENTE ES</b>		
• < 2800 SOLES		
• >2800 A 4000 SOLES		
• 4001 A 6000 SOLES		
<b>OCUPACIÓN ADICIONAL ACTUALMENTE ES</b>		
• USTED TIENE OCUPACIÓN ADICIONAL		
<b>RESOLUCION DE CONFLICTOS</b>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• USTED, SE SIENTE CAPAZ DE RESOLVER SITUACIONES DE CONFLICTO EN SU TRABAJO</li> </ul>		
<b>CONOCIMIENTO DE NORMAS TECNICAS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CONOCE TODAS LAS NORMAS TÉCNICAS PARA EL DESEMPEÑO ADECUADO EN MIS FUNCIONES</li> </ul>		
<b>TRABAJO EN EQUIPO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• USTED, TIENE RECIBE APOYO DE TODOS LOS COMPAÑEROS DE SU TRABAJO</li> </ul>		
<b>CAPACITACION DE REANIMACION CARDIOPULMONAR (RCP)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• USTED, SE HA CAPACITADO EN REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</li> </ul>		

## ANEXO N°02

### GUIA DE OBSERVACIÓN EN EL MANEJO, PROCEDIMIENTO DE REVISION Y MANTENIMIENTO DEL COCHE DE PARO DE ESSALUD (2022) MODIFICADO POR PARIÁ D. (2022)

Verificar el cumplimiento de las normas de buen manejo del Coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022. Se procederá a marcar con un aspa (X) según lo observado.

USO DE COCHE DE PARO		SI	NO
1	EL COCHE DE PARO DISPONE DE RUEDAS PARA FACILITAR SU DESPLAZAMIENTO		
2	EL COCHE DE PARO PRESENTA CAJONERAS Y CARTELES BIEN VISIBLES EN EL MOMENTO DE USARLO		
3	EL COCHE DE PARO ESTÁ EN LUGAR ACCESIBLE, SIN NADA QUE LO OBSTRUYA O DIFICULTE SU DESPLAZAMIENTO.		
4	EL COCHE DE PARO, TIENE SU MONITOR Y DESFIBRILADOR SIEMPRE PERMANECE ENCHUFADO		
5	LA UBICACIÓN DEL COCHE DE PARO ES DE CONOCIMIENTO OBLIGATORIO DE TODO EL PERSONAL QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.		
6	EL COCHE DE PARO DISPONE DEL MATERIAL IMPRESCINDIBLE PARA UNA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR		
7	EL MATERIAL DEL CARRO DEL PARO, ESTÁ SIEMPRE FÁCILMENTE VISIBLE Y ORDENADO.		
8	TODO EL PERSONAL DE SALUD CONOCE EL CONTENIDO Y LA DISPOSICIÓN DEL MATERIAL, INSUMOS Y FÁRMACOS DEL COCHE DE PARO.		
9	EXISTE PERSONAL DE SALUD RESPONSABLE DE REVISAR PERIÓDICAMENTE EL COCHE DE PARO, REALIZANDO EL RECAMBIO DE CADA INSTRUMENTAL O COMPLETANDO LOS INSUMOS O FÁRMACOS QUE FALTAN.		

10	SE REALIZA CAPACITACIONES DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR Y MANEJO DE COCHE DE PARO DURANTE UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA VITAL.		
<b>PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN Y MANTENIMIENTO DEL COCHE DE PARO</b>		SI	NO
11	SE REVISAR EL COCHE DE PARO DESPUES DE CADA EVENTO DE EMERGENCIA CON SU RESPECTIVO REGISTRO Y FIRME DEL RESPONSABLE		
12	SE REVISAR EL COCHE DE PARO DE URGENCIAS POR TURNO CON SU RESPECTIVO REGISTRO Y FIRME DEL RESPONSABLE		
13	SE REVISAR EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS SUS ENCHUFES Y PILAS DEL LARIGOSCOPIO PARA INTUBACION		
14	SE REVISAR EL COCHE DE PARO Y REPONE EL MATERIAL, INSUMOS FARMACOS Y REVISION DE APARATOS DESPUÉS DE SU UTILIZACIÓN.		
15	SE REVISAR EL COCHE DE PARO EL CAJÓN N°1. VÍA AÉREA Y VENTILACIÓN: (COLOR AZUL); DEL CAJÓN N°2 VÍA CARDIOCIRCULACIÓN (COLOR ROJO).		
16	REVISAR EL KITS DE LA FARMACOS QUE ESTE COMPLETO DEL COCHE DE PARO		
17	SE REVISAR, COMPRUEBA Y ACTUALIZA LAS FECHAS DE CADUCIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SI ESTÁN DENTRO DEL PERIODO DE SEGURIDAD.		
18	SE VERIFICA Y REPONE EL NÚMERO CORRECTO DE UNIDADES DE MATERIAL, INSTRUMENTAL, ENVASES Y APARATOS ESTABLECIDO.		
19	SE COMPRUEBA QUE EL MATERIAL ESTERILIZADO CONSERVE EL EMPAQUETADO Y TENGA FECHAS DE CADUCIDAD (TUBOS ENDOTRAQUEALES, CATÉTERES, MEDICACIONES, SUEROS, AGUJAS, CÁNULAS)		
20	IDENTIFICAR LAS DEFICIENCIAS ENCONTRADAS Y COMUNICAR AL EQUIPO DE SALUD		

GRACIAS

### ANEXO N° 03

#### VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

**PRIMERO:** Se construye una tabla de doble entrada, como la mostrada a continuación; y se colocaron los puntajes para cada reactivo o ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios.

N° DE ITEMS	EXPERTOS					PROMEDIO
	A	B	C	D	E	
1	5	5	5	4	5	4,80
2	4	4	5	4	5	4,40
3	5	5	5	5	5	5,00
4	5	5	5	4	5	4,80
5	5	5	5	4	5	4,80
6	5	5	5	5	5	5,00
7	5	4	5	5	5	4,80
8	5	5	5	4	5	4,80
9	4	5	5	4	5	4,60

**SEGUNDO:** Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_8)^2}$$

Donde:

x = Valor Máximo en la escala concedido para cada ítem.

y = El promedio de cada ítem.

Para el presente estudio tenemos:

X	Y	(X-Y) <sup>2</sup>
5	4,80	0,04
5	4,40	0,36
5	5,00	0,00
5	4,80	0,04
5	4,80	0,04
5	5,00	0,00
5	4,80	0,04
5	4,80	0,04
5	4,60	0,16
SUMA=		0,72

$$DPP = \sqrt{0,72} = 0,85$$

La DPP hallada es de: **0,85**

**TERCERO:** Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia (0), con la ecuación.

$$Dmax = \sqrt{(X_1 - Y)^2 + (X_2 - Y)^2 + \dots + (X_8 - Y)^2}$$

Donde

x = Valor máximo en la escala para cada ítem.

y = Valor mínimo de la escala para cada ítem.

X	Y	(x-y) <sup>2</sup>
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
		144

$$D_{max} = \sqrt{144} = 12$$

**CUARTO:** La D máx. Se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de **2,40**.

**QUINTO:** Con este último valor hallado, se construye una nueva escala valorativa a partir de cero hasta llegar a D máx. Dividiéndose en intervalos iguales entre sí, llamándose con letras A, B, C, D, E.

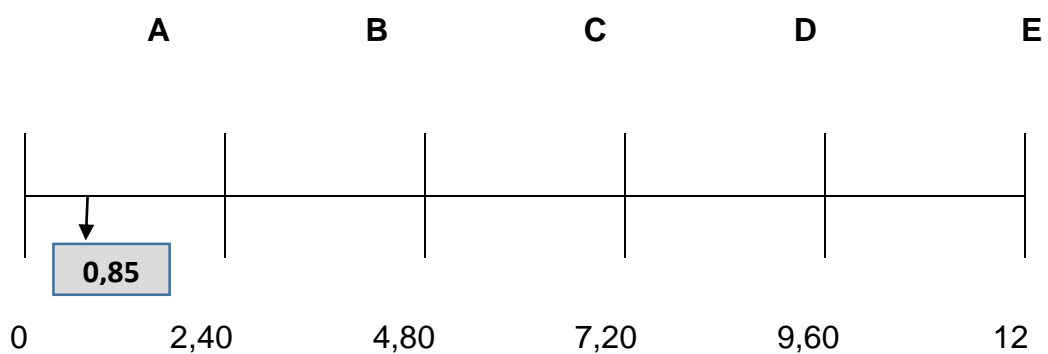
Siendo:

A y B : Adecuación total

C : Adecuación promedio

D : Escasa adecuación

E : Inadecuación



El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el caso nuestro, El valor DPP fue **0,85** cayendo en la zona “**A**” lo cual significa una **adecuación total** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

## EXPERTO 01

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					X
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?				X	
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? ..... .....					

  
**DR. JULIO CESAR CENTENO**  
**MEDICO INTERNISTA**  
 CMP: 52439      RNE: 28857


Firma del experto

## EXPERTO 02

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.				X	
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?	..... .....				

  
**ANDRÉS GUTIERREZ AVILA**  
 MÉDICO INTENSIVISTA  
 CIMP 67660 RNE 30853  
 IIRIAS del Catalana Intensivo COVID  
 IIB ASISTENCIAL TECNIA Resp. III BAC


Firma del experto

## EXPERTO 03

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					X
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

  
**Lic. Luis A. Turpo Mamani**  
 ESP. EN EMERGENCIAS Y DESASTRES  
 C.E.P. 84943 R.N.E. 35000

## EXPERTO 04

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?				X	
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				X	
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?				X	
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					X
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?	<p>.....</p> <p>.....</p>				

  
  
 LIC. ENIF. NILDA M. PANTOJA CALIZADA  
 ESP. CUIDADO EN PACIENTE CRÍTICO  
 CEP. 23847 - REE. 17620


Firma del experto

## EXPERTO 05

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

**HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en éste instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					X
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					



Firma del experto

Dra. Gladys Carrasco Arz...

ENFERMERA  
CBP: 18557

## ANEXO N° 04

### CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO	Alfa de Cron Bach	Nº de elementos
INSTRUMENTO 1	0,723	14
INSTRUMENTO 2	0,820	20

Considerando a Rosenthal (García 2005) propone una confiabilidad mínima de 0,50 para propósitos de investigación; También Vellis (García 2005) plantea que un nivel entre 0,70 a 0,80 es respetable y alrededor de 0,90 es un nivel elevado de confiabilidad. Por lo tanto, el instrumento es aplicable en la presente investigación.

**ANEXO N° 05**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....acepto voluntariamente a participar en esta investigación conducida por Licenciada de Enfermería Dayanna Xiomara Paria Meléndez y de realizar todo tipo de preguntas sobre el estudio.

Se me ha informado el objetivo de investigación donde relacionaran los factores personales y laborales con el manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022

La información que brinde en el transcurso de la investigación es estrictamente confidencial y no será utilizada con otros fines sin mi consentimiento.

También he sido informado (a) que en cualquier momento me puedo retirar de la investigación, sin que ocasione perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que la copia de esta ficha me será entregada, puedo solicitar información sobre los resultados de este estudio, cuando haya concluido.

---

Firma del personal de salud

**ANEXO N° 06**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre los factores personales y laborales y el manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022?	GENERAL	GENERAL	Factores personales y laborales	Es un factor, cualquier rasgo o característica favorable de un individuo que le permita el manejo del coche de paro (12).	Factores personales	Sexo Edad Estado Civil Número de Hijos Agotamiento físico. Agotamiento emocional	Factores laborales: Favorables (6 a 9 puntos ) Desfavorables (10 a 12 puntos)	<p><b>ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Quantitativo de tipo descriptivo con diseño no experimental - transversal.</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b></p> <p>25 enfermeras</p> <p><b>MUESTREO</b></p> <p>No probabilístico por conveniencia</p>
	ESPECIFICOS	Determinar los factores personales y laborales relacionados al manejo del coche de paro en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022						

<p>Identificar los factores personales en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022</p>							<p><b>TÉCNICA E INSTRUMENTO</b></p>
<p>Determinar los factores laborales en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2022</p>				<p>Factores laborales</p>	<p>Situación Laboral Antigüedad laboral Sueldo o remuneración Ocupación adicional Capacidad de solución de conflictos laborales Conocimiento de normas y técnicas Trabajo en equipo Capacitación en RCP</p>	<p>Factores laborales: Favorables ( 9 a 13 puntos ) Desfavorables (14 a 18 puntos)</p>	<p>Encuesta Cuestionario Guía de observación.</p>
<p>Valorar el manejo del coche de paro enfermeras del servicio de emergencia del Hospital III</p>							

Daniel Alcides  
Carrión,  
Tacna, 2022

					Desplazamiento	
					Accesibilidad y ubicación	Manejo adecuado:
			El coche de paro es un organizador		Conexión permanente	

			Manejo del coche de paro	móvil que permite el manejo, la realización, procedimientos, revisión y mantenimiento ante una emergencia (36).	Manejo del coche de paro	Disposición de material	30 a 40 puntos	
						Recambio de instrumento y medicación		
					Procedimiento de revisión y mantenimiento del coche de paro	Revisión periódica	Manejo inadecuado: 0 a 29 puntos	
						Reposición del material y medicamentos		
						Actualiza fechas de caducidad		
						Esterilización de instrumentos		
						Identifica deficiencias en el material.		

## ANEXO N° 07

### MANEJO DEL COCHE DE PARO ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA, 2022

Manejo de coche de paro	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
El coche dispone de ruedas	25	100,0	0	0,0	25	100,0
Cajoneras y carteles visibles	25	100,0	0	0,0	25	100,0
Lugar accesible	19	76,0	6	24,0	25	100,0
Monitor y desfibrilador siempre enchufado	22	88,0	3	12	25	100,0
Ubicación de conocimiento	25	100,0	0	0,0	25	100,0
Dispone de material	25	100,0	0	0,0	25	100,0
Material visible y ordenado	21	84,0	4	16,0	25	100,0
Se conoce el contenido	20	80,0	5	20,0	25	100,0
Revisa el coche de paro	25	100,0	0	0,0	25	100,0
Se realiza capacitaciones	20	80,0	5	20,0	25	100,0
Revisa el coche después de cada evento	24	96,0	1	4,0	25	100,0
Se revisa por turno	24	96,0	1	4,0	25	100,0
Se revisa el funcionamiento de equipos	24	96,0	1	4,0	25	100,0
Se repone insumos	25	100,0	0	0,0	25	100,0
Se revisa coche de paro cajón 1 y 2	22	88,0	3	12,0	25	100,0
Revisa kit de fármacos	25	100,0	0	0,0	25	100,0
Se revisa fechas de caducidad	24	96,0	1	4,0	25	100,0
Se repone material completo	25	100,0	0	0,0	25	100,0
Se comprueba material esterilizado	24	96,0	1	4,0	25	100,0
Identifica y comunica deficiencias	25	100,0	0	0,0	25	100,0

## ANEXO N° 08

### RESOLUCIÓN DE EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

#### RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 11217-2022-FACS/UNJBG

Tacna, 10 de mayo del 2022

#### VISTO:

El Informe N° 70-2022-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, de fecha 18.04.2022, recibido el 21.04.2022, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita modificación de R.F N°10704-2021-FACS/UNJBG designación de Asesor para el proyecto de tesis y, autorización para ejecución presentado por la Est. Lic. Dayana Xiomara Paria Melendez;

#### CONSIDERANDO:

Que, se aprueba la R.F N°10704-2021-FACS/UNJBG con fecha 26.07.21, donde se autoriza la ejecución del Proyecto de Tesis presentado por las Est. Lic. Dayana Xiomara Paria Melendez y Est. Lic. Nelly del Carmen Victoria;

Que, la Est. Lic. Nelly del Carmen Victoria, presenta su solicitud, que por motivos personales no podrá continuar con la ejecución del Proyecto de Tesis, quedando solamente la Est. Lic. Dayana Xiomara Paria Melendez con el Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES PERSONALES Y LABORALES RELACIONADOS AL MANEJO COCHE DE PARO EN PERSONAL DE LA SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA COVID Y NO COVID DEL CAP III MELITON SALAS TEJADA AREQUIPA - 2021**

Que, mediante el Informe N° 70-2022-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita la modificación de la R.F N°10704-2021-FACS/UNJBG, quedando solamente la Est. Lic. Dayana Xiomara Paria Melendez, modificando el Título del Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES PERSONALES Y LABORALES RELACIONADOS AL MANEJO COCHE DE PARO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN TACNA - 2022**, alumna de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesor al Dr. Wender Florencio Condori Chipana;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria No 30220, Art. 169 inc. b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ART. 1°.** Oficializar la modificación de la R.F N°10704-2021-FACS/UNJBG quedando solamente la Est. Lic. Dayana Xiomara Paria Melendez con el Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES PERSONALES Y LABORALES RELACIONADOS AL MANEJO COCHE DE PARO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN TACNA - 2022** alumna de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesor al Dr. Wender Florencio Condori Chipana

**ART. 2°.** Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por la Est. Lic. Dayana Xiomara Paria Melendez, alumna de la Segunda Especialidad-Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud

Regístrese, comuníquese y archívese.



Distr.: 2da ESEN, arch.

CNF/mgm



DRA. CARLA PATRICIA MELAGROS MORI FUENTES  
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-FACS