UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE POSGRADO

TESIS

"Nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con infarto agudo de miocardio - Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018"

PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL "AREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES CON MENCIÓN EN CUIDADOS HOSPITALARIOS"

INVESTIGADOR:

Lic. Enf. Mendoza Callacná, Walter Edgar.

ASESORA:

Dra. Muro Carrasco, Tania Roberta

LAMBAYEQUE, PERU

2019

DICTAMEN DE JURADO

Dra Jovita Jesús Palomino Quiroz
Presidente

Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya
Secretaria

Mg. Ana Medalid Deza Navarrete
Vocal

Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Asesora

ACTA DE SUSTENTACION

00011

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDAHP

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente 2293-2019-UNPRG Folio N° 00011
Licenciada: HENDOZA CALLACNÁ WALTER EDGAR. en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 15.00 horas del día 21 de Noviembre del 2019, Los señores Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 518-2018-D-FE
PRESIDENTE: Dra. JOVITA JESÚS PALOMINO QUIROZ.
SECRETARIO: Dra. ROSA CANDELARIA ALCALDE MONTOYA.
VOCAL: Mg. ANA HEDALID DEZA NAVARRETE.
Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:
"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO SOBRE CUIDADO DE LA PERSONA CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE 2018"
patrocinada por el profesor (a) DRA. TANIA ROBERTA MURO CARRASCO.
Presentada por el (los) Licenciados (as):
WALTER EDGAR HENDOZA CALLACNÁ
Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: "AREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES CON MENCIÓN EN CUIDADOS HOSPITALARIOS" 2017.

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADO por, UNANIMIDAD, la tesis con el calificativo de; BUENO. debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

PATROCINADOR

DECLARACION JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mendoza Callacná Walter Edgar investigador principal, y Dra. Tania Roberta Muro Carrasco, asesora del trabajo de investigación "Nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con infarto agudo de miocardio - Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018", declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, Noviembre de 2019

Nombre Investigador: Walter Edgar Mendoza Callacná .....

Nombre Asesora: Tania Roberta Muro Carrasco .....

DECLARACION JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mendoza Callacná Walter Edgar investigador principal, y Dra. Tania Roberta Muro Carrasco, asesora del trabajo de investigación "Nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con infarto agudo de miocardio - Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018", declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, Noviembre de 2019

Nombre Investigador: Walter Edgar Mendoza Callacná …….....

Nombre Asesora: Tania Roberta Muro Carrasco ……...

DEDICATORIA

A mi Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban.

A mi familia, muy especial a mi amada esposa e hijos que han sabido ser pacientes y tolerantes y brindarme su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles para conseguir mis objetivos

Walter Edgar

AGRADECIMIENTO

Al personal Profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia del HPDBL por brindarme su apoyo y paciencia en esta investigación.

A mi Asesora de Tesis Dra. Tania Roberta Muro Carrasco por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también guiarme durante todo el desarrollo de la tesis.

Walter Edgar

INDICE

DICTAMEN DE JURADO ii

ACTA DE SUSTENTACION iii

DECLARACION JURADA DE ORIGINALIDAD iv

DEDICATORIA v

AGRADECIMIENTO vi

RESUMEN viii

ABSTRACT ix

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I: METODOS Y MATERIALES 7

CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 14

CONCLUSIONES 33

RECOMENDACIONES 36

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 38

ANEXOS 42

RESUMEN

Algunos enfermeros no siempre cuentan con los conocimientos y destrezas suficientes para cuidar a una persona con Infarto Agudo de Miocardio (IAM) en forma oportuna y eficiente interrogándonos ¿Cuál es el nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio en el Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018?, con el objetivo de determinar este nivel de conocimiento. Se realizó investigación cuantitativa, descriptivo, transversal, con una población de 20 Licenciadas en Enfermería. La información se recolectó a través de un cuestionario, analizándose cuantitativamente, encontrándose como resultado que el nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM en el Hospital de estudio en general es muy bueno (35%), bueno (50%), regular (10%) y malo (5%). Con respecto al nivel de conocimiento según dimensiones, éste es bueno en las dimensiones aspectos generales del IAM en el 75%; en la dimensión cuidado enfermero en la etapa inicial del IAM en el 45% ; en el cuidado al alta a la persona con IAM en el 60%; es muy bueno en el cuidado durante el tratamiento a la persona en el 60%; y según la edad, formación, condición laboral y desempeño de otro trabajo es bueno en el 50% respectivamente. Resulta preocupante que el 40% de enfermeros tengan un nivel de conocimiento entre regular y malo en la dimensión cuidado enfermero en la etapa inicial del IAM. En conclusión: los cuidados enfermeros son eficientes en la mayoría de enfermeros, favoreciendo su recuperación y la prevención de complicaciones, siendo preocupante que la tercera parte desconozca sobre el cuidado en la etapa inicial del IAM pues del cuidado en esta etapa dependerá la calidad de vida y la supervivencia de la persona cuidada.

Palabras Claves: Conocimiento Enfermero, Infarto Agudo de Miocardio.

SUMMARY

Some nurses do not always have sufficient knowledge and skills to care for a person with Acute Myocardial Infarction (AMI) in a timely and efficient way by asking us what is the level of knowledge of the nurse about caring for the person with Acute Myocardial Infarction in Belén Lambayeque Provincial Teaching Hospital 2018 ?, with the objective of determining this level of knowledge. Quantitative, descriptive, cross-sectional research was conducted with a population of 20 Nursing Graduates. The information was collected through a questionnaire, analyzed quantitatively, finding as a result that the level of knowledge of the Nurse about the care of the person with AMI in the study Hospital in general is very good (35%), good (50%), regular (10%) and bad (5%). With respect to the level of knowledge according to dimensions, this is good in the dimensions general aspects of AMI in 75%; in the nursing care dimension in the initial stage of AMI in 45%; in care for discharge to the person with AMI in 60%; It is very good in the care during treatment to the person in 60%; and according to the age, training, working condition and performance of other work is good in 50% respectively. It is worrying that 40% of nurses have a level of knowledge between regular and bad in the nursing care dimension in the initial stage of AMI. In conclusion: the nursing care is efficient in the majority of nurses, favoring its recovery and the prevention of complications, being worrying that the third part does not know about the care in the initial stage of the AMI because of the care in this stage the quality of life will depend and the

Keywords: Nursing Knowledge, Acute Myocardial Infarction.

INTRODUCCION

Es posible que en algún momento el Profesional de Enfermería deba dar asistencia a una persona con Infarto Agudo de Miocardio (IAM), es así que debe contar con los conocimientos y preparación suficientes para orientar en forma oportuna todos sus esfuerzos, no solamente hacia brindar el tratamiento específico a la persona con infarto, sino también hacia la prevención y detección temprana de sus complicaciones [1].

Según la Organización Mundial de la Salud 17,5 millones de personas murieron por enfermedades cardiovasculares en el 2012, y 80% de las defunciones, como la primera causa de muerte en el mundo en países en vías de desarrollo y en desarrollo, además los infartos de miocardio son prevenibles[2].

Estudios a nivel internacional como el de Acosta *et al*[3] en 2011 en Cuba, sugieren que la atención de la persona con IAM, desde los primeros momentos, es la piedra angular de su supervivencia, y las acciones de Enfermería están implícitas en gran medida en la atención de la persona con IAM desde su llegada al servicio de urgencias, primeramente la clasificación, mediante la identificación de los signos y síntomas, realización del electrocardiograma inicial para el diagnóstico, monitorización de signos vitales, canalización de una vía periférica, alivio del dolor; pues los conocimientos, preparación y rapidez es la clave para que tenga una mayor efectividad la atención de calidad.

En el Perú las dos primeras causas específicas de muerte según el código internacional de enfermedades (CIE-10) corresponden a IAM en un 31,7% y en el 11,3% Accidente Vascular Encefálico Agudo[4].

Por tal motivo el conocimiento debe ser el eje central de interés en los profesionales de Enfermería, en virtud de que requiere de conocimientos específicos sobre el IAM, por lo

que es importante para lograr la reducción de la demanda, enfocado al fortalecimiento de la promoción y prevención de la salud.

Merchan O[5], en el 2017, en el Hospital General de Machala, encontró que el 75% del personal Profesional de Enfermería tiene conocimiento alto sobre cuidados de Enfermería en personas con Infarto de Miocardio, donde la intervención de la enfermera cobra importancia, y el 10% no conoce un plan de enfermería.

Esta realidad no es ajena para el Servicio Emergencias del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, en el cual se recibe al mes 1 ó 2 personas con IAM, quienes presentan alteración súbita y crítica del estado de salud, en riesgo inminente de muerte y que requieren atención y estabilización inmediata de su salud, siendo el personal profesional de Enfermería quien brinda asistencia con procedimientos como es la reanimación cardiopulmonar y que requiere de la intervención práctica correcta de Enfermería para la recuperación de la salud [4].

Al respecto se observó que en dicho hospital algunos enfermeros no actúan con la rapidez ante un IAM, casos en que cada segundo cuenta y el tiempo que se tarda en recibir tratamiento es decisivo para evitar riesgos mayores que incluso pueden derivar en la muerte. Algunos enfermeros no identifican con precisión los síntomas de una persona con IAM, tales como el dolor en el tórax, si es opresión o presión, dolor en otras zonas del cuerpo, dificultad para respirar, taquicardia, náuseas, vómitos, ansiedad, la mitad de las muertes por infarto se producen durante las primeras 3-4 horas después de los síntomas.

Se observó que existen algunas dificultades en la toma y lectura de electrocardiograma (EKG), como es el adecuado reconocimiento de los trazados, de anomalías y complicaciones cardiacas, se puede evidenciar también mala ubicación de los electrodos, por parte del profesional de Enfermería; además en el Hospital Belén no cuenta con guías y protocolos

que el profesional de Enfermería tiene que seguir en la administración oportuna de fármacos o procedimientos que ayuden al diagnóstico en la persona que demanda atención de urgencia por IAM.

Ante esta realidad el investigador se planteó la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimientos del enfermero sobre cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio-Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018?

El objeto de la investigación fue el nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018, los objetivos que guiaron la investigación fueron:

Objetivo General:

- Determinar el nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018

Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento del enfermero sobre aspectos generales del IAM. en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018
- Identificar el nivel de conocimiento del enfermero en el cuidado a la etapa inicial del IAM. en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018
- Identificar el nivel de conocimiento del enfermero sobre el cuidado durante el tratamiento a la persona con IAM en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018

- Identificar el nivel de conocimiento del enfermero sobre el cuidado al alta a la persona con IAM en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018.
- Identificar el nivel de conocimiento del enfermero en el cuidado a la persona con IAM, según edad del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018
- Identificar el nivel de conocimiento del enfermero en el cuidado a la persona con IAM, según formación del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018
- Identificar el nivel de conocimiento del enfermero en el cuidado a la persona con IAM, según condición laboral del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018
- Identificar el nivel de conocimiento del enfermero en el cuidado a la persona con IAM, según si desempeña otro trabajo el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018.

La presente investigación se justifica porque es el enfermero generalmente quien tiene el primer contacto con estas personas y quien toma la decisión de la conducta a seguir en el cuidado a la persona con IAM hasta que se comunica al médico. El cuidado a estas personas requiere de actuación rápida con conocimiento científico, rapidez mental, actitud positiva, serenidad, seguridad y habilidad, pues de estos cuidados depende la vida y calidad de vida de estas personas.

Además porque permite conocer la realidad existente en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, sobre el conocimiento del personal

profesional de Enfermería en el cuidado a la persona con IAM, quienes deben contar con los conocimientos y preparación suficientes para orientar en forma oportuna todos sus esfuerzos, no solamente hacia brindar el tratamiento específico a la persona con infarto, sino fundamentalmente hacia la prevención y detección temprana de sus complicaciones y de este modo los cuidados prestados sean sistemáticos y organizados para una mayor seguridad de la persona.

Se debe destacar que dentro de los profesionales que integran el equipo multiprofesional de la salud, el profesional de Enfermería ejerce un papel relevante, como líder del equipo, para tomar decisiones rápidas y establecer las prioridades de estos cuidados a personas con IAM, para ejecutar los cuidados específicos pues así proporcionar una atención más segura, rápida y eficaz.

Resulta importante la realización de esta investigación porque ayudará a la auto reflexión de los Licenciados en Enfermería como proceso continuo de su formación específica; también a proponer estrategias con métodos para perfeccionar sus procesos de trabajo con miras a garantizar cuidados con calidad que fortalezcan o mejoren aquello que fuera encontrado en esta investigación, y a instaurar métodos para mejorar tanto el aprendizaje como la evaluación de los conocimientos adecuados para aplicarlos; de esta manera, todos tendrán el mismo objetivo en común para mejorar desempeño; además, esto contribuirá para la mayor supervivencia de las personas con IAM.

Estos resultados van a servir de motivación a los profesionales de Enfermería para capacitarse constantemente, para que el cuidado sea una tarea consciente y racional, distinguiéndose y fortaleciéndose en su quehacer profesional, incrementando su identidad, su autoestima y al mismo tiempo aumentar el amor al trabajo que realiza, con la seguridad y

la satisfacción de que se ha favorecido la supervivencia y la calidad de vida de la persona con IAM.

El nivel de conocimientos sobre los cuidados a las personas con IAM ayudará al profesional de Enfermería a disminuir la probabilidad de complicaciones y garantizar cuidados seguros. Otra de las razones que justifica este estudio es que no se ha encontrado, estudios similares en el hospital durante la atención a personas con IAM, lo que indica que es un área poco explorada, servirá también como material bibliográfico para investigaciones vinculadas con el objeto de estudio.

El presente estudio está estructurado de la siguiente manera:

INTRODUCCION: Se incluye la problemática, el problema, los objetivos y la justificación e importancia del problema.

CAPITULOI: Métodos y Materiales, se presenta el tipo de investigación, diseño, la población, técnica de recolección de datos, el análisis de los datos, principios éticos y rigor científico.

CAPITULOII: Resultados y discusión: los resultados son presentados en gráficos y el análisis se hace en base a los antecedentes y el referencial teórico.

Conclusiones

Recomendaciones

Referencias bibliográficas.

CAPITULO I

METODOS Y MATERIALES

1. METODOS Y MATERIALES

1.1 Tipo de Investigación

Esta investigación es de tipo cuantitativo, porque usa la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico[6], con el fin de determinar el Nivel de conocimiento de Enfermería sobre cuidado de la persona con Infarto Agudo de Miocardio - Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque 2018.

1.2 Diseño de la investigación

Según el diseño, esta investigación es de tipo descriptiva, solo contó con una población la cual se pretendió describir en función de la variable, es decir se detallan cómo son y se manifiestan; que se reflejó en la información obtenida en cuadros estadísticos. Según la evolución del fenómeno es, Transversal el cual se mide una sola vez la variable; en un momento dado[6]. De acuerdo con el período en que se captó la información. El tipo de diseño que se empleó en la investigación es el descriptivo simple y transversal el cual se representa a través del siguiente esquema:

$$M \longrightarrow O$$

Dónde:

M: Profesionales enfermería.

O: Información obtenida de la población, a través del cuestionario

1.3 Población y Muestra

1.3.1 Población Muestral.

La población estuvo integrada por 20 enfermeras, que constituyen el total de Profesionales de Enfermería que laboran en el Servicios de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque 2018.

Criterios de Inclusión.

- Todas(os) las Profesionales de Enfermería permanentes que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque.
- Todas(os) Profesionales de Enfermería que acepte voluntariamente participar en la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Profesional de Enfermería que se encontraban de vacaciones o licencia.
- Profesional de Enfermería que solo estaban cubriendo algún turno, pero que labora en otro servicio del Hospital.

1.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En esta investigación se utilizó como técnica la encuesta, la cual estuvo destinada a obtener datos de la población en estudio cuyas opiniones impersonales interesaron al investigador; asimismo se utilizó como instrumento un cuestionario el cual consta de dos partes; la primera parte incluye los datos demográficos y laborales de los profesionales de Enfermería; lo que permitió conocer las siguientes variables: edad, sexo, condición laboral, formación profesional y tiempo de servicio, con el fin de caracterizar a la población en estudio, y en la segunda parte las preguntas para medir los conocimiento del enfermero y sus dimensiones sobre cuidado del paciente con IAM, el cual consta de 60 preguntas de

alternativa múltiple. Cada pregunta tiene cuatro opciones de respuesta. Se utilizó para la calificación respectiva la escala vigesimal por lo que a cada pregunta respondida correctamente se le asignó 1 punto.

Los instrumentos fueron elaborados por el autor en base a la referencia del estudio Nacional de Lostaunau García, Daniel Santiago, *et al*. 2017[7] y referencias de la Literatura consultada[11,12,13]. La validez de este instrumento se logró mediante el Juicio de Expertos (Anexo 3), considerado como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, juicio y valoración sobre el mismo.

Además, se aplicó una prueba Piloto, aplicando el cuestionario a 5 enfermeros del personal de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, el cual tiene similares características del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, lo cual permitió mejorar el instrumento.

Una vez realizada la validación, se reprodujo la versión final del cuestionario y se aplicó a los sujetos de investigación en forma directa, se les solicitó a los participantes firmar previamente el consentimiento informado, de igual manera se les informó acerca de los fines de la investigación y objetivo del estudio, y se entregó el cuestionario a desarrollar.

Los cuestionarios se desarrollaron en los ambientes de Emergencia, la cual está distribuida en tópicos de medicina, cirugía, ginecología, pediatría, observación hombres, observación mujeres en turnos diurnos y nocturnos, que tomo un tiempo de dos semanas en recolectar los datos.

1.5 Procesamiento y Análisis de Datos

Para el tratamiento de datos se utilizó el programa Excel 2016 de Windows y paquete estadístico SPS versión 21 para Windows, donde la información obtenida se analizó en forma manual, se codificó y se calificó mediante estadística descriptiva y organizada de manera que facilitó la codificación y tabulación.

Los resultados se presentan en gráficos, según los objetivos planteados por el investigador. El análisis y discusión de la información se basó en diversos aportes teóricos que dieron consistencia a los resultados.

1.6 Rigor Científico

Los criterios de cientificidad que se tuvieron en cuenta fueron[8].

Confidencialidad:

Protección de las enfermeras para que sus identidades como individuos no se relacionen con la información que proporcionan y nunca se divulgue en forma pública. En este estudio se protegió a las enfermeras mediante seudónimos con el fin de garantizar su anonimato.

Confiabilidad:

Grado de congruencia o seriedad con el cual el instrumento mide el atributo para el que se diseñó. En esta investigación se realizó la validación de contenido a través de juicio de expertos quienes dieron conformidad del documento además se realizó prueba piloto; todo ello garantiza la seriedad del instrumento.

Credibilidad:

En este caso se logró puesto que los datos no fueron alterados y fueron recogidos con seriedad.

1.7 Principios éticos

En el desarrollo de la investigación se tuvo los siguientes principios éticos, según la Declaración Universal sobre Bioética e Derechos Humanos[8], sobre el individuo y de las colectividades que son pertinentes para la ética de la investigación que involucra a seres humanos y los principales fueron:

Principio de Beneficencia

Cuya máxima es, "Por sobre todas las cosas, no dañar", y en este caso se aplicó evitando el daño físico y psicológico a los adultos mayores. La observación y la encuesta se realizó teniendo especial cuidado en la formulación de las preguntas, evitando revivir situaciones críticas o experiencias que no guarden relación con los objetivos de la investigación. Además se les dio a conocer a cada uno de los participantes los beneficios de la investigación.

Principio de Respeto a la Dignidad Humana

El cual, según el autor, comprende el derecho a la autodeterminación y al conocimiento irrestricto de la información. Ante esto, el investigador trato los participantes como entes autónomos ya que ellos eran libres de elegir si desean o no participar en la investigación. Así como se les brindo la información necesaria a todos los participantes sobre la naturaleza del estudio, el derecho que tienen a no participar y las responsabilidades del investigador.

Principio de Justicia

Incluye el derecho del sujeto a un trato justo y a la privacidad. Este principio se garantizó durante la selección de los sujetos ya que se efectuó sin ningún tipo de discriminación y con compromiso de anonimato asignándose códigos a cada participante.

CAPITULO II

RESULTADOS Y DISCUSION

2. RESULTADOS Y DISCUSION

El objeto de la investigación fue el nivel de conocimiento del enfermero sobre el cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio en el servicio de Emergencia Hospital Provincial Belén Lambayeque 2018 el cual fue definido como el conjunto de ideas e información que posee el personal de enfermería sobre el cuidado a la persona con este tipo de problemas. Se tuvo en cuenta cuatro dimensiones con sus respectivos indicadores; estos fueron: *Aspectos Generales sobre el IAM* que consideró la definición, causas, manifestaciones clínicas, características del dolor, interpretación del electrocardiograma, factores de riesgo, análisis de laboratorio etc.; *el cuidado en la Etapa Inicial* con sus indicadores que consideró la valoración ante un IAM, suministro de oxígeno, monitoreo hemodinámico, monitoreo de electrocardiograma, identificación de marcadores de sangre, administración de medicamentos, RCP básico, coche de paro etc.; *el cuidado en el tratamiento* que fue medido a través de los indicadores: elección de medicamentos efectos que producen, preparación de medicamentos, cuidados en la administración, como ofrecer confianza, ayuda física , emocional y espiritual; *durante el alta* a la persona que consideró como indicadores los ejercicios, la alimentación, la educación y el cuidado.

Se tuvo en cuenta también los datos demográficos y laborales del personal Profesional de Enfermería encuestados indicando género, edad, formación profesional, estado civil, condición laboral, si desempeña otro trabajo.

En atención al *objetivo general de determinar el Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM*, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, se presenta el gráfico N° 1

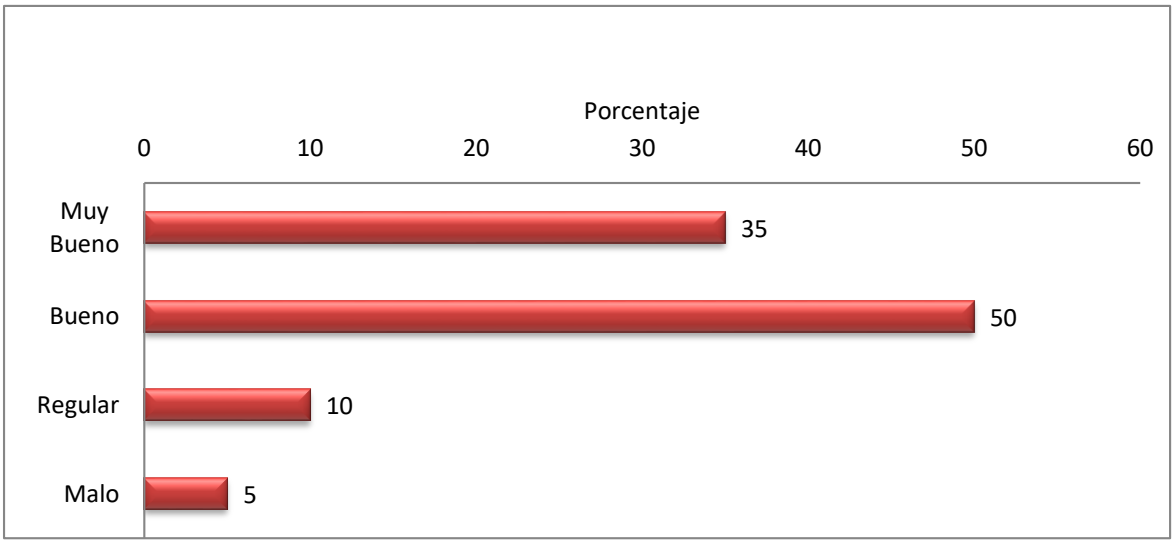

Gráfico 1: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018.
Fuente: Cuestionario elaborado por el investigador

Interpretación

El Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IMA en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, es bueno en 50%, muy bueno en 35%, regular en 10% y malo 5%.

En relación al *objetivo específico de identificar el Nivel de conocimiento del Enfermero sobre Aspectos Generales del IAM*, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, se presenta el gráfico N° 2

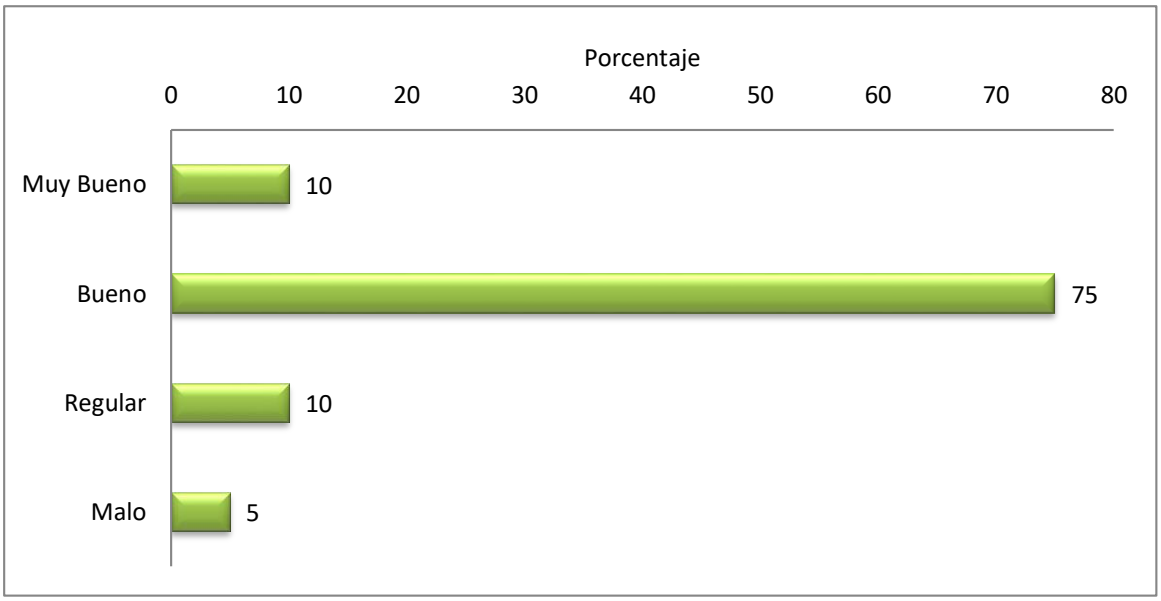

Gráfico 2: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre aspectos generales del IAM, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018
Fuente: Cuestionario elaborado por el investigador

Interpretación

El Nivel de conocimiento del Enfermero sobre Aspectos Generales del IAM es bueno en 75%, muy bueno en 10%, regular en 10%, y malo en 5%.

Respondiendo al *objetivo específico de identificar el Nivel de conocimiento del Enfermero en el cuidado en la etapa inicial del IAM*, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, se presenta el gráfico N° 3

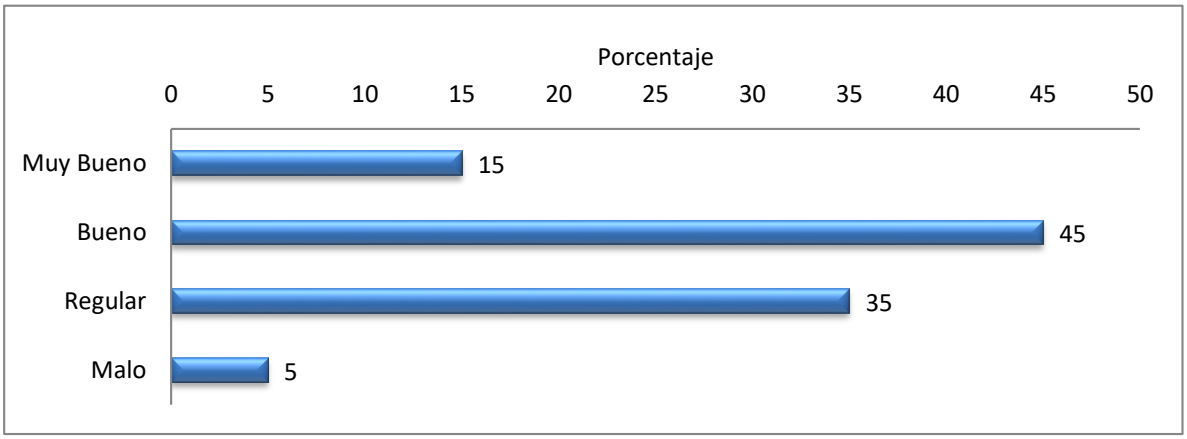

Gráfico 3: Nivel de conocimiento del Enfermero en el cuidado a la etapa inicial del IAM, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018.
Fuente: Cuestionario elaborado por el investigador

Interpretación

El nivel de conocimiento del Enfermero en el cuidado a la etapa inicial del IAM es muy bueno en 15%, bueno en 45%, regular en 35% y malo en 5%.

En atención al *objetivo específico de identificar el Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado durante el tratamiento a la persona con IAM*, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, se presenta el gráfico N° 4.

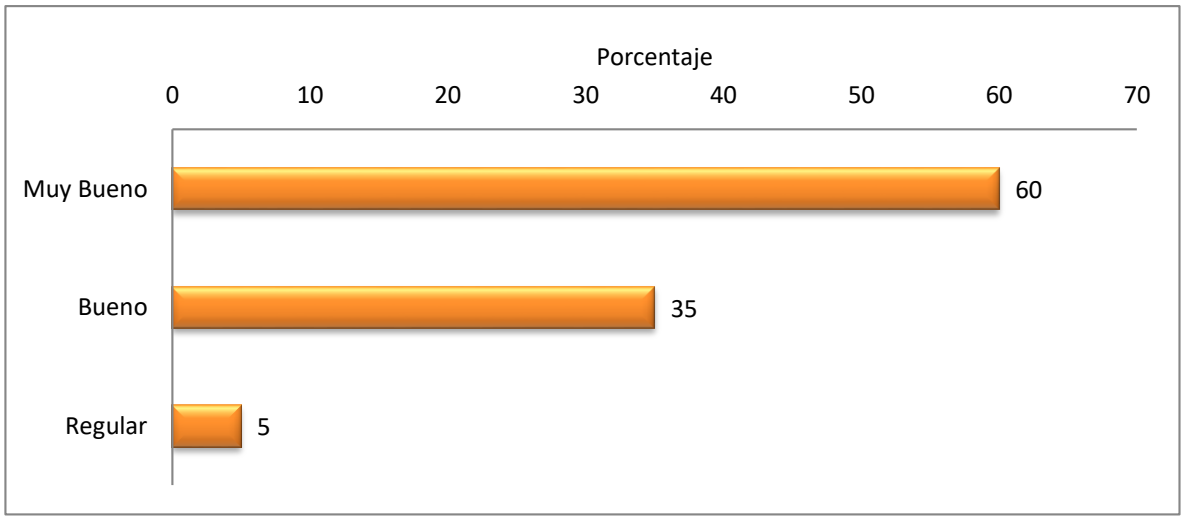

Gráfico 4: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado durante el tratamiento a la persona con IAM, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018.
Fuente: Cuestionario elaborado por el investigador

Interpretación

El Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado durante el tratamiento a la persona es muy bueno en 60%, bueno en 35%, regular en 5%.

En relación al *objetivo específico de identificar el Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado al alta a la persona con IAM,* en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, se presenta el gráfico N° 5.

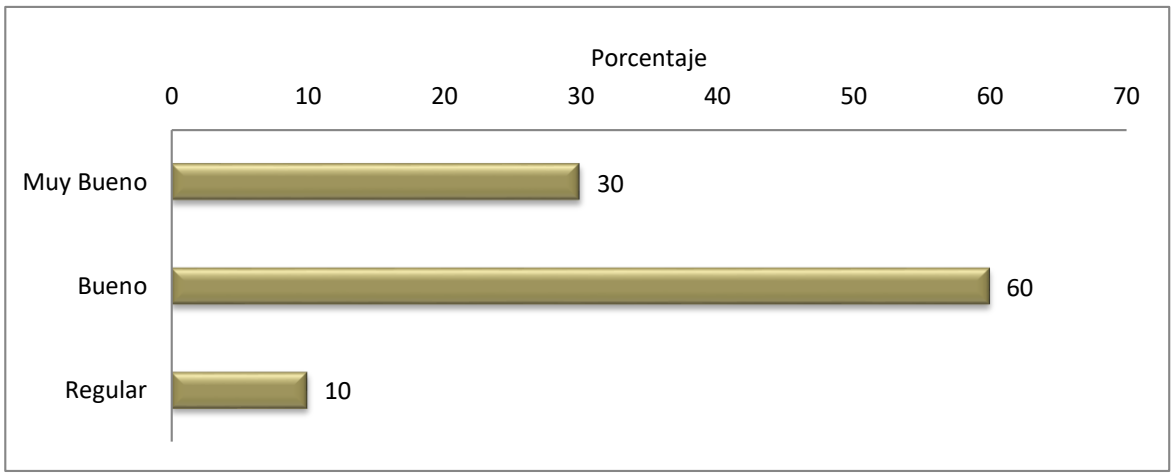

Gráfico 5: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado al alta del Servicio de Emergencia a la persona con IAM, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. 2018.
Fuente: Cuestionario elaborado por el investigador

Interpretación

El Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado al alta del Servicio de Emergencia a la persona con IAM es bueno en 60%, muy bueno en 30%, regular en 10%.

Respondiendo al *objetivo específico de identificar el Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, según edad* del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018., se presenta el gráfico N° 6.

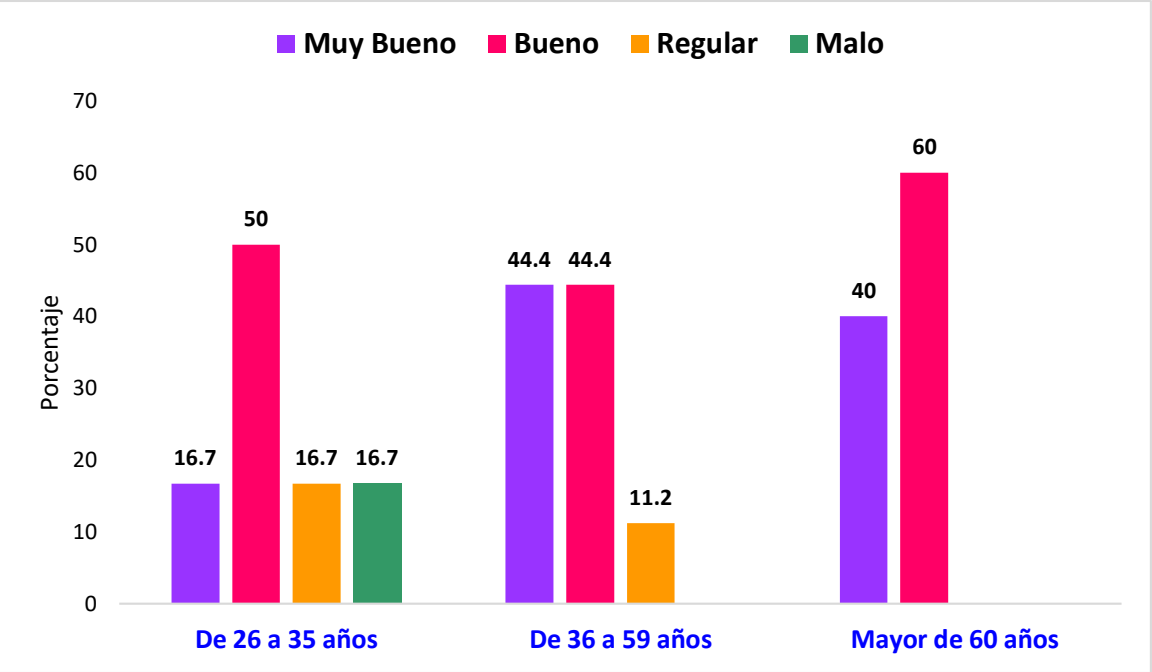

Gráfico 6: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, según edad del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018.
Fuente: Cuestionario elaborado por el investigador

Interpretación

El Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, según la edad los enfermeros entre 26 a 35 años (6 profesionales) la calificación fue buena con el 50%; para la edad de 36 a 59 (6 profesionales) califican en bueno y muy bueno en 44.4%; para los profesionales mayores de 60 años (5 profesionales) califican como bueno en 60%.

En atención al *objetivo específico de identificar el Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, según formación* del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018., se presenta el gráfico N° 7.

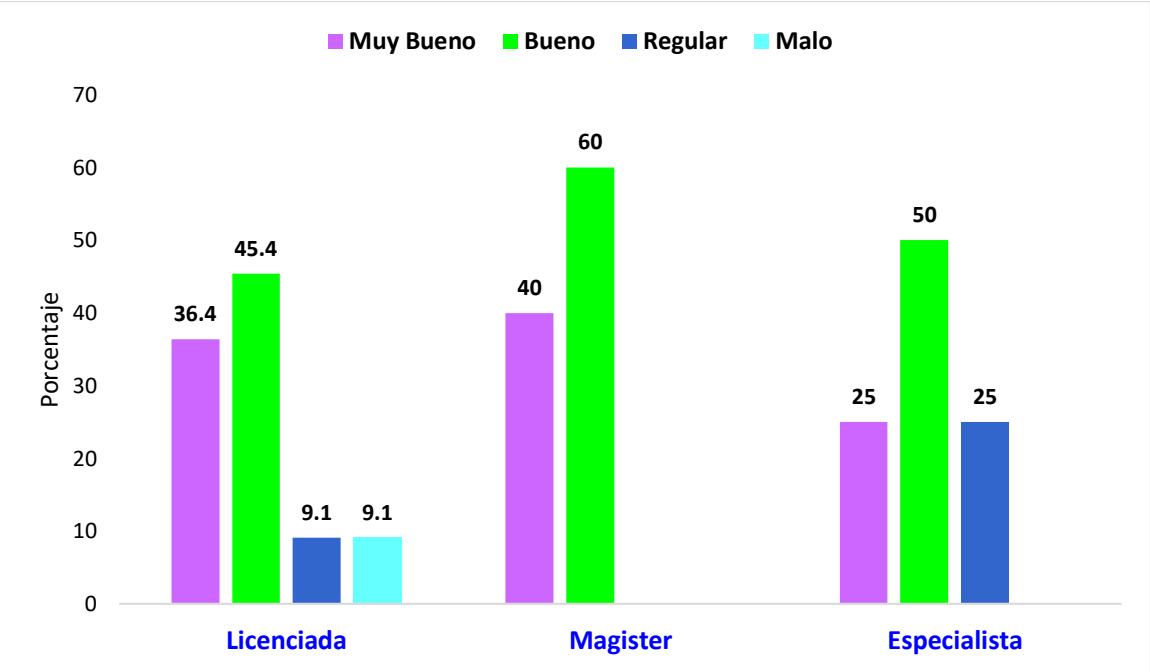

Gráfico 7: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, según formación del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018
Fuente: Cuestionario elaborado por el investigador

Interpretación

El Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, según formación del profesional es, para los licenciados (11 profesionales) califican de bueno con 45.4%; los profesionales magister (5 profesionales) califican bueno con 60%; los especialistas (4 profesionales) califican bueno el 50%.

En relación al *objetivo específico de identificar el Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, según condición laboral* del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018., se presenta el gráfico N° 8.

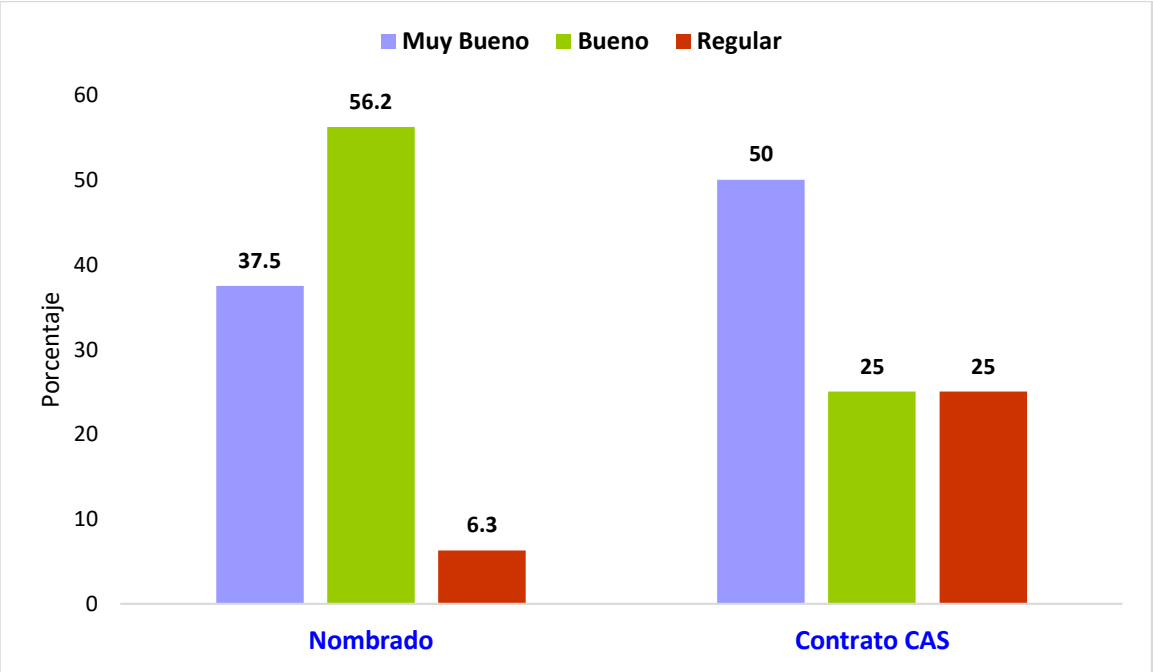

Gráfico 8: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, según condición laboral del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018
Fuente: Cuestionario elaborado por el investigador

Interpretación

El Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, según condición laboral, los nombrados (16 profesionales) califican de bueno con 56.2%; los Contratados como CAS (4 profesionales) califican de muy bueno con 50%.

Respondiendo al *objetivo específico de identificar el Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, según desempeña otro trabajo,* del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018., se presenta el gráfico N° 9.

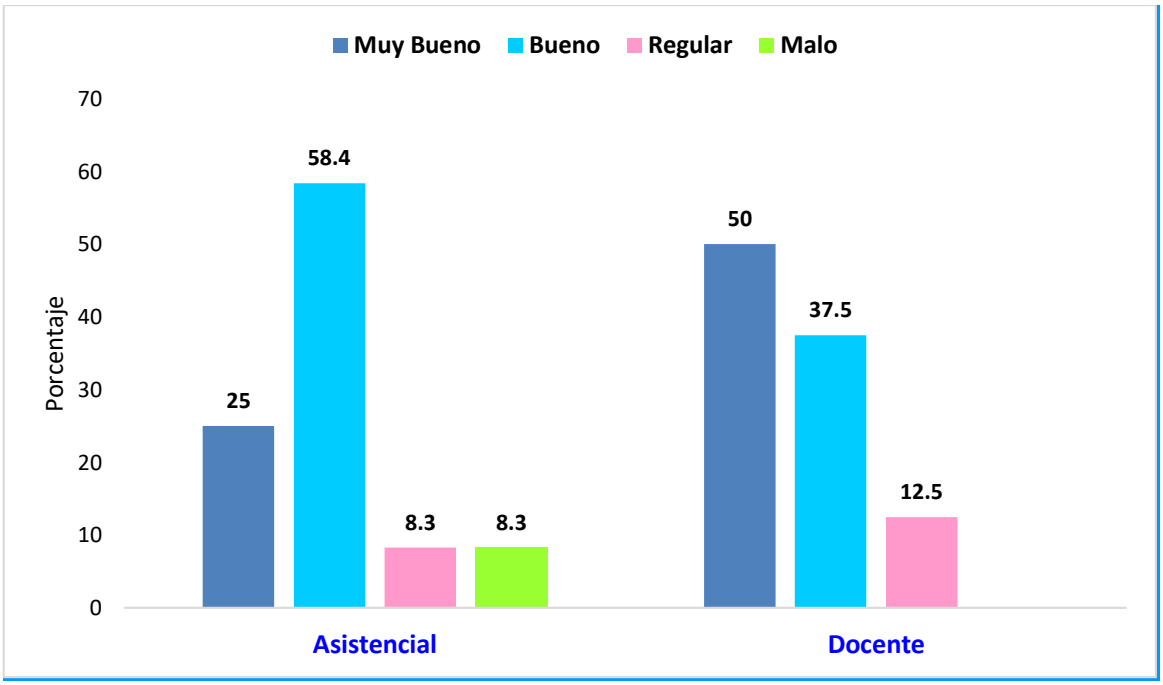

Gráfico 9: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, según desempeña otro trabajo, del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018
Fuente: Cuestionario elaborado por el investigador

Interpretación

El Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, según desempeño de otro trabajo es, para los asistenciales (5 profesionales) califican como bueno en 58.3%; los docentes (5 profesionales) califican como muy bueno 50%.

DISCUSIÓN

Del total de 20 enfermeras encuestadas que laboran en el Servicios de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, el nivel de conocimiento de las enfermeras según edad de los enfermeros tiene conocimiento bueno con el 44.4% e indicaron tener edades entre 36 y 59 años, cuya condición laboral son nombradas, su nivel de formación son Licenciadas en enfermería y desempeñan otro trabajo como es la docencia. Por lo que son características que puede influir en el grado de conocimiento de los enfermeros para cuidados a la persona con infarto y evitar riesgos coronarios para su prevención, así como el grado de interpretación y cumplimiento de las orientaciones médicas, así se evidencia que las enfermeras cuentan con experiencia mayor a 10 años y el ejercicio de la docencia son características que demuestran los buenos conocimientos del personal de enfermería para proporcionar cuidados en pacientes con infarto de Miocardio. Al respecto resultados difieren a los encontrados por Diaz F *et al*[9] en 2017 en Brasil, que el 42,1% de los enfermeros tenia edades entre 25 a 30 años, el 57.9% no se desempeñan en otro trabajo y el nivel de conocimiento fue clasificado como bueno en 63,2% de ellos. Así mismo Morales D[10] en 2019 en México, encontró que el 61% indicaron tener entre 23 a 35 años, el 96,4% tenían como formación bachillerato en enfermería, evidenciando un nivel de conocimiento medio en cuidados de enfermera relacionado a las complicaciones pos infarto. También Vargas P *et al*[11] en 2016 en Tacna, encontró diferentes resultados en las enfermeras que en su mayoría el 83,33% (25) tienen una edad de 40 a 59 años el mayor porcentaje un 90% (27) reportó nivel de conocimiento muy bueno. Por lo tanto, el rol que desempeña la enfermera (o) en el campo de la salud es tan significativo que la impulsa cada día más a responder a las exigencias impuestas por la sociedad con el fin de mejorar la calidad de cuidado.

El nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque fue estudiado en sus dimensiones: aspectos generales, cuidado a la etapa inicial, cuidado durante el tratamiento y cuidado al alta, encontrándose que este es bueno en el 50%, muy bueno en el 35%, regular en el 10% y malo en el 5%, es preocupante que un 15% de enfermeros tengan conocimientos entre regular y malo sobre cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio, siendo la dimensión cuidado a la persona con IAM la etapa inicial la menos conocida lo cual es preocupante pues es una etapa decisiva para la supervivencia y calidad de vida de la persona, puesto que ellos deben atender a estas personas de manera eficiente; resultados que difieren a los de Paulino E. *et al*[12], en 2016 en Brasil, demostró que el conocimiento del equipo de Enfermería en un Hospital Paulista en Brasil se encuentra bastante deficiente, indicando la necesidad de inversión en cursos de capacitación y programas de educación continuada para todos los empleados que se ocupan de la atención a la persona.

Por lo tanto, se resalta el aumento de la importancia atribuida a la eficiencia de los cuidados de enfermería para su mejor recuperación, aplicando las intervenciones necesarias para posteriormente favorecer el resultado esperado en cada persona.

Es importante destacar el papel protagónico del personal de Enfermería, por lo tanto los conocimientos actualizados combinados con la práctica y materiales adecuados pueden evitar muchas muertes y así prolongar la vida de muchas personas, el enfermero debe poseer una serie de características, entre ellas: conocimientos, habilidades, destrezas, motivación responsabilidad, autocontrol, seguridad, liderazgo y principios éticos que le permitan estar preparado, y actuar en forma oportuna y precisa con el fin de disminuir la mortalidad y establecer la supervivencia

En relación al nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre *los aspectos generales* de la persona con IAM, cuyos indicadores fueron la definición , manifestación clínica, factores de riesgo, diagnóstico diferencial, tipos de infarto, algunos procedimientos, características del electrocardiógrafo conducta a seguir frente al infarto y complicaciones , obteniéndose como resultado nivel de conocimiento bueno y muy bueno en el 85% de los enfermeros, siendo los aspectos más conocidos por los sujetos de investigación los relacionados con la definición, factores de riesgo, tipo de infarto, y el 15% entre regular y malo siendo los aspectos menos conocidos la manifestación clínica, características del electrocardiógrafo, conducta a seguir frente al infarto.

Merchan C[5] en 2017 en Machala, resalta la importancia de la enfermera en contar con los conocimientos y preparación suficientes para orientar en forma oportuna todos sus esfuerzos, no solamente hacia brindar el tratamiento específico a la persona con infarto, por lo que se puede evidenciar que los enfermeros no cuentan con conocimientos y preparación suficiente para la prevención y detección temprana de sus complicaciones.

Al respecto Lostaunau D. et al[7] en 2017 Lima, resalta la importancia del equipo de enfermería en el cuidado a las personas que presentan IAM, pues este equipo es muchas veces el primer profesional a estar en contacto con la persona que presente dolor torácico y consecuente diagnóstico de IAM, lo que lo hace indispensable durante la restauración de la patología y en la reinserción de estas personas, puesto que el IAM es una urgencia médica, las demoras son un error grave que cobra miles de vida cada año. El pronóstico vital de una persona con IMA depende de la rapidez de la atención recibida.

Brunner *et al*[13] en 2013, indica que es importante conocer las manifestaciones de la persona con IAM, las alteraciones en el EKG y los resultados de los exámenes de laboratorio.

Al respecto la OMS[2] en el 2011 preconiza que para confirmar el diagnóstico del IMA la persona debe presentar alteración en al menos dos de las tres evidencias de éste: signos clínicos y/o EKG y enzimas cardiacas alteradas.

Ribeiro *et al*.[14] en 2016 en Lima, afirman que el conocimiento de la fisiopatología del IAM por el Profesional de Enfermería, permite ofrecer acciones de educación en salud y educación continuada a toda la población, principalmente para los que presenten factores de riesgos aumentados para el desarrollo de tal patología, favoreciendo la interrupción de la cascada que recorre los síndromes coronario agudo (SCA).

Sin embargo, los resultados demuestran una necesidad de actualización en conocimientos sobre el cuidado del IAM en los profesionales de Enfermería. En esta dimensión del objeto de investigación se pudo evidenciar que los aspectos generales sobre el IAM menos conocidos por los profesionales de enfermería en un 15% en este servicio son las manifestaciones clínicas, lectura del electrocardiógrafo y la conducta a seguir frente el infarto, esto estaría poniendo en riesgo el cuidado a estas personas por estos profesionales dado que no tendrían los conocimientos para brindar un cuidado oportuno y de calidad.

En relación al nivel de conocimiento del enfermero en el cuidado a la etapa inicial del IAM, cuyos indicadores fueron la valoración, complicaciones, monitoreo de signos vitales y del EKG, marcadores en sangre, desfibrilación, importancia de las notas de enfermería, obteniéndose como resultado nivel de conocimiento muy bueno en 15%, bueno en 45%, regular en 35% y malo en el 5%. los resultados de este estudio muestran que los enfermeros del estudio conocen más sobre la valoración de la etapa inicial del IAM como el tipo de dolor, localización, duración y causa que lo desencadena, el monitoreo hemodinámico no invasivo, administración de Oxigeno

Así mismo en esta dimensión los enfermeros conocen menos en cuanto a la lectura del electrocardiograma, identificar marcadores en sangre, Velocidad de sedimentación globular y cómo actuar frente a los efectos colaterales de la NTG y la dosificación, coche de paro.

Al respecto Ribeiro *et al*[14] en 2016 en Lima, encontró que el cuidado al paciente con IAM parte de la elaboración de la sistematización de la asistencia de enfermería. La conducta de enfermería a la persona infartada exige capacitación y competencia técnica para detección y actuación inmediata en esta situación, lo que requiere de este profesional asistencia centrada en el conocimiento científico. Lazo G *et al*[15] en 2015 en Lima, encontró que la enfermera de UCI General tiene un nivel de conocimiento bueno, pero no lleva un buen registro en las notas de Enfermería de la valoración de las alteraciones de los trazados del electrocardiograma con respecto a las Enfermeras de la UCI Coronaria que tienen un nivel de conocimiento bueno y realizan un buen registro en las notas de Enfermería.

La etapa inicial del infarto constituye una urgencia médica en el que juega un rol protagónico el cuidado que brinda el enfermero, generalmente es la primera persona que se pone en contacto con el paciente, la aparición de los síntomas de un infarto generalmente de manera gradual en el transcurso de varios minutos, rara vez ocurre de manera instantánea, haciéndose imprescindible que el profesional de enfermería ofrezca los cuidados de manera oportuna para evitar cualquier complicación y ofrecer una buena calidad de vida y garantizar la supervivencia del paciente. Si la enfermera no cuenta con los conocimientos y las destrezas necesarias no podrá ayudar a minimizar las complicaciones.

En relación al nivel de conocimiento del enfermero sobre *el cuidado durante el tratamiento a la persona* con IAM, cuyos indicadores fueron medicamentos, preparación, administración, cuidados durante el tratamiento, cuidados espirituales, obteniéndose como resultado nivel de conocimiento muy bueno en 60%, bueno en 35%, regular en 5%, los

resultados de esta investigación muestran que los enfermeros conocen más en la preparación, administración, efectos

Lostaunau et al[7] en el 2017 en la clínica Good Hope encontró resultados que muestran que los conocimientos adecuados para proporcionar cuidados durante la terapia farmacológica indicada en el uso de oxigenoterapia, nitratos e beta bloqueadores que promueven el restablecimiento del flujo miocárdico aumentando su aporte de oxígeno, proporcionando a reducción del dolor, son indispensables para el manejo de la etapa inicial de la persona con IAM. Urra E *et al*[16], en 2011 en Chile, realizó una síntesis del pensamiento de Jean Watson donde manifiesta que el cuidado puede ser eficazmente demostrado y practicado de modo transpersonal, en el cual la conciencia de ese va más allá de la dimensión biológica, material y es capaz de trascender el tiempo, el espacio y el cuerpo físico.

El tratamiento incluye medidas de rutina como oxigenoterapia, acceso venoso, monitoreo electrocardiográfico continuo, reposo absoluto, debemos resaltar que el tratamiento de manejo inicial en la primera hora muestra el mayor beneficio observación que ha llevado a considerar a los primeros 60 minutos como la hora dorada.

Dentro de las medidas terapéuticas incluye las antiplaquetarias, anticoagulantes, betabloqueadores, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, estatinas, entre otros. En esta dimensión la mayoría de enfermeros conoce sobre el cuidado en la etapa del tratamiento posiblemente porque corresponde a sus funciones interdependientes luego que el medico ha establecido el tratamiento a seguir.

En relación al nivel de conocimiento del enfermero sobre el *cuidado al alta* a la persona con IAM, cuyos indicadores fueron ejercicios, alimentación, educación, actividades a seguir, obteniéndose como resultado nivel de conocimiento muy bueno en 30%, bueno en 60%, regular en 10%. Ribeiro *et al*[14], en 2016 en Brasil, afirma que que la educación forma

parte del cuidado de Enfermería en la asistencia ambulatoria, hospitalaria y domiciliara. Siendo una medida aliada en la influencia del comportamiento de la persona, pues puede modificar el concepto que el mismo tiene sobre la enfermedad y haciendo que cambie sus perspectivas, en la mejora del conocimiento, ayudando a tener una buena calidad de vida. Borrayo G *et al*[17] en 2017 en México, sostiene que el educador en salud se centra en las particularidades de cada persona, cada persona debe concientizar sobre su estilo de vida. Estos beneficios evitan nuevas internaciones y riesgos de nuevos episodios, siendo el enfermero quien identifica, orienta, entrena y auxilia en el cuidado y en la toma de decisiones de las personas posterior al alta. Monserrat L[18], en 2008 en México, sostiene que, el profesional de enfermería es un punto de referencia para el paciente y la familia, por lo que debe efectuar medidas de prevención, ya que es el responsable de orientar el autocuidado.

Resultados que muestran un cuidado efectivo dentro de su rol educador para realizar las actividades educativas necesarias tanto en su medicación, dieta y reposo posterior al alta con énfasis en la prevención de complicaciones, minimizar eventos adversos, así como en la promoción de la salud.

Respecto al nivel de conocimiento del enfermero en el cuidado a la persona con IAM, según edad del Profesional de Enfermería, tenemos que de las 20 Profesionales de Enfermería, 26 a 35 años (6 profesionales) la calificación fue buena con el 50%; para la edad de 36 a 59 (6 profesionales) califican en bueno y muy bueno en 44.4%; para los profesionales mayores de 60 años (5 profesionales) califican como bueno en 60%., lo que demuestra que la vasta experiencia permite tener más conocimiento y habilidad en el cuidado a la persona con IMA.

Respecto al nivel de conocimiento del enfermero en el cuidado a la persona con IAM, según formación del Profesional de Enfermería, tenemos que de las 20 Profesionales de

Enfermería, formación del profesional es para los licenciados (11 profesionales) califican de bueno con 45.4%; los profesionales magister (5 profesionales) califican bueno con 60%; los especialistas (4 profesionales) califican bueno el 50%, es preciso que en el Servicio de Emergencia las enfermeras sigan desarrollándose y creciendo profesionalmente para dar un cuidado de calidad a la persona con IMA.

Respecto al nivel de conocimiento del enfermero en el cuidado a la persona con IMA, según condición laboral del Profesional de Enfermería, tenemos que, de las 20 Profesionales de Enfermería, los nombrados (16 profesionales) califican de bueno con 56.2%; los Contratados como CAS (4 profesionales) califican de muy bueno con 50%, importante resaltar la importancia de la condición laboral ya que es un estímulo agregado al desenvolvimiento de su labor en el área critica.

Respecto al nivel de conocimiento del enfermero en el cuidado a la persona con IMA, según desempeña otro trabajo del Profesional de Enfermería, los asistenciales (5 profesionales) califican como bueno en 58.3%; los docentes (5 profesionales) califican como muy bueno 50%, importante resaltar que la enfermera no solo suple las necesidades de la persona, sino también involucrarse en el dominio sobre las situaciones administrativas y asistenciales del servicio.

Por lo que se hace necesario que el perfil del personal profesional de Enfermería de emergencia, debe ser el de un profesional con sólida formación postgrado, es decir debe estar en posesión del postgrado de emergencias y manejo de la persona crítica, y amplia experiencia en urgencias hospitalarias, con un mínimo de dos años en servicios de urgencia de hospitales con un cierto nivel asistencial.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- En esta investigación se logró determinar el nivel de conocimiento del Enfermero sobre cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, es bueno en un 50%, muy bueno en un 35%, regular en un 10% y malo en un 5%, evidenciando que la mayoría de personal de Enfermería posee un buen conocimiento, para brindar el cuidado a la persona con IAM, siendo la dimensión cuidado a la persona con IAM la etapa inicial la menos conocida lo cual es preocupante pues es una etapa decisiva para la supervivencia y calidad de vida de la persona.
- En relación al nivel de conocimiento del enfermero sobre aspectos generales del IAM fue muy bueno y bueno en un 85%, y regular y malo en un 15%, evidenciando que hay buen conocimiento acerca del IAM., sin embargo, es preocupante en la conducta a seguir, ya que estaría poniendo en riesgo el cuidado a estas personas y así brindar un cuidado oportuno y de calidad.
- Se pudo identificar que el nivel de conocimiento del enfermero en el cuidado a la etapa inicial del IAM fue muy bueno y bueno en un 60% y regular y malo en un 40% resultado, que demuestran un buen conocimiento en la valoración de la etapa inicial, sin embargo hay poco conocimiento en el monitoreo del electrocardiógrafo, lo cual es preocupante por lo que sin el conocimiento y las destrezas necesarias no podrá ayudar a minimizar las complicaciones.
- En relación al nivel de conocimiento del enfermero sobre *el cuidado durante el tratamiento* a la persona con IAM fue muy bueno en un 60%, bueno en un 35% y regular en un 5%., evidenciándose que la gran mayoría de enfermeros conoce el cuidado en la etapa del tratamiento, como la preparación, la administración, cuidados

en el tratamiento, cuidados espirituales. En esta dimensión la mayoría de enfermeros conoce sobre el cuidado en la etapa del tratamiento posiblemente porque corresponde a sus funciones interdependientes.

- Se logró identificar que el nivel de conocimiento del enfermero sobre el cuidado al alta a la persona con IAM fue muy bueno en un30%, bueno en 60%, regular en 10% evidenciándose en los indicadores que más conoce, respecto a la alimentación, ejercicios, educación, lo cual muestra un cuidado efectivo en el educador y va a permitir que tenga la persona una mejor calidad y estilo de vida saludable.
- Se identificó que el nivel de conocimiento del enfermero según la edad fue bueno en 60% para los profesionales mayores de 60 años demostrando su vasta experiencia.
- Se identificó que el nivel de conocimiento del enfermero según formación fue bueno en 60% para profesionales magister.
- Se identificó que el nivel de conocimiento del enfermero según condición laboral, fue bueno en 56.2% para profesionales nombrados.
- Se identificó que el nivel de conocimiento del enfermero según desempeña otro trabajo fue bueno en 50% para profesionales asistenciales.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

- A las autoridades del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque implementar capacitaciones sobre la actualización respecto al cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio, que tienen que tener en cuenta las enfermeras en el momento de desarrollar su trabajo.

- A la jefatura de Enfermería fortalecer la calidad del cuidado enfermero con talleres de intercambio de experiencias y conocimientos aprovechando la diversidad generacional de los enfermeros e incrementar estrategias que fortalezcan los potenciales y reales capacidades de afrontamiento del enfermero ante situaciones cotidianas y especiales de cuidado a la persona con IAM.

- Al personal profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque que brinda cuidados a las personas, deben seguir mejorando la calidad de su cuidado y que se puede lograr con la constante actualización del profesional de Enfermería en los diferentes métodos y técnicas para la atención de cada persona, y sobre todo implementar un protocolo que estandarice las intervenciones de enfermería en los personas con IAM que ingresan al servicio de Emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Arista C, Atención de Enfermería al Paciente con Infarto Agudo del Miocardio en la Fase Aguda, Articulo C Enfermería en Cardiología [Internet]. 2001 [citado 2018 jun 15]; 24 (3): 1-10. Disponible:https://www.enfermeriaencardiologia.com/wpcontent/uploads/2405.pdf
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estadísticas sanitarias mundiales 2011. Informe de un grupo científico de la OMS. Ginebra: OMS; 2011 [citado 2018 abr 15]. Disponible en: http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS2011_ Full.pdf
3. Acosta M, Hernández E, Nadal B, Castellano J, Herrera M. Evaluación de las acciones de enfermería en el Tiempo Puerta Aguja en pacientes con tratamiento trombolítico. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2011 Mar [citado 2018 Jul 20] ; 27(1): 79-87. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000100009
4. Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. Información Estadística . [Acceso 2018 Jul, 9] Disponible en https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/?pass=MTMxMQ==
5. Merchan C. Proceso de mejoramiento del cuidado de enfermería a pacientes con infarto agudo de miocardio en el Hospital General Machala. MS thesis. Machala: Universidad Técnica de Machala, 2017. [citado 2018 Jul 15] Disponible en http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/10369
6. Torres B, Colonibol C. Orientaciones básicas de Metodología de la Investigación científica. Libros y Publicaciones. 8va ed. Lima, 2002.

7. Lostaunau D, Paredes G, Perez T, Ramos C. Competencias del profesional enfermero emergencista para el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio en el servicio de emergencia de la Clínica Good Hope [Internet]. Ciudad Lima: Universidad Peruana Unión; 2017 [Citado 10 de abril 2018]. Disponible en https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1075
8. Informe Belmont. Principios Éticos y directrices para la protección de sujetos Humanos de Investigación. Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. 1976. [acceso 12 de Abril de 2018,] Disponible en URL.http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/Informe_Belmont-11-2008.pdf.
9. Diaz FBBS, Novais MEF, Alves KR, et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre o novo protocolo de ressuscitação cardiopulmonar. 2017;7:e1822. [Access 28 Nov 2019]; Available in: https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1822.
10. Morales D, Conocimiento del personal de enfermería en el manejo y cuidado del paciente Pos Cateterismo. 2019. [Access 28 Nov 2019]. Disponible en: http://www.anagmendez.net/cupey/pdf/biblioteca_tesissalud_moralestorresd2019.pdf
11. Pomacosi, Vargas, and Giovanna Magdalena. "Nivel de conocimientos y su influencia en el cuidado de enfermería sobre el manejo de síndrome coronario agudo en el Servicio de Emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD, Tacna 2015." (2016).
12. Paulino E, Rodrigues R, Avaliação do conhecimento sobre parada e reanimação cardiopulmonar da equipe de enfermagem atuante em um hospital do interior paulista. Monografia Centro Universitario Católico Salesiano Auxilium-

UNISALESINO- Lins- SP. 2016. [acceso 12 de Agosto de 2018,] Disponible en http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/60254.pdf

13. Brunner L, Suddarth D. Enfermería Médico Quirúrgico. 12th ed. Willkins W, editor. México: Interamericana Mc Grau Hill; 2013.
14. Ribeiro, Kaiomakx R , Da Silva L, Lima S. Knowledge of acute myocardial infarction: implications for nursing care/Conhecimento do Infarto agudo do miocárdio: implicações para assistência de enfermagem/Conocimiento de infarto agudo de miocardio: Implicaciones para los cuidados.. Revista de Enfermagem da UFPI, v. 5, n. 4, p. 63-68, 2016. Disponible en http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5546
15. Garcilazo A, Ormeño R. Nivel de conocimiento sobre la valoración del electrocardiograma y su registro en las notas de enfermería en la Unidad Coronaria y Cuidados Intensivos del Hospital Arzobispo Loayza [Tesis] Universidad Peruana Cayetano Heredia-Facultad de Enfermería 2015 [citado Agosto 2018] http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/48/browse?value=Garcilazo+Lazo%2C+Ana+Mar%C3%ADa&type=author.
16. Urra E, Jana A, García V. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería XVII (3): 11-22, 2011. [Citado 2018 Abr 6] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf
17. Borrayo G, Pérez G, Montañez O, Gutiérrez E, Ramírez E, Arriaga J, et al. Protocolo para atención de infarto agudo de miocardio en urgencias: Código infarto. Revista Médica Del IMSS Mexico [serial on the Internet]. (2017, Mar), [cited July 29, 2018]; 55(2): 233-246. Available from: Academic Search

Ultimate. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172q.pdf.

18. Monserrat L Puntunet Bates Principales cuidados de enfermería em la persona con cardiopatía isquêmica. Revista mexicana de Enfermería Cardiológica. Vol 16, Núm 2. Mayo – Agosto 2008 pp55-61 https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2008/en082d.pdf
19. Perry G, Potter P, Elkin K. Procedimentos e intervenções de enfermagem. 5th ed. São Paulo: Elsevier; 2013.

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE POSGRADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: ……, ACEPTO participar en la investigación, siendo realizado por el alumno de la segunda Especialidad Emergencias y Desastres con Mención en Cuidados Hospitalarios, de la sección de postgrado de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Lambayeque, asesorado por la Dra. Tania Roberta Muro Carrasco

Teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimiento Enfermero para el cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. 2018;

ACEPTO participar de la investigación, asumiendo que los informantes y las informaciones dadas serán solamente de conocimiento del investigador y de su asesora, quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. Soy consciente que el informe de la investigación será publicado no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas de mi participación podré aclararlas con el investigador.

Por ultimo declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente investigación.

Lambayeque,…….....del 2018

--- ---

Firma del Informante Firma del Investigador

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

UNIDAD DE POSGRADO

Cuestionario sobre el conocimiento del Enfermero para el cuidado de la persona con Infarto Agudo de Miocardio

El propósito es recolectar información para determinar el nivel de conocimiento del Enfermero para el cuidado a la persona con Infarto Agudo de Miocardio en el servicio de emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. 2018; y así proveer una base de las necesidades de ampliar sus conocimientos.

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las premisas y marque con una (x) la que Identifica a usted como correcta.

I: Datos Demográficas y Laborales

1 Género: Masculino ( ) Femenino ( )
2. Edad :
- De 20 -25 ( ) -De 26 a 35 ( ) -De 36 a 59 ( ) - Mayor de 60 ( )
3. Formación Profesional
- Licenciada ( ) - Magister ( ) -Doctorado ( ) Especialista( )
4. Estado Civil:
- Soltero(a) ( ) -Casado(a) ( ) - Separado(a) ( ) - Viudo(a) o Unión libre ( )
5. Tiempo De Servicio:
- De 1 -5 ( ) -De 6 a 10 ( ) -De 11 a 20 ( ) - Mayor de 20 ( )
6. Condición Laboral:
Nombrada ( ) Contrato fijo ( ) Contrato CAS( ) Contrato Servicios de Terceros( )
7. Turno: Mañana ( ) Tarde ( ) Noche ( )
8. Desempeña otro Trabajo:
-Asistencial ( ) Docencia ( ) Administrativo ( ) Otros ( )

II Datos del Cuidado Enfermero

a. Dimensión aspectos generales sobre IAM

1. ¿Cuál enunciado define que es un Infarto Agudo de Miocardio? :
a) Muerte del musculo cardiaco por agentes lesivos
b) Necrosis de una porción del musculo cardiaco por interrupción del flujo sanguíneo
c) Conocido como ataque cardiaco producido por rompimiento de la vena aorta
d) Ninguna de las anteriores

2. ¿Cuál considera una causa del IAM?
a) Trombos en las arterias coronarias
b) Sedentarismo y tabaquismo
c) Un desequilibrio entre el aporte y demanda de oxigeno del musculo cardiaco
d) Ninguna de las anteriores

3. **¿Cuáles son las manifestaciones clínicas clásicas del IAM?**
   a) Dolor en el pecho, náuseas y pérdida de conciencia
   b) Dolor torácico, cambios en el EKG, alteración de enzimas cardiacas
   c) Alteración de las enzimas CKP y TGO
   d) Dolor torácico y EKG alterado
4. **Manifestaciones características del dolor torácico es:**
   a) El paciente refiere que siente que un elefante lo está aplastando
   b) Retro esternal, opresivo, dura más de 30 min
   c) Opresivo y dificultad para respirar
   d) Agudo, punzante y dura más de 30 min
5. **¿Cuales características se identifica en un trazado que indica IAM en el EKG?**
   a) Alteraciones en el segmento ST
   b) Onda P deprimida
   c) Complejo QRS achatado
   d) Todas las anteriores
6. **Durante un IAM que exámenes de laboratorio son imprescindibles**
   a) Perfil de coagulación, hemograma completo y orina
   b) CPK
   c) CPK-MB, troponina I, mioglobina
   d) Hormonas cardiacas, CPKMB y troponina
7. **¿Cuáles son los factores de riesgo de un IAM?**
   a) Edad, talla.
   b) Hipertensión
   c) Sedentarismo, obesidad, hábito de fumar
   d) Ejercicios físicos de rutina
8. **¿En qué se diferencia de una angina de pecho?**
   a) En la angina de pecho no se produce una obstrucción total de las arterias coronarias.
   b) La angina no provoca lesiones irreparables en el músculo cardíaco
   c) En el infarto la zona afectada no recupera su función.
   d) Todas las anteriores
9. D**iferentes tipos de infarto excepto:**
   a) Infarto Agudo del Miocardio
   b) Accidente Vascular Encefálico
   c) Angina de pecho
   d) Infarto Renal
10. **¿Qué podemos hacer si a alguien le da un infarto?**
    a) Importantísimo llegar rápidamente al hospital.
    b) Si el paciente no tiene muchas náuseas, es bueno darle una aspirina
    c) Ponerle en posición de descanso, sentado o tumbado, intentar calmarle.
    d) Todas las anteriores.
11. **.De las siguientes enunciados, ¿cuál se considera contraindicación absoluta para trombolisis?**
    a) Hipertensión descontrolada
    b) Embarazo
    c) Sospecha de disección aórtica
    d) Punción vascular en sitio no comprensible
12. **En el contexto de un paciente con sospecha de IAM con elevación de la onda ST, ¿cuál acción es incorrecta en la toma de decisiones?**
    a) Interrogatorio dirigido
    b) Exploración física completa
    c) Esperar resultado de biomarcadores para elegir tratamiento

d) Toma de ECG a su ingreso a sala

13. ¿Qué signo electrocardiográfico indica la existencia de isquemia?

a) Onda Q profunda y ancha.
b) Segmento ST elevado.
c) Onda T invertida.
d) Segmento ST deprimido.

14. ¿Cuál de los siguientes agentes se ha demostrado capaz de reducir la mortalidad y la aparición de un nuevo infarto, cuando se administra a pacientes que han sufrido un IMA?:

a) Nifedipino.
b) Verapamilo.
c) Nitroglicerina.
d) Betabloqueantes.

15. La fibrilación ventricular primaria en el IAM:

a) Es una complicación tardía, que generalmente aparece después de las 48 horas de evolución del infarto.
b) Si se trata rápidamente con cardioversión eléctrica el pronóstico es bueno y la supervivencia al primer año es superior al90%.
c) Aparece en caso de insuficiencia cardíaca severa, por lo que el pronóstico es muy malo.
d) Se llama primaria porque nunca se precede de taquicardia ventricular.

b. Dimensión Manejo del paciente con IAM en etapa inicial

1. ¿Qué valora el Profesional de Enfermería en la etapa inicial IAM?

a) Valora el control de gases arteriales
b) Valora el trazado del electrocardiogranma
c) Valora el tipo de dolor, localización, duración y causa que lo desencadena.
d) Valora el miedo y la ansiedad.

2. ¿Cuantos litros de oxigeno es necesario administrar a una persona con inicio de IAM?

a) 10-12 litros/min.
b) 2-3 litros/min.
c) 8-10 litros/min.
d) 15 litros/min.

3. Si no hay presencia de complicaciones hemodinámicas ante un IAM entonces:

a) Se proporciona reposo absoluto en cama durante las primeras 2 horas.
b) Se proporciona reposo absoluto en cama durante las primeras 6 horas.
c) Se proporciona reposo absoluto en cama durante las primeras 12 horas.
d) Se proporciona reposo absoluto en cama durante las primeras 4 horas.

4. El monitoreo hemodinámico no invasivo en IAM se debe realizar cada:

a) 4 horas
b) 6 horas
c) 12horas
d) 1 hora

5. Al monitorizar electrocardiográficamente a la persona con IAM detectamos:

a) Fibrilación auricular
b) Fibrilación ventricular
c) Taquicardia
d) Arritmias

6. **¿Qué marcadores en sangre no identifican un IAM?**
   a) Velocidad de sedimentación globular (VSG) elevada
   b) Velocidad de sedimentación globular (VSG) disminuida
   c) Leucocito elevados
   d) Glucosa sérica elevada
7. **Al ingreso de la persona con IAM se realiza examen de laboratorio Excepto:**
   a) Enzimas cardiacas
   b) Proponina
   c) Mioglobulinas
   d) Examen de orina

8. **Durante la administración de Nitroglicerina que cuidados tiene cual elegiría**
   a) Diluir en 100cc de Dx 5% por bomba de infusión y cubrirlo de la luz
   b) Diluir en 100 cc ClNa 0,9% y administrar por bomba de infusión
   c) Diluir en 20cc de ClNa 0,9% y colocar directo en catéter venoso central
   d) Diluir en 500 cc de Dx 5% y administrar a 30 gotas/min
9. **En caso de que la NTG produzca bradicardia e hipotensión que hacer:**
   a) Se debe interrumpir la droga
   b) Elevar los miembros inferiores
   c) Administrar Atropina
   d) Todas las anteriores
10. **¿Por qué es importante el balance hídrico en IAM?**
    a) Es un biomarcador potencialmente modificable y determinante del resultado clínico.
    b) Para determinar la sobrecarga de fluidos
    c) Se asocia al agravamiento de los síntomas.
    d) Todas las anteriores
11. **Según las recomendaciones actualizadas de RCP básico cual es la correcta:**
    a) Respiraciones por 30 compresiones durante 20 min
    b) 1 respiración por 15 compresiones durante 2 min
    c) 30 compresiones por 2 ventilaciones durante 2 min
    d) 30 compresiones por 1 min
12. **¿Cuándo realiza usted la aspiración de secreciones en el paciente con tubo endotraqueal?**
    a) Cada turno
    b) Cada vez que el paciente lo requiere
    c) Cada 6 u 8 horas
    d) Todas son correctas
13. **¿Qué elementos son más importante en el coche de paro?**
    a) Electrodos de monitorización.
    b) Cánulas de guedell.
    c) Tubos endotraqueales.
    d) Cristaloides y coloides.
14. **Para la desfibrilación en RCP son necesarios cual tipo de energía.**
    a) 150-360 J si es monofásico
    b) 200 J si es monofásico
    c) 200 J si es bifásico
    d) Solo A y B
15. **La Nota de Enfermería es importante porque sirve para:**
    a) Dejar constancia de su trabajo
    b) Proceso interno
    c) Proceso legal
    d) A y C son correctas

c. Dimensión cuidado durante el tratamiento del IAM.

1. Medicamento de elección para aliviar el dolor en IAM:
a) Opiáceos
b) Diclofenaco
c) Metamizol
d) Lidocaína

2. Que efecto produce la morfina
a) Taquicardia
b) Hipertensión,
c) Bradicardias o arritmias
d) Midriasis pupilar

3. ¿Cómo se prepara la nitroglicerina en IAM?
a) Nitroglicerina 50 mg en 100cc de Desxtrosa 5% por bomba de infusión.
b) Nitroglicerina 50 mg en 200cc de Desxtrosa 5% por bomba de infusión
c) Nitroglicerina 50 mg en 500cc de Desxtrosa 5% por bomba de infusión
d) Nitroglicerina 50 mg en 1000cc de Desxtrosa 5% por bomba de infusión

4. Durante la terapia trombolítica que cuidados de enfermería realiza.
a) Tomar un primer ECG y dejar conectado el equipo al paciente Instalar,
b) Monitoreo de FC c/ 5 minutos todo presión arterial cada 5 minuto y sat. O2
c) Colocar solo una vía intravenosas y asegurar evitando el sangrado
d) Solo A y B

5. ¿Qué cuidados debe tener en la administración de aspirina durante un IAM?
a) Evitar si presenta pólipos nasales y relativamente en pacientes con asma.
b) Se puede administrar si tiene antecedentes de sangrado suspender o toma anticoagulantes
c) Reportar o identificar que el paciente toma ese medicamento.
d) Solo A y C

6. Cuidados durante el tratamiento del IAM
a) Mantener reposo absoluto
b) Administrar de oxigenoterapia y tratamiento medico
c) Monitorizar de funciones vitales y EKG
d) Todos

7. ¿Cómo ofrecer confianza a una persona con IAM?
a) Mostrando cordialidad
b) Mostrando disponibilidad
c) Mostrando empatía y sinceridad
d) Todos

8. Ayudar a la persona a movilizarse con delicadeza ayudara a:
a) Favorecer la expresión de los sentimientos
b) Compartir las emociones
c) No favorecer la conversación
d) Solo A y B

9. ¿Cómo lograr la tranquilidad emocional de la persona con IAM?
a) Con un buen trato
b) Formando un ambiente de confianza y una comunicación efectiva
c) Dando respuesta a las necesidades existentes ante la situación de salud
d) Escuchar con interés sus expresiones de temor, llanto o incertidumbre

10. ¿Qué papel tiene la enfermera respecto a la actitud que debe adoptar con la persona con IAM y animarle a superar los miedos?

a) El personal de enfermería tiene un papel relevante para aclarar dudas
b) El personal de enfermería tiene un papel relevante para educar e informar
c) El personal de enfermería tiene un papel relevante para dar apoyo
d) Todas las anteriores

11. **La interacción entre enfermera y familia se caracteriza por:**

a) Colaboración
b) Practica impulsada por necesidades
c) Trato digno
d) Todas las anteriores

12. Permitir el ingreso de la familia por lapsos breves y previa orientación de su papel nos proporcionara:

a) Mejorar la funcionalidad y adaptación de la familia
b) Una relación constante e interactiva entre enfermería y familias para la recolecta de datos.
c) establecer en conjunto los objetivos que den respuesta a las necesidades que surgieron en ellas por su familiar con IAM
d) Todas las anteriores.

13. ¿Por qué es necesario el cuidado espiritual?

a) Para que la persona se mejore
b) Para fomentar la autonomía de las personas y poder dignificar la condición humana
c) Para que su alma se purifique
d) Para que su espíritu este en paz

14. ¿ El cuidado a las personas en situación de enfermedad debe priorizar:

a) Aspectos espirituales donde se den espacios de reconciliación con Dios
b) Compañía de los demás
c) Reflexión de la propia vida como parte fundamental de la experiencia final de la misma.
d) Todas las anteriores

15. El cuidado visto como una fuerza sanadora espiritual favorece a:

a) Cuidar a otros ayuda a las personas a sanar ellas mismas
b) Fortalecer, empoderar e incrementa la autoestima.
c) Promover la aceptación y ayudar a los miembros de la familia a dar significado a la discapacidad
d) Todas las anteriores.

2.4. Dimensión cuidado durante del alta a la persona con IAM.

1. El ejercicio programado después del infarto permite:

a) Controlar la tensión arterial, niveles de colesterol y de glucosa.
b) Reduce las arritmias
c) Aumenta las arritmias
d) Solo la A y B

2. ¿Qué alimentos debe consumir posterior al alta hospitalaria?

a) Carbohidratos, frutas, verduras.
b) Carnes, frutas, cereales.
c) Cereales, verduras, lácteos, frutas, carnes.
d) Carnes, lácteos, dietas bajas en sal.

3. Todas las personas con IAM al alta deben recibir:

a) Consejo dietético
b) Ejercicio físico
c) Control de todos los factores de riesgo cardiovasculares
d) Todos las Anteriores

4. ¿Qué medidas cuantifican la calidad de la atención a personas con IAM?

a) Indicadores de calidad
b) Criterios de calidad
c) Sistemas de calidad
d) Estándares de calidad

5. En la educación a la persona con IAM son correctas

a) Proporcionar información a la persona acerca de la enfermedad
b) No proporcionar información a la familia acerca de los progresos del paciente
c) Describir las posibles complicaciones
d) A y C

6. ¿Cuál de los siguientes enunciados no se incluye entre los cuidados de enfermería a las personas con infarto agudo de miocardio?

a) Se evitará que haga esfuerzos o ejercicios isométricos, así como levantamiento de cargas de peso elevado
b) Propiciar las duchas de contraste (agua muy caliente seguida de agua muy fría).
c) Recomendar una dieta pobre en grasas y sal, rica en fibra.
d) Facilitar educación sanitaria sobre los posibles cambios en el estilo de vida.

7. Personas con IAM a quienes se les formula betabloqueador al alta para manejo ambulatorio son:

a) Pacientes ≥ 18 años que egresaron del hospital con diagnóstico de IAM
b) Pacientes < 18 años
c) Pacientes remitidos a otra institución
d) Pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico

8. Identifique los cambios en el nivel de ansiedad de la persona con IAM

a) Agitación, inquietud
b) Angustia ,opresión y preocupación
c) Tranquilo, callado, triste
d) Solo A y B

9. Actividades que corresponden al apoyo emocional de la persona con IAM, excepto:

a) Animar al paciente a que exprese los sentimientos y creencias
b) Proporcionar apoyo durante la negación, ira y aceptación de las fases del sentimiento de pena
c) No comentar las experiencias emocionales con la persona
d) Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.

10. En la disminución de ansiedad, la actividad para la persona con IAM es, excepto:

a) Controlar los estímulos
b) Escuchar sin atención
c) Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad
d) Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.

11. Efecto adverso del Ácido Acetilsalicílico es, excepto:

a) Prolongación del tiempo de sangrado
b) Pérdida de audición y vértigos
c) Reacciones de hipersensibilidad
d) Depresión respiratoria

12. La Nitroglicerina indicado para personas con, excepto:

a) Cardiopatía isquémica crónica
b) Insuficiencia cardiaca
c) Edema por cirrosis
d) Crisis hipertensivas

13. En la disminución del gasto cardiaco en el IAM es indicador, excepto:

a) Frecuencia cardiaca
b) Gasto urinario
c) Estado cognitivo
d) Vomito

14. ¿Cuáles serían los cuidados prioritarios de enfermería para IAM?

a) Administrar oxígeno, monitoreo hemodinámico, colocar vía periférica, tomar EKG, solicitar enzimas cardiacas, administrar analgesia y medicinas indicadas.
b) Administrar oxígeno, monitoreo hemodinámico invasivo, reposo
c) Anticoagulantes, vía periférica, ecografía cardiaca y reposo
d) Dar aspirina VO y control de funciones vitales cada 2h .

15. **Diagnósticos de enfermería prioritarios para IAM**.

a) Intolerancia a la actividad física y alteración de la perfusión tisular
b) Dolor agudo y deterioro de la ventilación espontanea
c) Alteración del gasto cardiaco y deterioro del intercambio gaseoso
d) Deterioro del intercambio gaseoso y riesgo de shock

Anexo 3

Criterios para validar instrumento de recolección de datos por los Jueces Expertos

Estimado Dr, Mg,; reciba nuestro cordial saludo y agradecimiento de su participación y colaboración de su evaluación respecto al cuestionario que será utilizado en la investigación titulada; "Nivel de conocimiento del Enfermero sobre cuidado de la persona con Infarto Agudo de Miocardio - Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018,"con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento del Enfermero sobre cuidado de la persona con Infarto Agudo de Miocardio, por lo que espero su apoyo en la validación del cuestionario.

CRITERIOS DE A EVALUAR SOBRE EL CUESTIONARIO	Si	No
1. El tema es relevante para componer instrumento que contempla los conocimientos del Enfermero sobre cuidado del paciente con IAM.		
2. El contenido de las preguntas tiene relación con el conocimiento del Enfermero sobre cuidado del paciente con IAM.		
3. Los ítems están claros.		
4. Las preguntas son objetivas.		
5. La organización de los ítems favorece su comprensión de las enfermeras.		
6. Los ítems se encuentra con lenguaje comprensible para las enfermeras		
7. El grado de dificultad para la enfermera usted cree que es el adecuado en cada ítem		
8. Cree que los ítems tienen sugerencias y deben ser mejorados.		
9. La cantidad de ítems es suficiente		
10. Deben considerarse otros ítems para cumplir con el objetivo		

Obseraciones_____
_____
_____

Tabla 1: Nivel de conocimiento del enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018

Valoración	n	%
Muy Bueno	7	35.0
Bueno	10	50.0
Regular	2	10.0
Malo	1	5.0
Total	20	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Dimensión aspectos generales sobre IAM

Tabla 2: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre aspectos generales del IAM, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018

Valoración	n	%
Muy Bueno	2	10.0
Bueno	15	75.0
Regular	2	10.0
Malo	1	5.0
Total	20	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.1.- Cual enunciado define que es un Infarto Agudo de Miocardio (IAM):

	Frecuencia	Porcentaje
Muerte del musculo cardiaco por agentes lesivos	2	9,5
Necrosis de una porción del musculo cardiaco por interrupción del flujo sanguíneo	16	80,9
Conocido como ataque cardiaco producido por rompimiento de la vena aorta	1	4,8
Ninguna de las anteriores	1	4,8
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.2.- Cuál considera una causa del IAM

	Frecuencia	Porcentaje
Trombos en las arterias coronarias	9	47,6
Sedentarismo y tabaquismo	5	23,8
Un desequilibrio entre el aporte y demanda de oxigeno del musculo cardiaco	6	28,6
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.3.- ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas clásicas del IAM?

	Frecuencia	Porcentaje
Dolor en el pecho, náuseas y pérdida de conciencia	2	9,5
Dolor torácico, cambios en el EKG, alteración de enzimas cardiacas	16	81,0
Dolor torácico y EKG alterado	2	9,5
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.4.- Manifestaciones características del dolor torácico es:

	Frecuencia	Porcentaje
El paciente refiere que siente que un elefante lo está aplastando	3	15,0
Retro esternal, opresivo, dura más de 30 min	5	25,0
Opresivo y dificultad para respirar	9	45,0
Agudo, punzante y dura más de 30 min	3	15,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.5.- Cuales características se identifica en un trazado que indica IAM en el EKG

	Frecuencia	Porcentaje
Alteraciones en el segmento ST	15	76,2
Onda P deprimida	1	4,8
Complejo QRS achatado	1	4,8
Todas las anteriores	3	14,3
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.6.- Durante un IAM que exámenes de laboratorio son imprescindibles

	Frecuencia	Porcentaje
Perfil de coagulación, hemograma completo y orina	1	4,8
CPK	1	4,8
CPK-MB, troponina I, mioglobina	10	52,4
Hormonas cardiacas, CPKMB y troponina	8	38,1
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.7.- ¿Cuáles son los factores de riesgo de un IAM?

	Frecuencia	Porcentaje
Edad, talla.	3	14,3
Sedentarismo, obesidad, hábito de fumar	16	81,0
Ejercicios físicos de rutina	1	4,8
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.8.- ¿En qué se diferencia de una angina de pecho?

	Frecuencia	Porcentaje
En la angina de pecho no se produce una obstrucción total de las arterias coronarias.	3	14,3
La angina no provoca lesiones irreparables en el músculo cardíaco	3	14,3
En el infarto la zona afectada no recupera su función.	1	4,8
Todas las anteriores	13	66,7
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.9.- Diferentes tipos de infarto excepto:

	Frecuencia	Porcentaje
Infarto Agudo del Miocardio	1	9,5
Accidente Vascular Encefálico	6	28,6
Angina de pecho	7	33,3
Infarto Renal	6	28,6
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.10.- ¿Qué podemos hacer si a alguien le da un infarto?

	Frecuencia	Porcentaje
Importantísimo llegar rápidamente al hospital.	5	23,8
Si el paciente no tiene muchas náuseas, es bueno darle una aspirina	3	14,3
Ponerle en posición de descanso, sentado o tumbado, intentar calmarle.	2	9,5
Todas las anteriores.	10	52,4
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.11.- De las siguientes enunciados, ¿cuál se considera contraindicación absoluta para trombolisis?

	Frecuencia	Porcentaje
Hipertensión descontrolada	3	15,0
Embarazo	6	30,0
Sospecha de disección aórtica	9	45,0
Punción vascular en sitio no comprensible	2	10,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.12.- En el contexto de un paciente con sospecha de IAM con elevación de la onda ST, ¿cuál acción es incorrecta en la toma de decisiones?

	Frecuencia	Porcentaje
Interrogatorio dirigido	6	28,6
Exploración física completa	1	4,8
Esperar resultado de biomarcadores para elegir tratamiento	11	57,1
Toma de ECG a su ingreso a sala	2	9,5
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.13.- ¿Qué signo electrocardiográfico indica la existencia de isquemia?

	Frecuencia	Porcentaje
Onda Q profunda y ancha.	1	5,0
Segmento ST elevado.	9	45,0
Onda T invertida.	10	50,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.14.- ¿Cuál de los siguientes agentes se ha demostrado capaz de reducir la mortalidad y la aparición de un nuevo infarto, cuando se administra a pacientes que han sufrido un IAM?:

	Frecuencia	Porcentaje
Nifedipino.	1	5,0
Verapamilo.	1	5,0
Nitroglicerina.	7	35,0
Betabloqueantes.	11	55,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 2.15.- La fibrilación ventricular primaria en el IAM:

	Frecuencia	Porcentaje
Es una complicación tardía, que generalmente aparece después de las 48 horas de evolución del infarto.	6	30,0
Si se trata rápidamente con cardioversión eléctrica el pronóstico es bueno y la supervivencia al primer año es superior al90%.	8	40,0
Aparece en caso de insuficiencia cardíaca severa, por lo que el pronóstico es muy malo.	6	30,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3: Nivel de conocimiento del Enfermero en el cuidado a la etapa inicial del IAM, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018.

Valoración	n	%
Muy Bueno	3	15.0
Bueno	9	45.0
Regular	7	35.0
Malo	1	5.0
Total	20	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.1.- ¿Qué valora el Profesional de Enfermería en la etapa inicial IAM?

	Frecuencia	Porcentaje
Valora el trazado del electrocardiogranma	5	23,8
Valora el tipo de dolor, localización, duración y causa que lo desencadena.	15	76,2
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.2.- ¿Cuantos litros de oxigeno es necesario administrar a una persona con inicio de IAM?

	Frecuencia	Porcentaje
10-12 litros/min.	1	5,0
2-3 litros/min.	12	60,0
8-10 litros/min.	7	35,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.3.- Si no hay presencia de complicaciones hemodinámicas ante un IAM entonces:

	Frecuencia	Porcentaje
Se proporciona reposo absoluto en cama durante las primeras 2 horas.	1	4,8
Se proporciona reposo absoluto en cama durante las primeras 6 horas.	3	14,3
Se proporciona reposo absoluto en cama durante las primeras 12 horas.	9	47,6
Se proporciona reposo absoluto en cama durante las primeras 4 horas.	7	33,3
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.4.- El monitoreo hemodinámico no invasivo en IAM se debe realizar cada:

	Frecuencia	Porcentaje
4 horas	2	9,5
6 horas	2	9,5
12horas	1	4,8
1 hora	15	76,2
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.5.-Al monitorizar electrocardiográficamente a la persona con IAM detectamos:

	Frecuencia	Porcentaje
Fibrilación auricular	1	4,8
Fibrilación ventricular	7	33,3
Taquicardias	5	25,0
Arritmias	6	28,6
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.6.- ¿Qué marcadores en sangre no identifican un IAM?

	Frecuencia	Porcentaje
Velocidad de sedimentación globular (VSG) elevada	3	14,3
Velocidad de sedimentación globular (VSG) disminuida	3	14,3
Leucocito elevados	6	28,6
Glucosa sérica elevada	8	42,9
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.7.- Al ingreso de la persona con IAM se realiza examen de laboratorio Excepto:

	Frecuencia	Porcentaje
Enzimas cardiacas	10	47,6
Proponina	1	4,8
Examen de orina	9	45,6
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.8.- Durante la administración de Nitroglicerina que cuidados tiene cual elegiría

	Frecuencia	Porcentaje
Diluir en 100cc de Dx 5% por bomba de infusión y cubrirlo de la luz	12	61,9
Diluir en 100 cc ClNa 0,9% y administrar por bomba de infusión	1	4,8
Diluir en 500 cc de Dx 5% y administrar a 30 gotas/min	7	33,3
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.9.- En caso de que la NTG produzca bradicardia e hipotensión que hacer:

	Frecuencia	Porcentaje
Se debe interrumpir la droga	5	23,8
Elevar los miembros inferiores	8	42,9
Administrar Atropina	1	4,8
Todas las anteriores	6	28,6
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.10.- ¿Por qué es importante el balance hídrico en IAM?

	Frecuencia	Porcentaje
Es un biomarcador potencialmente modificable y determinante del resultado clínico.	3	14,3
Para determinar la sobrecarga de fluidos	5	23,8
Se asocia al agravamiento de los síntomas.	8	42,9
Todas las anteriores	4	19,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.11.- Según las recomendaciones actualizadas de RCP básico cual es la correcta:

	Frecuencia	Porcentaje
1 respiración por 15 compresiones durante 2 min	10	47,6
30 compresiones por 2 ventilaciones durante 2 min	9	45,6
30 compresiones por 1 min	1	4,8
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.12.- ¿Cuándo realiza usted la aspiración de secreciones en el paciente con tubo endotraqueal?

	Frecuencia	Porcentaje
Cada turno	3	14,3
Cada vez que el paciente lo requiere	10	52,4
Cada 6 u 8 horas	4	19,0
Todas son correctas	3	14,3
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.13.- ¿Qué elementos son más importante en el coche de paro?

	Frecuencia	Porcentaje
Electrodos de monitorización.	6	30,0
Cánulas de guedell.	2	10,0
Tubos endotraqueales.	9	45,0
Cristaloides y coloides	3	15,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.14.-Para la desfibrilación en RCP son necesarios cual tipo de energía.

	Frecuencia	Porcentaje
150-360 J si es monofásico	3	14,3
200 J si es monofásico	3	14,3
200 J si es bifásico	1	4,8
150-360 J si es monofásico y 200 J si es monofásico	13	66,7
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 3.15.- La Nota de Enfermería es importante porque sirve para:

	Frecuencia	Porcentaje
Dejar constancia de su trabajo	5	25,0
Proceso interno	3	15,0
Proceso legal	3	15,0
Dejar constancia de su trabajo y Proceso legal	9	45,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado durante el tratamiento a la persona con IAM, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. 2018.

Valoración	n	%
Muy Bueno	12	60.0
Bueno	7	35.0
Regular	1	5.0
Total	20	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.1.- Medicamento de elección para aliviar el dolor en IAM:

	Frecuencia	Porcentaje
Opiáceos	17	85,0
Diclofenaco	3	15,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.2.- ¿Qué efecto produce la morfina?

	Frecuencia	Porcentaje
Taquicardia	5	25,0
Hipertensión,	2	10,0
Bradicardias o arritmias	3	15,0
Midriasis pupilar	10	50,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.3.- ¿Cómo se prepara la nitroglicerina en IAM?

	Frecuencia	Porcentaje
Nitroglicerina 50 mg en 100cc de Desxtrosa 5% por bomba de infusión.	9	45,0
Nitroglicerina 50 mg en 200cc de Desxtrosa 5% por bomba de infusión	6	30,0
Nitroglicerina 50 mg en 500cc de Desxtrosa 5% por bomba de infusión	5	25,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.4.- Durante la terapia trombolítica que cuidados de enfermería realiza.

	Frecuencia	Porcentaje
Monitoreo de FC c/ 5 minutos todo presión arterial cada 5 minuto y sat. O2	4	20,0
Tomar un primer ECG y dejar conectado el equipo al paciente Instalar y Monitoreo de FC c/ 5 minutos todo presión arterial cada 5 minuto y sat. O2	16	80,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.5.- ¿Qué cuidados debe tener en la administración de aspirina durante un IAM?

	Frecuencia	Porcentaje
Se puede administrar si tiene antecedentes de sangrado suspender o toma anticoagulantes	4	20,0
Reportar o identificar que el paciente toma ese medicamento.	2	10,0
Evitar si presenta pólipos nasales y relativamente en pacientes con asma y Reportar o identificar que el paciente toma ese medicamento	14	70,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.6.- Cuidados durante el tratamiento del IAM

	Frecuencia	Porcentaje
Mantener reposo absoluto	1	5,0
Administrar de oxigenoterapia y tratamiento medico	4	20,0
Monitorizar de funciones vitales y EKG	1	5.0
Todos	14	70,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.7.- Como ofrecer confianza a una persona con IAM

	Frecuencia	Porcentaje
Mostrando disponibilidad	1	4,8
Mostrando empatía y sinceridad	2	9,5
Todos	17	85,7
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.8.- Ayudar a la persona a movilizarse con delicadeza ayudara a:

	Frecuencia	Porcentaje
Favorecer la expresión de los sentimientos	1	4,8
No favorecer la conversación	1	4,8
Favorecer la expresión de los sentimientos y Compartir las emociones	18	90,5
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.9.- ¿Cómo lograr la tranquilidad emocional de la persona con IAM?

	Frecuencia	Porcentaje
Con un buen trato	1	4,8
Formando un ambiente de confianza y una comunicación efectiva	10	52,4
Dando respuesta a las necesidades existentes ante la situación de salud	6	28,6
Escuchar con interés sus expresiones de temor, llanto o incertidumbre	3	14,3
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.10.- ¿Qué papel tiene la enfermera respecto a la actitud que debe adoptar con la persona con IAM y animarle a superar los miedos?

	Frecuencia	Porcentaje
El personal de enfermería tiene un papel relevante para educar e informar	2	9,5
El personal de enfermería tiene un papel relevante para dar apoyo	3	14,3
Todas las anteriores	17	76,2
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.11.- La interacción entre enfermera y familia se caracteriza por:

	Frecuencia	Porcentaje
Colaboración	1	4,8
Trato digno	2	9,5
Todas las anteriores	17	85,7
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.12.- Permitir el ingreso de la familia por lapsos breves y previa orientación de su papel nos proporcionara:

	Frecuencia	Porcentaje
Mejorar la funcionalidad y adaptación de la familia	1	4,8
Una relación constante e interactiva entre enfermería y familias para la recolecta de datos.	3	19,0
establecer en conjunto los objetivos que den respuesta a las necesidades que surgieron en ellas por su familiar con IAM	8	38,1
Todas las anteriores.	8	38,1
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.13.- ¿Por qué es necesario el cuidado espiritual?

	Frecuencia	Porcentaje
Para fomentar la autonomía de las personas y poder dignificar la condición humana	19	95,2
Para que su espíritu este en paz	1	4,8
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 4.14.- El cuidado a las personas en situación de enfermedad debe priorizar:

	Frecuencia	Porcentaje
Aspectos espirituales donde se den espacios de reconciliación con Dios	2	9,5
Compañía de los demás	1	4,8
Reflexión de la propia vida como parte fundamental de la experiencia final de la misma.	3	19,0
Todas las anteriores	14	66,7
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla4.15.- El cuidado visto como una fuerza sanadora espiritual favorece a:

	Frecuencia	Porcentaje
Fortalecer, empoderar e incrementa la autoestima.	4	19,0
Promover la aceptación y ayudar a los miembros de la familia a dar significado a la discapacidad	3	14,3
Todas las anteriores	13	66,7
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado al alta a la persona con IAM, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018.

Valoración	Frec.	%
Muy Bueno	6	30.0
Bueno	12	60.0
Regular	2	10.0
Total	20	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.1.- El ejercicio programado después del infarto permite:

	Frecuencia	Porcentaje
Controlar la tensión arterial, niveles de colesterol y de glucosa.	1	4,8
Reduce las arritmias	3	14,3
Controlar la tensión arterial, niveles de colesterol y de glucosa y Reduce las arritmias	16	81,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.2.- ¿Qué alimentos debe consumir posterior al alta hospitalaria?

	Frecuencia	Porcentaje
Carbohidratos, frutas, verduras.	5	25,0
Carnes, frutas, cereales.	3	15,0
Cereales, verduras, lácteos, frutas, carnes.	6	30,0
Carnes, lácteos, dietas bajas en sal.	6	30,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.3.- Todas las personas con IAM al alta deben recibir:

	Frecuencia	Porcentaje
Control de todos los factores de riesgo cardiovasculares	2	9,5
Todos las Anteriores : Consejo dietético, Ejercicio físico	18	90,5
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.4.- ¿Qué medidas cuantifican la calidad de la atención a personas con IAM?

	Frecuencia	Porcentaje
Indicadores de calidad	15	75,0
Criterios de calidad	1	5,0
Sistemas de calidad	1	5,0
Estándares de calidad	3	15,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla D5.- En la educación a la persona con IAM son correctas

	Frecuencia	Porcentaje
Proporcionar información a la persona acerca de la enfermedad	2	9,5
No proporcionar información a la familia acerca de los progresos del paciente	2	9,5
Proporcionar información a la persona acerca de la enfermedad y Describir las posibles complicaciones	16	81,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.6.- ¿Cuál de los siguientes enunciados no se incluye entre los cuidados de enfermería a las personas con IAM?

	Frecuencia	Porcentaje
Se evitará que haga esfuerzos o ejercicios isométricos, así como levantamiento de cargas de peso elevado	1	4,8
Propiciar las duchas de contraste (agua muy caliente seguida de agua muy fría).	15	76,2
Recomendar una dieta pobre en grasas y sal, rica en fibra.	1	4,8
Facilitar educación sanitaria sobre los posibles cambios en el estilo de vida.	3	14,3
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.7.- Personas con IAM a quienes se les formula betabloqueador al alta para manejo ambulatorio son:

	Frecuencia	Porcentaje
Pacientes ≥ 18 años que egresaron del hospital con diagnóstico de IAM	12	60,0
Pacientes < 18 años	4	20,0
Pacientes remitidos a otra institución	1	5,0
Pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico	3	15,0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.8.- Identifique los cambios en el nivel de ansiedad de la persona con IAM

	Frecuencia	Porcentaje
Agitación, inquietud	4	19,0
Angustia ,opresión y preocupación	3	14,3
Agitación, inquietud y Angustia ,opresión y preocupación	13	66,7
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.9.- Actividades que corresponden al apoyo emocional de la persona con IAM, excepto:

	Frecuencia	Porcentaje
Proporcionar apoyo durante la negación, ira y aceptación de las fases del sentimiento de pena	2	9,5
No comentar las experiencias emocionales con la persona	16	81,0
Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.	2	9,5
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.10.- En la disminución de ansiedad, la actividad para la persona con IAM es, excepto:

	Frecuencia	Porcentaje
Controlar los estímulos	1	4,8
Escuchar sin atención	16	81,0
Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad	3	14,3
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.11.- Efecto adverso del Ácido Acetilsalicílico es, excepto:

	Frecuencia	Porcentaje
Prolongación del tiempo de sangrado	5	28,6
Pérdida de audición y vértigos	2	9,5
Reacciones de hipersensibilidad	3	14,3
Depresión respiratoria	10	47,6
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.12.- La Nitroglicerina indicado para personas con, excepto:

	Frecuencia	Porcentaje
Cardiopatía isquémica crónica	2	9,5
Insuficiencia cardiaca	3	14,3
Edema por cirrosis	12	61,9
Crisis hipertensivas	3	14,3
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.13.- En la disminución del gasto cardiaco en el IAM es indicador, excepto:

	Frecuencia	Porcentaje
Gasto urinario	3	14,3
Estado cognitivo	7	33,3
Vomito	10	52,4
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.14.- ¿Cuáles serían los cuidados prioritarios de enfermería para IAM?

	Frecuencia	Porcentaje
Administrar oxígeno, monitoreo hemodinámico, colocar vía periférica, tomar EKG, solicitar enzimas cardiacas, administrar analgesia y medicinas indicadas.	17	85,7
Administrar oxígeno, monitoreo hemodinámico invasivo, reposo	1	4,8
Dar aspirina VO y control de funciones vitales cada 2h	2	9,5
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 5.15.- Diagnósticos de enfermería prioritarios para IAM.

	Frecuencia	Porcentaje
Intolerancia a la actividad física y alteración de la perfusión tisular	1	9,5
Dolor agudo y deterioro de la ventilación espontanea	10	47,6
Alteración del gasto cardiaco y deterioro del intercambio gaseoso	9	42,9
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 6: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, según edad del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018

Valoración	Edad (años)			Total	%
	26 a 35	36 a 59	mayor 60		
Muy Bueno	1	4	2	7	35.0
Bueno	3	4	3	10	50.0
Regular	1	1	0	2	10.0
Malo	1	0	0	1	5.0
Total	6	9	5	20	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 7: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, según formación del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018

Valoración	Formación			Total	%
	Licenciada	Magister	Especialista		
Muy Bueno	4	2	1	7	35.0
Bueno	5	3	2	10	50.0
Regular	1	0	1	2	10.0
Malo	1	0	0	1	5.0
Total	11	5	4	20	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 8: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, según condición laboral del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018

Valoración	Condición		Total	%
	Nombrado	Contrato CAS		
Muy Bueno	6	2	7	35.0
Bueno	9	1	10	50.0
Regular	1	1	2	10.0
Malo	0	0	1	5.0
Total	16	4	20	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

Tabla 9: Nivel de conocimiento del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, según desempeña otro trabajo, del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018

Valoración	Desempeña		Total	%
	Asistencial	Docente		
Muy Bueno	3	4	7	35.0
Bueno	7	3	10	50.0
Regular	1	1	2	10.0
Malo	1	0	1	5.0
Total	12	8	20	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

TABLA 10 Nivel de conocimiento total y por dimensiones del Enfermero sobre el cuidado a la persona con IAM, en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018

Niveles / Dimensiones	Valoración				Total
	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
Nivel de conocimiento	35.0	50.0	10.0	5.0	100.0
Dimensión aspectos generales sobre IMA	10.0	75.0	10.0	5.0	100.0
Dimensión Manejo del paciente con IMA en etapa inicial	15.0	45.0	35.0	5.0	100.0
Dimensión cuidado durante el tratamiento del IMA	60.0	35.0	5.0	0.0	100.0
Dimensión cuidado durante del alta a la persona con IMA	30.0	60.0	10.0	0.0	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado al Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque

"Nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con infarto agudo de miocardio - Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018"

ORIGINALITY REPORT

19%	15%	2%	16%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet Source	1%
2	repositorio.uigv.edu.pe Internet Source	1%
3	repositorio.unprg.edu.pe Internet Source	1%
4	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Student Paper	1%
5	docplayer.es Internet Source	1%
6	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Student Paper	1%
7	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Student Paper	1%
	dspace.uniandes.edu.ec	