

## CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE SOPORTE VITAL BÁSICO EN EL MANEJO DE PACIENTES EN PARO CARDIORESPIRATORIO

### NURSING STAFF KNOWLEDGE OF BASIC LIFE SUPPORT IN THE MANAGEMENT OF PATIENTS IN CARDIORESPIRATORY ARREST

---

**Carolina Cortez Álvarez<sup>1</sup>**

ORCID: 0009-0001-3229-4336

---

*<sup>1</sup>Hospital San Antonio de los Sauces.*

*Monteagudo – Bolivia.*

---

**Autor correspondiente:**

Carolina Cortez Álvarez

E-mail:

cortezalvarezcarol393@gmail.com

---

Recibido: 15 de mayo de 2025

Aceptado: 5 de junio de 2025

---

#### RESUMEN

El Soporte Vital Básico es fundamental en el personal de salud, ya que incluye técnicas esenciales como la reanimación cardiopulmonar para el manejo de pacientes en paro cardiorrespiratorio. Este estudio tuvo el objetivo de evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre la aplicación del soporte vital básico en el manejo de pacientes en paro cardiorrespiratorio del Hospital San Antonio de los Sauces, Monteagudo, febrero 2025. Este estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal donde se aplicó un cuestionario sobre conocimientos de Soporte Vital Básico al personal de enfermería. Los resultados revelan que el conocimiento del personal de enfermería es regular, con una media del 53%. Se identificaron deficiencias en aspectos clave como la secuencia correcta de la RCP, la técnica adecuada de compresiones torácicas, la ventilación, la secuencia del Soporte Vital Básico, DEA y la permeabilización de la vía aérea, tanto en pacientes con y sin sospecha de lesión cervical. Por lo que se concluye, que, si bien existen algunas fortalezas en el conocimiento, los resultados sugieren que persisten prácticas desactualizadas e inadecuadas que no están alineadas con las recomendaciones de la American Heart Association.

**PALABRAS CLAVES:** Soporte Vital Básico, Reanimación Cardiopulmonar, Enfermería.

#### SUMMARY

Basic Life Support is fundamental for healthcare personnel, as it includes essential techniques such as cardiopulmonary resuscitation for the management of patients in cardiorespiratory arrest. This study aimed to evaluate the knowledge of nursing staff regarding the application of Basic Life Support in the management of patients in cardiorespiratory arrest at San Antonio de los Sauces Hospital, Monteagudo, in February 2025. This was a quantitative, descriptive, and cross-sectional study, in which a questionnaire on Basic Life Support knowledge was administered to nursing staff. The results reveal that nursing staff knowledge is average, with an average of 53%. Deficiencies were identified in key aspects such as the correct CPR sequence, proper chest compression technique, ventilation, the Basic Life Support sequence, AED, and airway clearance, both in patients with and without suspected cervical injury. Therefore, it is concluded that, although there are some strengths in knowledge, the results suggest that outdated and inadequate practices persist that are not aligned with the recommendations of the American Heart Association.

**KEYWORDS:** Basic Life Support, Cardiopulmonary Resuscitation, Nursing.

## INTRODUCCIÓN

El paro cardiorrespiratorio representa una de las emergencias médicas más críticas, ya que requiere una intervención inmediata y eficaz para reducir la mortalidad y minimizar las secuelas neurológicas en los pacientes. En este contexto, el Soporte Vital Básico (SVB) constituye la primera línea de acción ante un evento de esta naturaleza, y su correcta aplicación depende en gran medida del conocimiento y la preparación del personal de enfermería, quienes suelen ser los primeros en atender estos episodios dentro del entorno hospitalario.

Es así, que el personal de enfermería enfrenta un desafío significativo en cuanto a su nivel de conocimiento SVB en el manejo de pacientes con paro cardiorrespiratorio. A pesar de ser fundamentales en la atención inicial de emergencias, muchos profesionales de enfermería carecen de una capacitación adecuada en técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP) básica y formación continua. Esto se traduce en un conocimiento regular o inadecuado sobre las maniobras de RCP, lo que puede comprometer la calidad de la atención brindada a los pacientes en situaciones críticas.

El conocimiento sobre SVB en el manejo de pacientes en paro cardiorrespiratorio (PCR) ha sido objeto de numerosas investigaciones, enfocadas en evaluar el nivel de conocimiento, entrenamiento y aplicación de estas técnicas tanto en profesionales de la salud como en la población general. A continuación, se presentan los principales antecedentes de estudios relacionados con el conocimiento del SVB.

En estudio realizado en Managua en 2015 entre los residentes médicos, se encontró que el nivel de conocimiento sobre el SVB y soporte vital cardiovascular avanzado

(SVCA) no es óptimo. Asimismo, se reveló que aún persisten prácticas inadecuadas o desactualizadas, ya que entre el 30% y el 50 % de los residentes no aplican correctamente las técnicas de soporte vital básico, especialmente en aspectos como la adecuada evaluación inicial del paciente ante un síncope, la interpretación de los ritmos registrados en el monitor cardíaco, el uso del desfibrilador externo automático (DEA) y la administración de fármacos. (1)

Por su parte, Rincón Lorenzo et al (2017), en un estudio descriptivo en el Instituto Mexicano del Seguro Social sobre los conocimientos en SVB en el personal de enfermería, se encuestó a 50 participantes. De ellos, 18 realizaron el curso de SVB (36%) y 32 no lo hicieron (64%). Entre quienes tomaron el curso, siete obtuvieron la certificación (38.8%) y 11 no se certificaron (61.2%). La concordancia obtenida mediante el coeficiente kappa de Cohen fue de 0.248 ( $p = 0.035$ ), lo que indica que haber tomado un solo curso de SVB y obtener la certificación no garantiza el conocimiento adecuado sobre la atención del paciente crítico. (3)

En 2020, un estudio sobre el conocimiento del soporte vital básico entre los médicos jóvenes de la India, los resultados evidenciaron que el 96% de los estudiantes habían asistido a clases no estructuradas de SVB en el pasado, pero el conocimiento y la habilidad en SVB y la capacidad para reconocer el paro cardíaco eran muy bajos. El conocimiento sobre los componentes esenciales de la RCP efectiva era bajo entre los estudiantes. (4)

Dentro de esa línea de investigación en 2020, se desarrolló un estudio en donde se evaluó el nivel de conocimientos de los médicos residentes del Hospital General Docente Ambato, sobre Soporte Vital Avanzado en ritmos de paro. El diseño fue

cuali-cuantitativo, observacional y transversal, trabajándose con 70 médicos, de los que el 81% identificó el paro cardiorrespiratorio, el 76% conoció la importancia de las compresiones torácicas, el 56% conocía el manejo de vías aéreas y desfibrilación, y el 61% conocía el tratamiento farmacológico durante el Advanced Cardiovascular Life Support. Se concluyó que los médicos residentes tenían un nivel regular de conocimiento sobre el tema, recomendándose desarrollar capacitaciones periódicas. (5)

En Antioquía Colombia, Vergara Ealo, et al. (2024), realizaron la investigación sobre conocimientos en reanimación cardiopulmonar en personal de enfermería, los resultados mostraron que el nivel de conocimiento de dicho personal estuvo por debajo de lo deseado dado que la mayoría de los evaluados recibieron calificación inadecuada en reanimación cardiopulmonar y esto permite concluir que existen limitaciones y fallas en los procesos de capacitación utilizados por auxiliares y enfermeras profesionales en la institución. (7)

Finalmente, en Cajamarca, Tasilla Huamán (2024), en un estudio descriptivo transversal de diseño no experimental. Los resultados: muestran que, en general el nivel de conocimiento de los profesionales de Enfermería en Reanimación Cardiopulmonar Avanzada es medio con un 88% así como, en las dimensiones de manejo de la vía aérea y ventilación, y 13% de profesionales de Enfermería presentan nivel de conocimiento bajo, y no se observa niveles altos en ninguna dimensión. De igual forma, la correlación entre el nivel de conocimiento y la práctica es débil y no es estadísticamente significativa, lo que indica que un mayor conocimiento no necesariamente se traduce en una mejor práctica. (8)

A nivel de Bolivia, se cuentan con los estudios de Condori Sea (2020) en la ciudad de La Paz, tuvo como objetivo determinar las competencias del profesional de Enfermería en la Reanimación Cardiopulmonar del adulto una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, observacional, estuvo conformado por 10 profesionales en enfermería dando como resultado: el 90 % NO recibe capacitación sobre RCP en la Institución. Respecto al área cognitiva el 50 % demostró conocimiento regular, 30 % buena y el 20 % excelente. En las competencias técnicas. (9)

Por lo tanto, las diversas investigaciones han evidenciado que, a pesar de que el SVB es un componente esencial en la atención de emergencias, su enseñanza en la formación académica de enfermería y personal de salud suele ser insuficiente o no prioritaria. Asimismo, la falta de programas de educación continua y actualización en SVB limita la adquisición y retención de estos conocimientos a lo largo del tiempo.

Además, diversos estudios han demostrado que la falta de formación continua y la ausencia de entrenamientos regulares pueden comprometer la calidad de la atención en situaciones de emergencia, afectando así la supervivencia de los pacientes. Por lo que, el objetivo de la presente investigación fue evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre la aplicación del soporte vital básico en el manejo de pacientes en paro cardiorrespiratorio en el Hospital San Antonio de los sauces, Monteagudo, febrero 2025.

## MÉTODO

El presente estudio de investigación se realizó en el marco del enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal.

La población con la que se trabajó fueron Licenciados en Enfermería del Hospital San Antonio de los Sauces del municipio de

Monteagudo, del departamento de Chuquisaca, Bolivia. Las encuestas se realizaron en el mes de febrero del año 2025 a un total de 30 Licenciadas en enfermería que se constituyeron la muestra.

La recolección de los datos fue por medio de la encuesta, como instrumento, se aplicó un cuestionario estructurado, diseñado para medir el conocimiento teórico del personal de enfermería sobre SVB. Este cuestionario contenía preguntas con respuestas opcionales, organizadas de manera sistemática y en un orden establecido, abarcando tanto aspectos básicos como generales del tema. Las variables utilizadas se incluyeron el conocimiento sobre SVB, la secuencia de acciones según la Asociación Americana del Corazón (AHA) y las maniobras de RCP. Para evaluar conocimiento del personal de enfermería, se utilizó los parámetros de: Excelente: 0.80 - 1.0 (80% - 100%), Bueno: 0.60 - 0.79 (60% - 79%), Regular: 0.40 - 0.59 (50% - 59%), Deficiente: 0.0 - 0.39 (0% - 39%).

Para el procesamiento de los datos se empleó el programa Excel para obtener un análisis estadístico de frecuencias según respuestas correctas e incorrectas por cada encuestado. Este estudio se llevó a cabo respetando estrictamente los principios éticos, garantizando la privacidad y confidencialidad de los encuestados.

## RESULTADOS

Con el objetivo de precisar e interpretar el problema planteado, se describe los resultados según los objetivos planteados en la investigación.

A continuación, se describen en primer lugar los aspectos sociodemográficos, y conocimientos relacionados al Soporte Vital Básico (SVB) en el manejo de pacientes con paro cardiorrespiratorio. En la tabla 1, se muestra los datos sociodemográficos, la mayoría del personal de enfermería

encuestado tiene 45 años o más, representando el 40%, seguido por un 27% en el rango de 31 a 36 años y un 23% entre 25 y 30 años. Por otra parte, se puede evidenciar que existe una proporción significativamente mayor del sexo femenino 97% con relación al masculino que representa el 3% del total de los profesionales en enfermería. En cuanto a los años de experiencia, el 67% del personal tiene más de 5 años de experiencia. Esto indica que la mayoría de las licenciadas en enfermería cuenta con experiencia en su área de trabajo.

**Tabla N°1. Características sociodemográficas del personal de enfermería**

| VARIABLES                  | Frecuencia absoluta% |      |
|----------------------------|----------------------|------|
| <b>EDAD</b>                |                      |      |
| 25-30 años                 | 7                    | 23%  |
| 31-36 años                 | 8                    | 27%  |
| 37-44 años                 | 2                    | 7%   |
| 45 años o más              | 12                   | 40%  |
| No respondió               | 1                    | 3%   |
| <b>SEXO</b>                |                      |      |
| Femenino                   | 29                   | 97%  |
| Masculino                  | 1                    | 3%   |
| <b>AÑOS DE EXPERIENCIA</b> |                      |      |
| 1-2 años                   | 4                    | 13%  |
| 3-5 años                   | 5                    | 17%  |
| Más de 5 años              | 20                   | 67%  |
| No respondió               | 1                    | 3%   |
| TOTAL                      | 30                   | 100% |

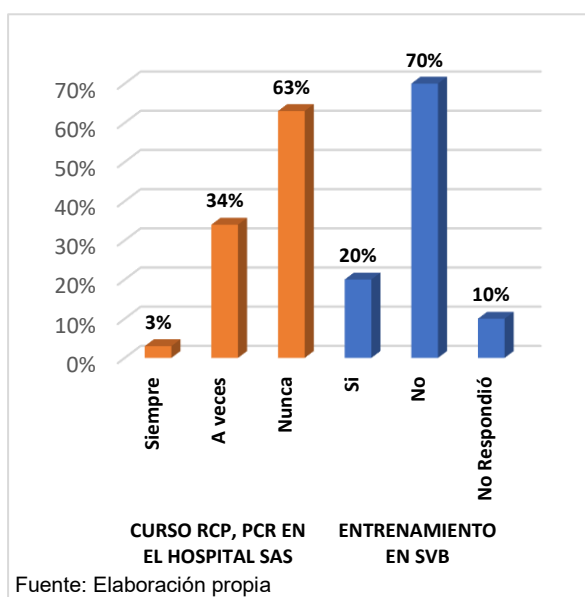
Fuente: Elaboración propia

En el gráfico 1, se presenta con relación a la formación o capacitación continua en SVB del personal de enfermería. Se observa que el 63% del personal de enfermería del hospital nunca ha recibido formación en RCP o paro cardiorrespiratorio (PCR) en la institución. Además, el 70% del personal de enfermería afirma que no ha tenido entrenamiento específico en SVB.

En relación a los pasos iniciales frente al Paro cardiorrespiratorio como evaluar respiración (pulso) y arteria carótida el 90% del personal enfermería respondió correctamente. Sin embargo, en relación a la secuencia correcta de SVB según normativa

AHA se observa en la tabla n°2. El 83% del personal de enfermería respondió incorrectamente, siguiendo la secuencia de A-B-C, siendo una minoría (10%) que respondió correctamente, siguiendo la secuencia de C-A-B que esta alineado con la recomendación de la AHA, lo que sugiere un error conceptual en la mayoría del personal encuestado, ya que sigue aplicando la secuencia ABC, la cual dejó de ser la recomendada desde la actualización de las guías en 2015.

**Gráfico N°1. Capacitación en reanimación cardiopulmonar y paro cardiorrespiratorio del personal de enfermería.**



**Tabla N°2. Secuencia correcta de los pasos de SVB, según las guías de la AHA**

| VARIABLES                                               | N         | %           |
|---------------------------------------------------------|-----------|-------------|
| <b>Secuencia correcta de los pasos SVB</b>              |           |             |
| A-B-C (vía aérea, respiración, compresiones torácicas)  | 25        | 83%         |
| C-A-B (compresiones torácicas, vía aérea, respiración)  | 3         | 10%         |
| C-B-A (compresiones torácicas, respiración, vía aérea)  | 2         | 7%          |
| B-C-A (compresiones torácicas, respiración, vía aérea). | 0         | 0%          |
| <b>TOTAL</b>                                            | <b>30</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración propia

Como se observa en la tabla N°3, sólo el 57% del personal identificó correctamente la técnica de RCP con una secuencia de 30

compresiones seguidas de 2 ventilaciones. Además, el 46% reconoció el centro del tórax como el lugar adecuado para la compresión, mientras que solo el 40% indicó la frecuencia de 100 compresiones por minuto como la correcta y el 43% señaló 5 cm como la profundidad adecuada para la compresión torácica. Aunque el 57% del personal encuestado indica que la ventilación con un resucitador manual es óptima cuando se observa la expansión del tórax y el 50% identifica correctamente la función del Desfibrilador Externo Automático (DEA) en la fibrilación ventricular, aún existe un porcentaje significativo que presenta confusión y errores conceptuales sobre su uso.

**Tabla N°3. Identificación del esquema de RCP (reanimación cardiopulmonar) por parte del personal de enfermería**

| VARIABLES                                                                                      | N         | %           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|
| <b>Esquema de RCP (cantidad, lugar, frecuencia y profundidad)</b>                              |           |             |
| 30 compresiones seguidas de 2 respiraciones                                                    | 17        | 57%         |
| En el centro del tórax                                                                         | 14        | 46%         |
| 100 compresiones/min                                                                           | 12        | 40%         |
| 5cm                                                                                            | 13        | 43%         |
| <b>Permeabilización de la vía aérea en un paciente inconsciente sin y con lesión cervical</b>  |           |             |
| Maniobra "frente mentón"                                                                       | 7         | 23%         |
| Maniobra de "tracción o de empuje mandibular"                                                  | 7         | 23%         |
| <b>Evaluación para asumir una ventilación boca-resucitador manual óptima y función del DEA</b> |           |             |
| El movimiento de expansión del tórax                                                           | 17        | 57%         |
| Función DEA: Fibrilación ventricular                                                           | 15        | 50%         |
| <b>TOTAL</b>                                                                                   | <b>30</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración propia

A nivel general, ninguno de los aspectos evaluados superó el 46% de respuestas correctas entre el total de encuestados, lo que indica un porcentaje considerable del personal con conceptos erróneos en la

aplicación de estas técnicas. De igual forma, en cuanto a la permeabilización de la vía aérea, solo el 23% del personal identificó correctamente la maniobra de frente-mentón en pacientes sin lesión cervical. Del mismo modo, otro 23% reconoció la tracción mandibular como la técnica adecuada para pacientes con lesión cervical. Esto evidencia que la mayoría del personal de enfermería tiene un conocimiento erróneo sobre estas maniobras.

Como se observa en el gráfico, si bien se identificaron fortalezas en áreas específicas (como las preguntas P1, P2, P9 y P14), existen deficiencias significativas en gran parte de las preguntas donde el conocimiento Soporte Vital Básico es de medio a bajo.

En la tabla n°4 se compara las respuestas correctas e incorrectas sobre el conocimiento en Soporte Vital Básico del personal de enfermería para el manejo de

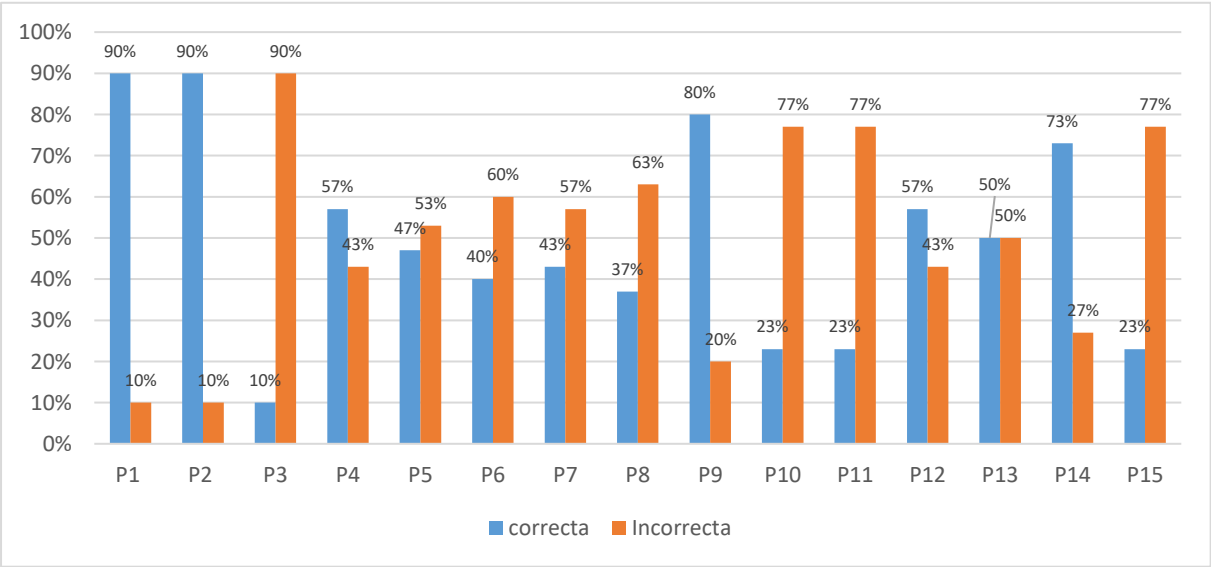
pacientes con paro cardiorrespiratorio, se observa que el promedio de respuestas correctas es de 0,46 mientras que el de respuestas respondidas incorrectamente es de 0,53. Esto indica que, en general los encuestados tienden a cometer más errores que aciertos. En relación a la mediana, las respuestas correctas, es de 0,45 y para las incorrectas es de 0,55, lo que confirma que la mayoría de las respuestas están más concentrados hacia las respuestas respondidas incorrectamente

Tabla N°4 Análisis estadístico de respuestas correctas e incorrectas sobre el Soporte Vital Básico

| Medida estadística       | Respuesta Correcta | Respuesta Incorrecta |
|--------------------------|--------------------|----------------------|
| Media                    | 0.46               | 0.53                 |
| Mediana                  | 0.45               | 0.55                 |
| Moda                     | 0.23               | 0.77                 |
| Nivel de confianza (95%) | 0.1348             | 0.1348               |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°2. Conocimiento sobre Soporte Vital Básico para el manejo de pacientes en paro cardiorrespiratorio del personal de enfermería



Fuente: Elaboración propia

## DISCUSIÓN

El presente estudio se pudo evidenciar que en relación al entrenamiento o certificación en Soporte Vital Básico (SVB) el 70% del personal de enfermería del hospital SAS no ha tenido entrenamiento específico en esta área estos resultados se corroboran con el estudio realizado en México por Rincón Lorenzo et al (2017) en donde el personal de enfermería no obtuvo una certificación en un 61.2%

En el caso de la capacitación por parte del hospital SAS en reanimación cardiopulmonar (RCP) o paro cardiorrespiratorio (PCR), el 63% del personal de enfermería nunca ha recibido formación en dicha temática, estos datos son comparables por Condori Sea (2020) y Aspi Colque (2021) donde declaran en sus resultados que el 90% y 59% del personal de enfermería respectivamente no recibió capacitación sobre RCP en la Institución donde trabaja.

En relación con la secuencia correcta del Soporte Vital Básico (SVB) según la AHA, se evidenció que el 83 % del personal de enfermería la identificó incorrectamente, siguiendo la secuencia A-B-C. Solo un 10 % indicó correctamente, aplicando la secuencia C-A-B, alineada con las recomendaciones de la AHA. Estos datos son contrarios con los resultados obtenidos en Managua por Real Poveda (2015), quien reveló que el 64.9% de los residentes encuestados siguen la secuencia inicial del algoritmo inicial del SVB correctamente. De manera similar, Godoy Ríos (2017) menciona que la AHA actualiza su protocolo cada cinco años y resalta la importancia de la formación continua del profesional. En su estudio, el 41 % de los encuestados indicó que realiza un curso de actualización cada dos años, lo que permite un manejo óptimo de las víctimas. Por el contrario, en nuestro estudio, solo el 20 % del personal de enfermería reportó haber

realizado cursos de actualización en SVB, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la formación en este ámbito.

En cuanto a las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) o paro cardiorrespiratorio (PCR), el 57 % del personal encuestado identifica el esquema de reanimación correcta que implica aplicar 30 compresiones seguidas de 2 respiraciones, 46% del personal encuestado indica el lugar adecuado para las compresiones torácicas, 40% indica la frecuencia adecuada para las compresiones torácicas de 100 compresiones, y el 43% identifica correctamente que la profundidad adecuada para las compresiones torácicas en adultos es de 5 cm, por lo que se tuvo una media de respuestas correctas catalogada dentro de un conocimiento regular no superando el 50%, estos datos son comparables al estudio realizado por Aspi Colque (2021) que en sus resultados sobre maniobras de Reanimación Cardiopulmonar Básica, encontró que el 65% de las encuestadas no conocen los aspectos como secuencia correcta de RCP, compresiones torácicas adecuadas (lugar, profundidad, frecuencia). De igual manera se corrobora estos resultados con Vergara Ealo, et al. (2024), donde el nivel de conocimiento inadecuado fue del 80,4% en el grupo con participación previa en maniobras de RCP.

Con respecto a la permeabilización de la vía aérea, con y sin sospecha de lesión cervical, este estudio muestra que solo el 23 % del personal de enfermería identificó correctamente la maniobra de frente-mentón, y el 23.3 % reconoció adecuadamente la tracción o empuje mandibular en caso de lesión cervical, esto evidencia un nivel de conocimiento deficiente en este aspecto, equivalente al estudio realizado por Vega Falcón et al. (2020), donde el 56 % de los participantes respondió correctamente sobre el manejo de la vía

aérea y la ventilación, lo que indica un nivel de conocimiento regular. Sin embargo, el 44 % lo desconocía, lo que podría comprometer la efectividad de los procedimientos en el manejo inicial.

En referencia al conocimiento sobre la función del desfibrilador automático externo (DEA), solo el 50 % del personal identifica correctamente su uso en la fibrilación ventricular, lo que indica un nivel de conocimiento regular sobre su función, de igual forma, un estudio realizado en la Universidad de Dillas por Assen Seid, et al (2022) encontró que solo el 25.7 % de los participantes respondió correctamente sobre la secuencia de uso del DEA. Esto evidencia un conocimiento limitado del personal, lo que podría comprometer la efectividad de los procedimientos de manejo inicial.

Finalmente, en relación al conocimiento sobre Soporte Vital Básico (SVB) del personal de enfermería, este estudio lo clasifica como regular, con una media del 53%. Estos resultados coinciden con el estudio de Real Poveda (2015), quien evidenció que aún persisten prácticas inadecuadas o desactualizadas, ya que entre el 30 % y el 50 % de los residentes no aplican correctamente las técnicas de SVB. De manera similar, en el estudio transversal de Assen Seid et al. (2020), se encontró que casi la mitad de los estudiantes de ciencias de la salud del hospital carecían de conocimientos y habilidades adecuadas en SVB. Asimismo, en el estudio de Vergara Ealo et al. (2024), los resultados mostraron que el nivel de conocimiento del personal de enfermería estuvo por debajo de lo esperado, ya que la mayoría obtuvo calificaciones inadecuadas.

Al comparar nuestros datos con estudios a nivel local, se observan resultados similares. Condori Sea (2020) encontró que el 50 % de las enfermeras tenía un nivel de

conocimiento regular en SVB y RCP, mientras que Aspi Colque (2021) reportó un 71% con el mismo nivel de conocimiento regular.

## CONCLUSIÓN

En cuanto al conocimiento evaluado al personal de enfermería sobre la aplicación del Soporte Vital Básico en el manejo de pacientes en paro cardiorrespiratorio en el Hospital San Antonio de los Sauces, Monteagudo, febrero 2025, es predominantemente regular, a pesar que existen algunas fortalezas hay áreas significativas donde el conocimiento Soporte Vital Básico y RCP es deficiente.

En cuanto al factor relacionado con los años de experiencia, los datos obtenidos indican que la mayoría del personal de enfermería tiene más de cinco años de experiencia laboral. Sin embargo, se observa una relación relativa entre la experiencia y el nivel de conocimientos sobre Soporte Vital Básico (SVB), ya que una mayor trayectoria profesional no garantiza un conocimiento actualizado. Esto conlleva a la aplicación de criterios obsoletos, que no se alinean con las últimas recomendaciones en SVB, como se pudo evidenciar en algunas respuestas de las encuestadas.

Con respecto al factor de capacitación y entrenamiento, los datos revelan que la mayoría del personal de enfermería no ha recibido formación en RCP dentro del hospital, ni ha participado en cursos o entrenamientos en SVB. Este déficit de formación tiene una relación significativa con el nivel de conocimientos aplicados en este estudio, el cual se clasifica entre regular a deficiente. La falta de actualización en SVB puede comprometer la correcta aplicación de los protocolos de emergencia, afectando la calidad de la atención y la supervivencia de los pacientes en situación crítica.

Se evidencia que las mayores deficiencias de conocimientos a nivel teórico (Índices de conocimiento regular) están en las áreas del conocimiento que corresponden a la secuencia de SVB según la AHA, a las maniobras mismas de la reanimación cardiopulmonar, se encontró que la mayoría de los aspectos como secuencia correcta de RCP, compresiones torácicas adecuadas (lugar, profundidad, frecuencia), permeabilización de la vía aérea, con y sin sospecha de lesión cervical, ventilación,

reconocimiento de la DEA, mismas que tuvieron una tendencia de regular a deficiente, por lo que, el personal de enfermería necesita actualizar sus conocimientos para realizar con mayor éxito y seguridad maniobras de resucitación.

El estudio revela que en el personal de enfermería todavía persisten prácticas inadecuadas o que ya no son recomendadas por la AHA con relación al soporte vital básico.

## REFERENCIAS

1. Real Poveda HE. Conocimiento y actitudes sobre soporte vital (SVB) y soporte vital cardiovascular avanzado (SVCA) en residente de emergencia, medicina interna, ortopedia, cirugía y anestesia del Hospital Escuela Dr. Roberto Calderon. Tesis. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN, Ciencias Médicas. <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/6215/1/75502.pdf>.
2. Godoy Rios AG. Conocimientos sobre Soporte Vital Básico en el personal del Hospital Isidro Ayora en la ciudad de Loja. Tesis de grado. Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Facultad de Salud y Medicina Humanaa. <https://www.hospitalcoquimbo.cl/wp-content/uploads/2021/12/GCL-1.4-Protocolo-de-Reanimacion-Cardiopulmonar-Adulto-version-0.2.pdf>.
3. Rincón Lorenzo P, Solís Mendoza HA, Montiel Jarquin AJ, Barragán Hervella RG, Antonio BG, Culebro Trujillo R, et al. Conocimiento del personal de enfermería sobre manejo del paciente crítico con base en el soporte vital básico (SVB). *Rev. Enferm Int. Mexicano Seguro Social*. 2017; 25(3). <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim173i.pdf>.
4. Vineeth Chandran K, Siju A. Basic Life Support: Need of the hour a study on the Knowledge of basic. Life Support among Young doctors in India. *Rev Indian Journal of Critical Care Medicine*. 2020; 24(5). <https://www.ijccm.org/abstractArticleContentBrowse/IJCCM/19739/JPJ/fullText>.
5. Vega Falcón V, Sánchez Llenera JA, Sánchez Martínez B, Morillo Cano JR. Evaluación del nivel de conocimiento sobre el soporte vital avanzado en ritmos de paro en médicos residentes del Hospital General Docente Ambato. *Revista Universidad y Sociedad*. SCIELO. 2020; 12(4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000400240](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400240).
6. Assen Seid S, Muhiddin T, Hailemariam G, Ahmed Ali S. Conocimientos, actitudes y prácticas en materia de soporte vital básico entre estudiantes de medicina y ciencias de la salud de la Universidad de Dilla. *Revista ELSIEVER*. 2022; 82(4). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080122013486>.
7. Vergara Ealo S, Salas Navarro C, Salas Navarro J. Conocimientos sobre Reanimación Cardiopulmonar en personal de enfermería de una Institución de Salud de Bajo Cauca Antioqueño. *Revista Ciencia Latina Científica Multidisciplinar*. México. 2024; 8(1). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9481431.pdf>.
8. Tasilla Huamán JC. Nivel de conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar avanzada en el profesional de enfermería-Servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Trabajo académico. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, Ciencias de la Salud. <http://hdl.handle.net/20.500.14074/7440>.
9. Condori Sea O. Competencias del profesionan de enfermería en la reanimación cardiopulmonar de adultos, Hospital Seguro Social Universitario. Tesis de grado. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, Posgrado Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología

médica.<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24854/TM-%201678.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

10. Aspi Colque MC. Conocimiento de Enfermería sobre reanimación cardiopulmonar como parte de Soporte Vital Básico, Servicio de Emergencias, Hospital Obrero N 4 Caja Nacional de Salud Oruro. Tesis de grado. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, Unidad de Posgrado Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica.<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4052246>.
11. Allard Pereira M, Alvear Miranda F. Protocolo de reanimación cardiopulmonar en adultos. 022021121402nd ed. varios , editor. Coquimbo, Chile: Hospital de San Pablo Coquimbo; 2021.
12. Nuñez P, Adrian J. Reanimación cardiorespiratoria. <https://www.ecured.cu/Conocimiento>. ed. varios , editor. México: salud; 2010.
13. Zapata Elias CJ. Cuidados de enfermería en reanimación cardiopulmonar avanzada en servicio de emergencia del Hospital I ESSALUD SULLANA, PIURA 2014-2016. Informe de grado. Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao, Ciencias de la Salud.<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4569>.
14. SA. Emergencias en medicina. primera ed. desconocido, editor. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 1995.
15. Jiménez Murillo L, Montero Pérez J. Medicina de Urgencias y Emergencias. (Libro de internet). 201506th ed. Murillo , editor. Barcelona: ELSIEVER ESPAÑA; 2010.