

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



**Cuidados de enfermería en infarto al miocardio del servicio de  
Emergencia del Incor – EsSalud. Lima 2021**

**Tesis para optar el título profesional de Segunda Especialidad  
Profesional en Enfermería en Cuidado Enfermero en Emergencias y  
Desastres.**

**Autora:**

**Sanchez Vilcayauri, Inés Esperanza**

**Asesor:**

**Palomino Márquez, Manuel Guzmán**

**Código ORCID: 0000-0002-7578-7544**

**Huacho – Perú**

**2024**

## Índice general

	Pág.
Índice general	i
Índice de tablas	iii
Índice de figuras	iv
Palabras clave	v
Constancia de originalidad	vi
Título	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>Introducción</b>	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	11
3. Problema	11
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	12
5. Hipótesis	13
6. Objetivos	13
<b>Metodología</b>	14
1. Tipo y Diseño de la investigación	14
2. Población – Muestra	14
3. Técnicas e instrumentos de investigación	15
4. Procesamiento y análisis de información	17
<b>Resultados</b>	18
<b>Análisis y Discusión</b>	23
<b>Conclusiones</b>	26
<b>Recomendaciones</b>	27
<b>Agradecimiento</b>	28

<b>Referencias bibliográficas</b>	29
<b>Anexos y Apéndices</b>	34
1. Matriz de operacionalización de variables	34
2. Matriz de consistencia	37
3. Instrumentos de recolección de datos	39
4. Validez y confiabilidad	43
5. Resultados generales	51
6. Base de datos	58
7. Repositorio institucional digital	59
8. Reporte de similitud	60

## Índice de tablas

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b>	Valoración de la vía aérea permeable en el infarto al miocardio y cuidados de enfermería	18
<b>Tabla 2</b>	Valoración hemodinámica y cardiovascular en el infarto al miocardio y cuidados de enfermería	19
<b>Tabla 3</b>	Valoración estado neurológico en el infarto al miocardio y cuidados de enfermería	20
<b>Tabla 4</b>	Infarto al miocardio y cuidados de enfermería	21
<b>Tabla 5</b>	Valoración del dolor por profesionales de enfermería	55
<b>Tabla 6</b>	Control del color por profesionales de enfermería	56
<b>Tabla 7</b>	Experiencias propias o logros de desempeño de la autoeficacia	57

## Índice de figuras

<b>N°</b>	<b>Figura</b>	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b>	Valoración de la vía aérea permeable en el infarto al miocardio y cuidados de enfermería	51
<b>Figura 2</b>	Valoración hemodinámica y cardiovascular en el infarto al miocardio y cuidados de enfermería	52
<b>Figura 3</b>	Valoración estado neurológico en el infarto al miocardio y cuidados de enfermería	53
<b>Figura 4</b>	Infarto al miocardio y cuidados de enfermería	54
<b>Figura 5</b>	Valoración del dolor en infarto al miocardio	55
<b>Figura 6</b>	Control de dolor en infarto al miocardio	56
<b>Figura 7</b>	Perfusión tisular cardíaca en infarto al miocardio	57

**Palabras clave**

<b>Tema</b>	Cuidados de enfermería, infarto al miocardio.
<b>Especialidad</b>	Enfermería.

**keyword**

<b>Topic</b>	Nursing care, myocardial infarction.
<b>Specialty</b>	Nursing.

**Línea de Investigación**

<b>Línea de investigación</b>	Epidemiología del cuidado en salud.
<b>Área</b>	Ciencias médicas y de salud.
<b>Sub área</b>	Ciencias de la salud.
<b>Disciplina</b>	Epidemiología.

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Cuidados de enfermería en infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud. Lima 2021 " del (a) estudiante: SANCHEZ VILCAYAURI INES ESPERANZA, identificado(a) con Código N° 3017100505, se ha verificado un porcentaje de similitud del 28%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 05 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

## **Título**

**Cuidados de enfermería en infarto al miocardio del servicio de Emergencia del  
Incor - EsSalud, Lima 2021**

**Nursing care in myocardial infarction from the Incor Emergency Service -  
EsSalud, Lima 2021**

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio, investigación, aplicada, descriptiva correlacional transversal, no experimental, en una población muestral 40 profesionales de enfermería, el instrumento fue validado por juicio de expertos y prueba piloto, los resultados muestran una correlación significativa y moderada entre los cuidados de enfermería tienen nivel regular del 85% con la valoración de la vía aérea permeable del 90%, la valoración de la valoración hemodinámica y cardiovascular del 50% y la valoración del estado neurológico del 52%, se concluye que, los cuidados de enfermería, tienen una correlación significativa y moderada con el infarto al miocardio, el coeficiente de la correlación de Pearson fue de 0,786 a un valor  $p = 0,001 > 0,05$  en pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

## **Abstract**

The objective of the research was to determine the relationship between nursing care in patients with myocardial infarction, research, applied, descriptive, cross-sectional correlational, non-experimental, in a sample population of 40 nursing professionals, the instrument was validated by expert judgment and testing. pilot, the results show a significant and moderate correlation between nursing care has a regular level of 85% with the assessment of the patent airway of 90%, the assessment of the hemodynamic and cardiovascular assessment of 50% and the assessment of the neurological status of 52%, it is concluded that nursing care has a significant and moderate correlation with myocardial infarction, the Pearson correlation coefficient was 0.786 at a value  $p = 0.001 > 0.05$  in patients treated in the Incor Emergency Service - EsSalud, Lima 2021.

## **Introducción**

Las enfermedades cardiovasculares, es un problema de salud pública, entre las cuales se menciona al infarto agudo al miocardio, como lo menciona Arboleda y Duque (2020) se ubica entre las primeras causas de muerte a nivel mundial, la OMS subraya la importancia de la prevención y promoción de hábitos y estilos de vida saludable, entre la sintomatología de mayor frecuencia se menciona el dolor precordial, punzante y opresivo, que se asocia a procesos de disnea, náuseas y el paciente se muestra diaforético, también, puede estar asociado a síncope, cambios en el estado de conciencia y palpitaciones con deterioro de la funcionalidad hemodinámica (p. 13, 15, 16), la prevalencia de los pacientes con infarto agudo al miocardio según Fernández (2019) se produce por la necrosis de las células cardíacas producto de la isquemia prolongada esencialmente por alteraciones arterioesclerótica que se incrementa con la edad, con predominio en el sexo masculino, en edades que oscilan entre 65 a 70 años, en España en el año 2016 se produjeron 14,908 muertes de personas infartadas (p. 9).

### **1. Antecedentes y fundamentación científica**

Se planificó en la búsqueda bibliografía el uso de servidores electrónicos para seleccionar los antecedentes nacionales e internacionales, hemos considerado los que tuvieron mayor similitud con la investigación propuesta, asimismo, hemos desarrollado la fundamentación científica que sustentó la investigación, tratando de caracterizar las dimensiones e indicadores de las variables de estudio.

#### **Antecedentes internacionales**

En China, Zheng y Lui (2020), en su investigación realizada, tuvo como objetivo describir el dolor del paciente con infarto agudo al miocardio, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva, diseño no experimental, transversal, en una población de 41 profesionales de enfermería, los resultados muestran que, a través del diagnóstico, se pudo determinar el tipo de dolor, el proceso de ansiedad con intervenciones específicas de los cuidados en cada uno de los diagnósticos reduciendo las estancias hospitalarias, reduciendo las complicaciones y eventos adversos

cardiovasculares, concluyeron que la intervención integral de los cuidados de enfermería en el tratamiento oportuno de los pacientes con infarto agudo de miocardio presenta una fuerte mejora y favorecen su recuperación y mejora la satisfacción de los pacientes en el proceso de tratamiento hospitalario.

En Colombia, Arboleda y Duque (2020) plantea un estudio, cuyo objetivo fue describir los cuidados de enfermería en pacientes con infarto agudo de miocardio, usaron una metodología cuantitativa, aplicada, descriptiva, observacional, diseño no experimental, transversal, en una población de 38 pacientes con infarto agudo al miocardio, encontraron resultados, que la edad de mayor prevalencia es de 50 a 60 años, el 66% son del sexo masculino, el 76% pertenecen a la raza mestiza, el 39% casado, el 45% tiene trabajo independiente, concluyen que, las condiciones sociodemográficas se asocian al infarto agudo al miocardio.

En Ecuador, Merchan, Reyes, Suconota, Mora y Jumbo (2020) en su estudio, proponen el objetivo describir los factores de riesgo en pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio, a través de una metodología cuantitativa, analítica correlacional, diseño no experimental, en una población de 100 pacientes, los resultados muestran que la edad de mayor prevalencia fueron de 30 años de edad, predominio de sexo masculino 90%, los factores de riesgo es el sedentarismo en el 50% y estrés laboral presentaron en el 70%, presencia de astenia 30%, presencia de fatiga 8%, presencia de somnolencia 17%, presencia de cefalea 13%, presencia de parestesia 17%, presencia de vértigo 11%, concluyeron que existe factores de riesgo que condicionan el infarto agudo de miocardio.

En Colombia, Martínez, Lastre y Cassiani (2020), en su investigación plantea el objetivo fue la implementación de un plan de cuidado de enfermería basado en la teoría de Betty Neuman referido al paciente don síndrome coronario agudo, empleó una metodología de teoría fundamentada de un caso clínico, los resultados muestran

el plan de cuidado en la fase diagnóstica, planeación y ejecución en una puntuación de Likert en los diagnósticos de disminución del gasto cardiaco, ansiedad, interrupción de los procesos familiares y dolor agudo, concluyeron que la mayoría de los pacientes requieren de cuidados personalizados, integrales y holísticos del profesional enfermero.

En México, la investigación de Rodríguez, Gómez, Ramos, Romero y Rosales (2019) formularon el objetivo o para valorar las competencias cognitivas y procedimentales del personal de enfermería sobre el protocolo del código de infarto miocardio, emplearon una metodología cuantitativa, aplicada, descriptiva, diseño no experimental, transversal, en una población muestral a 80 enfermeros, como resultados encontraron que el nivel de competencia cognitiva y procedimental es buena en el 38.8%, en dimensión del área de conocimiento obtuvieron 83.4% como bueno, las habilidades procedimentales fueron del 86.7% y las actitudes en el 87.2%, concluyeron que los profesionales de enfermería presentan buenas competencias cognitivas, procedimentales, actitudinales y clínicas que facilitan redireccionar los procedimientos dirigidos a los profesionales de enfermería.

Un estudio llevado a cabo en México por Mora (2019) cuyo objetivo fue realizar el proceso de atención de enfermería en una persona con infarto agudo de miocardio, a través de una metodología descriptiva, prospectiva, en teoría fundamentada de un caso clínico donde se evaluaron 11 patrones de enfermería con el diagnóstico de enfermería NANDA, NOC, NIC, se encontraron en los resultados que lo prioritarios es establecer el diagnóstico e hemodinamia del paciente con infarto agudo al miocardio, presencia de riesgo de disminución de la perfusión tisular cardíaca; disminución del gasto cardíaco; limpieza deficiente de la vía aérea; alteración del intercambio gaseoso; y patrones respiratorios ineficaces, concluye en el predominio en la disminución de la perfusión tisular cardíaca y presencia de ansiedad.

En España, Fernández (2019) lleva a cabo una investigación, con el objetivo de elaborar y evaluar un plan de cuidados en infarto agudo al miocardio, la metodología fue un caso clínico basado en teoría fundamentada, los resultados muestran la prioridad del diagnóstico de enfermería, y deterioro de los patrones de respuesta de las necesidades básicas, como el déficit del autocuidado, complicaciones clínicas como oclusión de las arterias coronarias, arritmias, concluye que el diagnóstico oportuno permite planificar los objetivos realizar las intervenciones de manera eficiente.

### **Antecedentes nacionales**

En Lima, realizan una investigación por Chacón, et al (2021) con el objetivo de caracterizar los aspectos clínicos y terapéuticos del infarto agudo al miocardio, emplearon una metodología de trabajo de cohortes, prospectiva, en una población de 374 pacientes, los resultados muestran que el 37% se realizaron fibrinólisis, en el 20% de los casos se realizó angioplastia primaria menor a 12 horas de evolución, en el 9% fue tardía y en el 34% no tuvieron acceso a terapia de reperusión, la mortalidad fue del 8.5%, concluyen que la fibrinólisis es la terapia de reperusión de elección en los hospitales públicos.

Marca (2020) en su trabajo realizado en Juliaca, con el objetivo de describir los cuidados de enfermería utilizados en paciente con infarto agudo de miocardio, el proceso de la metodología, se basa en una teoría fundamentada de un caso clínico, los resultados evidencian que se logra identificar las prioridades de salud mediante la valoración de dominios clínicos, permitió formular los diagnósticos prioritarios del dolor, gasto cardíaco, intercambio gaseoso, perfusión cerebral, ansiedad, concluye que la gestión de los cuidados de enfermería permite una recuperación rápida a través de la estabilización con intervenciones oportunas.

En Chiclayo, una investigación llevada a cabo por Mendoza (2020) cuyo objetivo fue precisar el conocimiento para el cuidado del paciente con infarto agudo al miocardio, empleó una metodología cuantitativa aplicada, descriptiva, diseño no experimental, transversal, en una población de 20 profesionales de enfermería, sus resultados evidencian que el 35% de los profesionales de enfermería tienen un nivel de conocimiento bueno, el 75% tiene buen conocimiento en la dimensión aspectos generales, el 45% el conocimiento es bueno en la dimensión cuidado de enfermería en la fase inicial, el 60% tiene buen trato al paciente, concluye que los cuidados de enfermería son eficientes con beneficio en su proceso de recuperación y prevención de complicaciones.

En Loreto, la investigación de Tello (2019) cuyo objetivo fue identificar las intervenciones diagnósticas de enfermería relevantes en pacientes con infarto agudo de miocardio, mediante una metodología cuantitativa aplicada, descriptiva correlacional, retrospectiva, diseño no experimental, transversal, en una muestra de 40 historias clínicas, los resultados evidencian que, se identificaron ocho diagnósticos de enfermería 95% presentaron dolor agudo, el 80% evidenciaron ansiedad, el 77.5% tuvieron gasto cardíaco reducido, el 50% presentaron un nivel conocimiento deficiente, se instituyeron intervenciones de enfermería relevantes para la etiqueta diagnóstica para promover el tratamiento, concluyen que los diagnósticos de enfermería del infarto agudo al miocardio están relacionados a alteración de la actividad cardíaca asociada a la intolerancia a la actividad; disminución de la saturación de oxígeno, disminución gasto cardíaco con asociación indirecta entre la alteración de la frecuencia respiratoria y deterioro del gasto cardíaco, alteración de la presión arterial y dolor agudo.

En Lima, se desarrolla una investigación por Muñico (2019) cuyo objetivo fue establecer los cuidados de enfermería en infarto agudo al miocardio, mediante una metodología de teoría fundamentada de un caso clínico, los resultados encontrados

hacen referencia al diagnóstico de enfermería fueron alteración de la perfusión cardiaca relacionado a proceso isquémico, dolor agudo, deterioro del intercambio gaseoso, alteración de la presión parcial de oxígeno, ansiedad, concluye que la gestión del cuidado se inicia con la valoración del paciente para identificar problemas prioritarios reales para la prevención de complicaciones o deterioros funcionales.

Para elaborar la fundamentación científica hemos desarrollado las bases teóricas conceptuales y operacionales caracterizando las variables de estudio a través de sus dimensiones e indicadores.

**Variable: Infarto al miocardio**

El término de infarto agudo de miocardio, de acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social (2021) se describe a la demostración de daño miocárdico, con dolor agudo persistente, exámenes de laboratorio en los cambios elevados de las troponinas cardíacas y a los cambios electrocardiográficos en la elevación del segmento ST o cambios electromagnéticos anatómicas en al menos dos derivaciones, en la mayoría de los pacientes diagnosticados con infarto al miocardio la causa más es la obstrucción de arteria coronaria por la aterosclerosis que ha tenido un cambio en su estructura como la ruptura que origina la formación de un trombo coronario (p. 9)

Según el Hospital Universitario Austral (s.f) la isquemia al miocardio se origina debido al engrosamiento de las arterias coronarias, impedimento de llegada de sangre al corazón causado por un coágulo, rompimiento de una placa ateromatosa, espasmo de una arteria coronaria, entre los síntomas que se evidencian dolor de pecho tipo opresivo, dolor en uno o los dos miembros superiores, área del cuello y mandibular, espalda (párr. 2), la fisiopatología del infarto agudo al miocardio es causada por la arterioesclerosis, se caracteriza según Gutiérrez (2021) por el deterioro o lesión de las células del musculo cardiaco originado por la reducción de la perfusión sanguínea en el área coronaria, debido a la ruptura de una placa de ateroma acumulada dentro de las arterias, y por el reducido oxígeno que llegar al musculo cardiaco se produce dolor

y angina de pecho cuya consecuencia es la necrosis, es fundamental en un paciente con infarto agudo al miocardio establecer y controlar la hemodinamia, así como asegurar una vía aérea permeable y dar un soporte de oxígeno suplementario, para ello debe de asegurar en el paciente la permeabilidad de la vía aérea, colocar cánulas orofaríngeas, igualmente debemos realizar la aspiración de secreciones acumuladas si estuviera presente en el paciente y garantizar para administrar oxígeno (p. 7, 8).

Pacientes con inicio de dolor torácico agudo mayor a 20 minutos, según Collet, L., et al (2021) terminaban con infarto agudo al miocardio, por lo cual es importante una intervención coronaria percutánea precoz (párr. 3), el manejo inicial del paciente con infarto agudo al miocardio para Arboleda y Duque (2020) se establece con la valoración hemodinámica y cardiovascular con la anamnesis y monitorización hemodinámica de las funciones vitales, manejo y control del dolor con la EVA, permeabilidad de la vía aérea y administración de oxígeno con dispositivo de alto flujo, control de electrocardiograma con derivaciones bipolares y nomopolares, uso de medicación, el objetivo es restaurar el flujo sanguíneo al tejido de miocardio afectado, y manejo de la ventana tiempo aguja (tiempo de transcurrido el dolor) para inicio de trombolisis farmacológica (p. 19, 20).

Es necesario una identificación de los factores de riesgo para llegar al diagnóstico y tratamiento oportuno, para García (2018) la finalidad es disminuir y evitar daño al miocardio como la incidencia, prevalencia y mortalidad del paciente con infarto, para mejorar el pronóstico y tener una rápida resolución de la patología, es fundamental valorar al paciente los signos y síntomas del estado o sistema neurológico para poder determinar si se encuentra en alerta, somnoliento - inquietud y ansiedad, confusión aguda, estupor, coma (p. 3, 8, 10), es preciso valorar los factores de riesgo cardiovasculares para Ramos (2018) tienen relevancia en origen del infarto agudo al miocardio, como lo son los factores modificables de prevención como el tabaquismo, la ingesta de alcohol, elevada la ingesta de sal, el sedentarismo, la diabetes mellitus,

la hipercolesterolemia, la homocisteinemia, el síndrome metabólico y el consumo de anticonceptivos orales combinados en mujeres, y los denominados marcadores de riesgo como la obesidad, el estrés, la hipertensión arterial, estos factores modificables están presentes en los pacientes con infarto agudo al miocardio, y no modificables como como la edad, la raza, el sexo y la genética (p. 25).

El infarto agudo al miocardio, tal como lo afirman Coll, Valladares y González (2016) los pacientes al ser evaluados muestran sintomatología isquémica, cambios elevados y constantes en el segmento ST, cambios de infra desnivel del segmento ST o de la onda T (p. 171), por otro lado, en el infarto agudo al miocardio, tal como lo considera Malfaz (2016) la isquemia miocárdica se evidencia en 20 minutos o menos, si la situación se prolonga durante 2 o más horas, puede aparecer una lesión irreversible, otros factores que pueden producir un problema coronario agudo como un espasmo vascular, trombos coronarios, embolia coronaria, traumatismos torácicos, anomalías congénitas en los vasos, arteritis coronaria u otras alteraciones cardiacas como valvulopatía aórtica, miocardiopatía isquémica o miocardiopatía dilatada idiopática, es esencial para llegar a un diagnóstico definitivo, el profesional de enfermería debe realizar un electrocardiograma de 12 derivaciones y coordinar con laboratorio para exámenes de biomarcadores cardiacos (p. 3, 4).

#### **Variable: Cuidados de enfermería**

Los cuidados de enfermería, según Gutiérrez (2022) es un conjunto de actividades con la finalidad de brindar atención al paciente según el cuadro clínico, en pacientes con infarto agudo al miocardio, es valorar y controlar el dolor y mantener una perfusión tisular cardíaca, entre los cuidados es brindar oxígeno suplementario, tomar de un electrocardiograma de 12 derivaciones, valorar y control del dolor por EVA y medicamentos, examen de laboratorio y pruebas de enzimas, valor estado neurológico, balance hídrico, apoyo emocional, dieta (p. 12, 14).

Es importante en los cuidados de enfermería de acuerdo con Fernández (2019) se inicia con la valoración del dolor del paciente mediante la monitorización de las funciones vitales como frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, temperatura y saturación de oxígeno, y controlar el dolor, mediante la escala visual analógica del dolor (EVA), registrar las características del dolor opresivo o difuso tipo quemazón con sensación de tener un peso a nivel torácico, así como saber la localización del dolor que se puede irradiar hacia los miembros superiores, cuello, espalda, el tiempo de duración e intensidad del dolor superior a los 20 minutos que no cede a la administración de medicación como la nitroglicerina (p.10, 11).

Los cuidados de enfermería en pacientes con infarto agudo al miocardio según Ballesteros (2019) está dirigido a lograr el equilibrio entre el aporte de oxígeno y la demanda que necesita cubrir el musculo miocárdico como resultado de una isquemia que conlleven a una lesión tisular irreversible, es fundamental mantener la perfusión tisular cardíaca mediante las actividades de monitorización de las funciones vitales, como la frecuencia cardiaca, presión arterial, temperatura, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, control de la diuresis, asegurar un acceso venoso, toma de electrocardiograma con 12 derivaciones para determinar cambios en el segmento ST, administrar oxígeno suplementario, administrar medicación para controlar el dolor agudo, tomar muestras de sangre para dosaje bioquímico (párr. 1, 2).

Hemos sustentado la investigación en las teorías de enfermería de promoción de la salud de Pender, del déficit de autocuidado de Orem y el cuidado humano de Watson.

La teoría de Nola Pender contempla el modelo de promoción de la salud está asociado con la prevención y comportamiento para Díaz y Arias (2021) tiene la finalidad de fortalecer la calidad de vida y la salud como un proceso sistémico, reduciendo los diversos factores de riesgos que deterioren la salud, la promoción de la salud presume dos procesos fundamentales que se asocian y articulan en la protección de la salud en general.

El primer factor es el proceso de las acciones que muestra un individuo a través de su conducta para mantener su salud en el desarrollo de su conocimiento según sus características personales que muestra por sus experiencias y a la vez de como perciben en la atención del profesional de enfermería durante su enfermedad y recuperación.

El segundo factor es la forma de su comportamiento de la conducta mostrada como un principio de la razón para lograr un objetivo que equilibre su salud manifestado con acciones concretas y conseguir un estado de salud holística (p. 2, 3).

El déficit de autocuidado de Orem según Naranjo, Concepción y Rodríguez (2017) está asociado a la demanda de autocuidado y del ejercicio de autocuidado de las personas en las que el proceso actitudinal que se han desarrollado para propiciar el autocuidado forman en esencia de las acciones diarias de todo individuo no resultan positivas por ser inadecuadas; toda persona tiene diversas capacidades para la adaptación a los cambios en su vida producto del contexto donde se desarrolla, sin embargo, existe el riesgo donde las necesidades y requerimientos superen sus acciones por lo cual resultan inefectivas, es ahí donde el profesional de enfermería interviene para cubrir esas necesidades del cuidado en el proceso de la enfermedad, educación para la rehabilitación y reinserción a las actividades diarias que desarrollaba antes de la enfermedad, por otro lado, debemos de considerar las limitaciones del cuidado caracterizado por las limitaciones del individuo para llevar a cabo su autocuidado, quizá por sus conocimientos deficientes o porque superan sus capacidades, puede tener limitaciones para diferenciar los conceptos de salud y enfermedad (p. 5, 6).

La teoría de enfermería del cuidado humano de Watson, para Hermosilla, Mendoza y Contreras (2016) se basa en la capacidad del profesional de enfermería por su formación de un sistema altruista para identificar los signos y síntomas relacionados al deterioro del estado de salud de la persona en los pacientes hospitalizados, las cualidades de la enfermera es mostrar la empatía y amor con el paciente y familia, fortaleciendo la esfera espiritual; es importante mostrar sensibilidad para desarrollo

una relación de ayuda, de acuerdo a sus capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales para satisfacer las necesidades del paciente y brindar los cuidados requeridos con aceptación de sentimientos hacia el paciente (párr. 3).

## **2. Justificación de la investigación**

La justificación teórica, permitió fortalecer el corpus teórico del conocimiento de y fortalecer el cuidado enfermero en infarto al miocardio en las unidades de emergencia que intervienen en los procesos de atención interdisciplinaria.

La justificación practica permite cimentar los resultados en base a las características de cada individuo para cubrir sus requerimientos de salud a través de una valoración clínica de sus necesidades, diagnósticos reales y potenciales biológicas, psicológicas, sociales y espirituales para realizar planificación de cuidados en ambientes seguros las cuales permitan una atención humanizada.

La justificación metodológica facilita el uso de técnicas de acuerdo a los diagnósticos de enfermería en pacientes con infarto al miocardio que generen procesos de atención específicos y útiles, que puedan ser utilizados en investigaciones análogas basadas en evidencias fiables para ser contrastadas.

La justificación científica permitió identificar la utilidad de las evidencias encontradas en la población de estudio dentro del campo de la salud fundamentalmente para fortalecer el rol del profesional de enfermería, a la vez que afianzan la teoría de enfermería basada en el cuidado humanizado que debe ser considerado en todos los niveles de atención.

La justificación social, favorece optimizar la educación preventiva de la promoción de la salud integral y holística del paciente, familia y comunidad, mediante el proceso del autocuidado y los cuidados del profesional de enfermería.

## **3. Problema**

Las enfermedades cardiovasculares, constituye un problema de salud pública a nivel mundial, según Ramos, et al (2021) de acuerdo a los reportes de la Organización

Mundial de la Salud, para el año 2030 se estima que 3,6 millones de personas morirán por una enfermedad cardiovascular, en el 2012 fallecieron 17,5 millones de personas a nivel mundial cifras que han ido en aumento cada año, de la totalidad de las muertes, 7,4 millones fueron causadas por cardiopatía coronaria y 6,7 millones, a los accidentes vasculares cerebrales, 16 millones de muertes fueron en personas menores de 70 años por enfermedades no transmisibles (p. 3), una de las manifestaciones principales del infarto agudo al miocardio, es el dolor precordial, según la Asociación Americana del Corazón (2020) cuya detección precoz conlleva a un buen resultado y a la disminución de morbimortalidad (p. 1).

### **Formulación del problema**

¿Cómo se relacionan los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021?

## **4. Conceptualización y operacionalización de las variables**

**Definición conceptual de infarto al miocardio:** Se considera como la muerte o necrosis del músculo cardíaco, por la falta de irrigación sanguínea en una de las arterias coronarias originado por el desprendimiento de alguna placa ateromatosa (Fernández, s.f, p. 1).

**Definición operacional de infarto al miocardio:** Se midió mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante tres dimensiones tales como vía aérea permeable, valoración hemodinámica y cardiovascular, y valoración del estado neurológico conformada por 15 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una valoración en la escala de Nunca 1, A veces 2, y Siempre 3, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.

**Definición conceptual de cuidados de enfermería:** Conjunto de actividades de atenciones que brinda un profesional de enfermería que conlleven al restablecimiento del flujo sanguíneo arterial coronario, mantener el equilibrio entre el aporte y el requerimiento de oxígeno del miocardio (Lackey, 2007, p. 22).

**Definición operacional de cuidados de enfermería:** Se medió a través de un cuestionario estructurado por el autor mediante tres dimensiones tales, valoración del dolor, control del dolor, perfusión tisular cardíaca conformada por 17 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una valoración en la escala de Nunca 1, A veces 2, y Siempre 3, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.

## **5. Hipótesis**

H<sub>1</sub>: Existe relación directa entre los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

## **6. Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021

### **Objetivos Específicos**

Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería con la vía aérea permeable en el infarto al miocardio en pacientes del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

Precisar la relación que existe entre los cuidados de enfermería con la valoración hemodinámica y cardiovascular en el infarto al miocardio en pacientes del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

Establecer la relación que existe entre los cuidados de enfermería con la valoración del estado neurológico en el infarto al miocardio en pacientes del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

## **Metodología**

### **1. Tipo y Diseño de la investigación**

#### **Tipo de investigación**

Se estableció un estudio observacional sin intervención, sin manipulación e intervención de las variables de estudio de los datos observados por parte del investigador durante la aplicación del instrumento se consideró la evolución natural de los hechos (Manterola, Quiroz, Salazar y García, 2019).

#### **Según finalidad**

De acuerdo a su finalidad, hemos desarrollado una investigación aplicada, cuya finalidad fue pretender la solución a un problema específico, que permita adquirir un nuevo conocimiento para la ciencia de enfermería (Álvarez, 2020, p. 17)

#### **Según su alcance**

Hemos propuesto según su alcance, una investigación descriptiva, de diseño no experimental correlacional (Arias, 2021, p. 15), la investigación fue prospectiva de corte transversal, cuya medida de datos derivados se procesaron según los objetivos formulados.

**Diseño:**  $M_1 = X \quad r \quad Y$

**Donde:**

**M<sub>1</sub>:** Muestra de sujeto, profesional de enfermería.

**X:** Infarto al miocardio.

**r:** Índice de correlación

**Y:** Cuidados de enfermería.

### **2. Población – Muestra**

Hemos considerado una población muestral (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014), conformada por 40 profesionales de enfermería que labora en el servicio de

emergencia del Instituto Nacional del Corazón - Incor - EsSalud, mediante un tipo de muestreo no probabilístico intencionado.

Intencionado referido al procedimiento mediante el cual el investigador elegirá premeditadamente los puntos de muestreo que respondieron al interés de su investigación.

**Criterios de inclusión:** Profesionales de enfermería que aceptaron llenar el consentimiento informado, y desarrollen el cuestionario de manera virtual y/o presencia que cumplen con las medidas de bioseguridad y no presenten síntomas a la COVID-19.

**Criterios de exclusión:** Profesionales de enfermería que no aceptaron llenar el consentimiento informado, y no desarrollen el cuestionario de manera virtual y/o presencia que no cumplen con las medidas de bioseguridad y presenten síntomas a la COVID-19.

### **3. Técnicas e instrumentos de investigación**

#### **Técnicas e instrumentos**

Para la recolección de datos se usó una encuesta, y el instrumento fue un cuestionario referido al infarto al miocardio y cuidado de enfermería con respuestas Si, A veces, Siempre, según Terrones (2021) un instrumento está elaborado por conjunto de preguntas según las dimensiones e indicadores establecidas en las variables de estudio (párr. 6).

La primera parte la conformó la variable infarto al miocardio, estructurado con 3 dimensiones con un total de 15 reactivos, la dimensión vía aérea permeable conformado por 4 ítems, la dimensión valoración hemodinámica y cardiovascular tiene 6 ítems, y la dimensión valoración del estado neurológico tiene 5 ítems.

Baremo	Dimensiones			
	Infarto al miocardio	Vía aérea permeable	Valoración hemodinámica y cardiovascular	Valoración del estado neurológico
Inadecuado	15 - 30	3 - 8	6 - 12	5 - 10
Adecuado	>31	>9	>13	>11

La segunda parte se evaluó la variable cuidados de enfermería, estructurado con 3 dimensiones con un total de 17 reactivos, la dimensión valoración del dolor con 4 ítems, la dimensión control del dolor tiene 5 ítems, y la dimensión perfusión tisular cardiaca tiene 8 ítems.

Baremo	Dimensiones			
	Cuidados de enfermería	valoración del dolor	Control del dolor	Perfusión tisular cardiaca
Deficiente	17 - 28	4 - 7	5 - 8	8 - 13
Regular	29 - 39	8 - 11	9 - 12	14 - 19
Bueno	>40	>12	>13	>20

Seguiremos los procesos administrativos manteniendo el anonimato, se solicitó permiso y autorización al Gerente del Incor de Essalud, el proceso de obtención de los datos se obtuvo de manera presencial durante el turno programado, el tiempo estimado para responder el cuestionario será de 40 minutos previa orientación del contenido del cuestionario.

## **Validez y confiabilidad**

### **1. Experto 1.**

Apellidos y Nombres: Martel Gonzales Clelia

Profesión: Licenciada en Enfermería

Especialidad: Emergencias y desastres

## **2. Experto 2.**

Apellidos y Nombres: Urbina Martínez Moisés Agripino

Profesión: Licenciado en Enfermería

Especialidad: Emergencias y desastres

## **3. Experto 3.**

Apellidos y Nombres: Huanca Torres Edward Ivan

Profesión: Licenciada en Enfermería

Especialidad: Emergencias y desastres

## **4. Procesamiento y análisis de información**

Los resultados de la investigación fueron observados de forma crítica propugnado en el paradigma científico deductivo cuantitativo asentando las ideas descriptivo correlacional (Cohen y Gómez, 2019), durante el proceso se proyectó el progreso según puntajes asignados, con la finalidad de comprobar la hipótesis planeada (Glandia, et al 2017), para la elaboración del informe de tesis, hemos considerado las normas APA-6, y el protocolo de investigación 2023 de la DGI de la USP (Universidad San Pedro, 2023), los resultados obtenidos se presentan en tablas y gráficos según objetivos formulados, a un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 5%, facilitan elaborar la conclusión general y conclusiones específicas según objetivos y plantearemos las recomendaciones del trabajo científico.

## Resultados

Tabla 1

*Valoración de la vía aérea permeable en el infarto al miocardio y cuidados de enfermería.*

Valoración de la vía aérea permeable en el infarto al miocardio	Cuidados de enfermería						Total	
	Deficiente		Regular		Bueno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Inadecuado	0	0.0	3	7.5	1	2.5	4	10.0
Adecuado	0	0.0	31	77.5	5	12.5	36	90.0
Total	0	0.0	34	85.0	6	15.0	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

Podemos evidenciar el 90% de los profesionales de enfermería tiene un nivel de conocimiento adecuado de la valoración de la vía aérea permeable en el infarto al miocardio, y el 10% es inadecuado, los cuidados de enfermería el 85% tiene un nivel regular y solo el 15% es bueno.

Tabla 2

*Valoración hemodinámica y cardiovascular en el infarto al miocardio y cuidados de enfermería.*

Valoración hemodinámica y cardiovascular en el infarto al miocardio	Cuidados de enfermería						Total	
	Deficiente		Regular		Bueno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Inadecuado	0	0.0	20	50.0	0	0.0	20	50.0
Adecuado	0	0.0	14	35.0	6	15.0	20	50.0
Total	0	0.0	34	85.0	6	15.0	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

Podemos deducir que el 50% tienen un nivel de conocimiento adecuado de la valoración hemodinámica y cardiovascular en el infarto al miocardio y el 50% es inadecuado, relacionado a los cuidados de enfermería el 85% es regular y solo el bueno en el 15% de los profesionales de enfermería.

Tabla 3

*Valoración estado neurológico en el infarto al miocardio y cuidados de enfermería.*

Valoración estado neurológico en el infarto al miocardio	Cuidados de enfermería						Total	
	Deficiente		Regular		Bueno			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Inadecuado	0	0.0	15	37.5	4	10.0	19	47.5
Adecuado	0	0.0	19	47.5	2	5.0	21	52.5
Total	0	0.0	34	85.0	6	15.0	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se evidencia que el 52% de los profesionales de enfermería tienen un nivel de conocimiento adecuado de la valoración del estado neurológico en el infarto al miocardio y el 47.5% es inadecuado, los cuidados de enfermería se muestran que el 85% es regular y el 15% es bueno.

Tabla 4  
*Infarto al miocardio y cuidados de enfermería.*

Infarto al miocardio	Cuidados de enfermería						Total	
	Deficiente		Regular		Bueno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Inadecuado	0	0.0	2	5.0	0	0.0	2	5.0
Adecuado	0	0.0	32	80.0	6	15.0	38	95.0
Total	0	0.0	34	85.0	6	15.0	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al infarto al miocardio el 95% de los profesionales de enfermería tiene un conocimiento adecuado y el 5% es inadecuado relacionado a los cuidados de enfermería el 85% presentan un nivel regular y el 15% es bueno.

### Prueba de hipótesis

H<sub>1</sub>: Existe relación directa entre los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

### Regla de decisión

Se utilizó un nivel de significancia = 5%

Si el valor  $p \geq 0,05$ , aceptamos la hipótesis nula.

Si el valor  $p < 0,05$  aceptamos la hipótesis alterna.

		Infarto al miocardio	Cuidados de enfermería
Infarto al miocardio	Correlación de Pearson	1	,786**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	40	40

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Al obtener un valor  $p = 0,001 > 0,05$ , se acepta la hipótesis alterna; el coeficiente de la correlación de Pearson es de 0,786, lo cual indica que existe una correlación moderada y significativa entre los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

## **Análisis y Discusión**

El daño al miocardio, ocasionado por el infarto agudo de miocardio, para el Instituto Mexicano del Seguro Social (2021) se manifiesta por dolor y cambios de las topoinas y electrocardiográficos, de acuerdo con Gutiérrez (2021) se debe porque se reduce la perfusión sanguínea coronaria, los resultados muestran que los profesionales de enfermería tienen adecuado conocimiento en el 90% para la valoración de la vía aérea permeable que se caracteriza por mantener la permeabilidad de la vía aérea, según la valoración clínica del paciente se puede hacer uso de la cánulas orofaríngeas que facilita mantener libre la vía aérea y poder realizar la aspiración de secreciones acumuladas si estuvieran presentes, además, de la administrar oxígeno suplementario para lograr estabilizar la hemodinamia del paciente, asociado a los cuidados de enfermería que el 85% tiene un nivel regular, el estudio de Tello (2019) sostiene que se debe valorar la vía aérea y evitar la disminución de la saturación de oxígeno

El engrosamiento de las arterias coronarias, según el Hospital Universitario Austral (s.f) impide que la sangre llegue al corazón causada por un ateroma que se ha roto originando un coagulo que se manifiesta por dolor opresivo en el pecho el cual se puede irradiar a los brazo, cuello y mandíbula, los resultados muestran que el conocimiento es adecuado en el 50% para valoración hemodinámica y cardiovascular en el infarto al miocardio y otro 50% es inadecuado, de acuerdo con Collet, L., et al (2021) y Arboleda y Duque (2020) es fundamental realizan una adecuada monitorización del paciente infartado, lo preocupante es que uno de cada dos profesionales de enfermería no cumplen el protocolo para infarto agudo al miocardio y no realizan la monitorización de las funciones vitales como la presión arterial, frecuencia cardíaca, la toma y valoración de los trazados electrocardiográficos, no llevan a cabo para la toma de muestra del AGA para determinar la alteración del medio base, no cumple el control del balance hídrico estricto y no hay un acceso venoso para la administración de drogas, lo que evidencia que los cuidados son regulares en el 85% es regular, se puede afirmar de acuerdo con el estudio de Chacón, et al (2021) que la terapia de terapia de reperfusión es efectiva la alcanzar la

hemodinamia y retorno de la repercusión espontánea, según Marca (2020) contribuyen en una recuperación efectiva por medio de la estabilización precoz

El rompimiento del ateroma de acuerdo con el Hospital Universitario Austral (s.f) dificulta la llegada de sangre al corazón, es esencial valorar el estado clínico del paciente para que se minimice el riesgo neurológico, el 52% de los profesionales de enfermería presentan adecuado conocimiento para la valoración estado neurológico en el infarto al miocardio, según García (2018) los profesionales de enfermería tiene que tener la capacidad de valorar los signos y síntomas del paciente, sin embargo, y el 47.5% tienen un conocimiento inadecuado para valorar el estado neurológico y diferenciar el estado de alerta, estado de somnoliento, estado de confusión, estado de estupor y estado de coma, lo que se puede evidenciar en los cuidados de enfermería son regulares en el 85%, por otro lado, Ramos (2018) afirma que se puede disminuir los riesgos modificando los factores de riesgo, el estudio de Merchan, et al (2020) precisa que existen condicionantes del infarto al miocardio como los factores de riesgo que favorecen el deterioro neurológico como el estrés, estado de somnolencia

Los cuidados de enfermería, según Gutiérrez (2022) se caracteriza por el conjunto de actividades sanitarias para ayudar al paciente en la estabilización y recuperación del cuadro clínico compatible con infarto agudo al miocardio, según Díaz y Arias (2021) en la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender, es un proceso sistémico integral y holístico de acciones y comportamientos para alcanzar el equilibrio de la salud, la teoría del déficit del cuidado de acuerdo con Naranjo, et al (2017) se caracteriza por el desconocimiento o sobrepasan las capacidades para cubrir las necesidades del autocuidado de un individuo para cuidarse, la teoría del cuidado humanizado de Watson, para Hermosilla, et al (2016) es indispensable en el profesional de enfermería identifique los signos y síntomas en el diagnóstico del infarto agudo al miocardio de tal forma que permitan establecer los cuidados de enfermería específicos, la causa de mayor frecuencia en pacientes con infarto agudo al miocardio según el Instituto Mexicano del Seguro Social

(2021) y el Hospital Universitario Austral (s.f) es la obstrucción de arteria coronaria por la aterosclerosis, para Coll, et al (2016) es valorar los síntomas isquémicos cambios electrocardiográficos, asimismo, Malfaz (2016) afirma que pasado los 20 minutos aparece la lesión miocárdica y después de las dos horas la lesión miocárdica es irreversible, en cuando a la valoración para el diagnóstico del infarto al miocardio el conocimiento adecuado en el 95% en los profesionales de enfermería, según Gutiérrez (2021) es valorar la permeabilidad de la vía aérea, para Arboleda y Duque (2020) consiste en la valoración hemodinámica y cardiovascular y García (2018) precisa en la valoración de los signos y síntomas del estado o sistema neurológico relacionado a los cuidados de enfermería el 85% presentan un nivel regular y el 15% es bueno, de acuerdo con Fernández (2019) consiste en la valoración y control del dolor como la monitorización de las funciones vitales, las características, localización, duración e intensidad, y el uso de la escala visual del dolor, así como el cumplimiento en la administración de drogas y el registro de enfermería , y para Ballesteros (2019) es la monitorización de las funciones vitales para conservar la perfusión tisular cardíaca, que se evidencia en la valoración de la respuesta neurológica, control de electrocardiograma para identificar cambios en el trazado, acceso venoso, análisis y valoración de las enzimas cardiacas como la troponina y un balance hídrico estricto, el estudio de Mora (2019) coinciden con los resultados al evidenciar los cuidados de enfermería a predominio regular en la disminución de la perfusión tisular cardíaca, el estudio de Zheng y Lui (2020) y Mendoza (2020) refiere que los cuidados integrales de enfermería favorecen la recuperación del paciente, igualmente, Arboleda y Duque (2020) afirma que se debe valorar las condiciones sociodemográficas relacionados al infarto al miocardio, finalmente, Muñoz (2019) afirma que los cuidados se inician con la valoración clínica del paciente para determinar los problemas prioritarios reales y establecer los cuidados.

## **Conclusiones**

Se pudo determinar que existe una correlación moderada y significativa entre los cuidados de enfermería al obtener un valor  $p = 0,001 > 0,05$ , y un coeficiente de correlación de Pearson de 0,786, en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

Se llegó a identificar que existe una correlación moderada y significativa entre los cuidados de enfermería tienen nivel regular del 85% con el nivel de conocimiento adecuado en la valoración de la vía aérea permeable del infarto al miocardio del 90%, a un margen de error del 5% y un nivel de confiabilidad del 95% en pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Incor de EsSalud.

Se logra precisar que existe una correlación moderada y significativa a un margen de error del 5% y un nivel de confiabilidad del 95% entre los cuidados de enfermería que tienen nivel regular del 85% con el nivel de conocimiento adecuado en la valoración de la valoración hemodinámica y cardiovascular del infarto al miocardio del 50%, en pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Incor de EsSalud.

Se logra establecer que existe una correlación moderada y significativa entre los cuidados de enfermería tienen nivel regular del 85% a un margen de error del 5% y un nivel de confiabilidad del 95% con el nivel de conocimiento adecuado en la valoración del estado neurológico del infarto al miocardio del 52%, en pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Incor de EsSalud.

## **Recomendaciones**

Se recomienda al Gerente del Instituto Nacional del Corazón - Incor de EsSalud, establecer estrategias para mejorar los cuidados de enfermería y la identificación de los signos y síntomas del paciente con infarto al miocardio.

Se recomienda al Jefe del servicio de emergencia del Instituto Nacional del Corazón - Incor de EsSalud, desarrollar y aplicar las estrategias para mejorar los cuidados de enfermería y la identificación de los signos y síntomas del paciente con infarto al miocardio en todos los profesionales de la salud.

Se recomienda a la jefatura de enfermería del Instituto Nacional del Corazón - Incor de EsSalud, formar equipos de trabajo asignando líderes de grupo con la finalidad de mejorar los cuidados de enfermería y la identificación de los signos y síntomas del paciente con infarto al miocardio en todos los profesionales de la salud.

Se recomienda a los profesionales de enfermería del Instituto Nacional del Corazón - Incor de EsSalud, cumplir las estrategias y proceso de atención con la finalidad de mejorar los cuidados de enfermería y la identificación de los signos y síntomas del paciente con infarto al miocardio en todos los profesionales de la salud.

## **Agradecimiento**

A mis docentes de la Universidad San Pedro

A mi asesor.

## Referencias bibliográficas

- Alvarez, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
- Arboleda, L., y Duque, K. (2020). *Cuidado de enfermería en infarto agudo de miocardio en pacientes de una institución privada Pereira Risaralda 2020*. Recuperado de <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4712>
- Arias, J. (2021). *Metodología de la investigación*. Arequipa-Perú: Enfoques Consulting EIRL.
- Asociación América del Corazón. (2020). *Actualización AHA 2020: nuevas recomendaciones RCP y atención cardiovascular en emergencia*. Recuperado de <https://www.urgenciasyemergen.com/actualizacion-aha-2020-nuevas-recomendaciones-rcp/>
- Ballesteros, J. (2019). Actuación de enfermería ante un infarto agudo de miocardio. Recuperado de <https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-13/actuacion-de-enfermeria-ante-un-infarto-agudo-de-miocardio/>
- Chacón, M., et al. (2021). *Tratamiento del infarto agudo de miocardio en el Perú y su relación con eventos adversos intrahospitalarios: resultados del Segundo Registro Peruano de Infarto de Miocardio con elevación del segmento ST (PERSTEMI-II)*. Recuperado de <https://apcyccv.org.pe/index.php/apccc/article/view/132>
- Cohen, N., y Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación, ¿para qué?: la producción de los datos y los diseños*. (1ª. ed.). Buenos Aires: Teseo.
- Coll, Y., Valladares, F., y Gonzáles, C. (2016). *Infarto agudo de miocardio. Actualización de la Guía de Práctica Clínica*. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342016000200010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000200010)
- Collet, L., et al. (2021). Guía ESC 2020 sobre el diagnóstico y tratamiento del síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST. Recuperado de <https://www.revespcardiolo.org/es-guia-esc-2020-sobre-el-articulo-S0300893221000890>

- Díaz, R., y Arias, D. (2021). *Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender*. Recuperado de [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020.\\_ORIGINAL.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020._ORIGINAL.pdf)
- Fernández, A. (s.f). *Qué es el infarto agudo de miocardio*. Recuperado de [https://www.fbbva.es/microsites/salud\\_cardio/mult/fbbva\\_libroCorazon\\_cap28.pdf](https://www.fbbva.es/microsites/salud_cardio/mult/fbbva_libroCorazon_cap28.pdf)
- Fernández, L. (2019). *Plan de cuidados de un paciente con infarto agudo de miocardio: a propósito de un caso*. Recuperado de [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/25313/FernandezMarti\\_Lucia\\_TFG\\_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/25313/FernandezMarti_Lucia_TFG_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- García, A. (2018). *Plan de cuidados en paciente con infarto agudo de miocardio*. Recuperado de [https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/137591/TFG\\_GarciaMedina\\_PlanCuidadosInfartoAgudoMiocardio.pdf;jsessionid=E35CC974E549DB330BB6F1816D29EEEA?sequence=1](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/137591/TFG_GarciaMedina_PlanCuidadosInfartoAgudoMiocardio.pdf;jsessionid=E35CC974E549DB330BB6F1816D29EEEA?sequence=1)
- Glandia, C., et al. (2017). *Metodología de la investigación: estrategias de indagación I*. (1ª. ed.). Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- Gutiérrez, J. (2021). *Cuidados de enfermería a pacientes con infarto agudo de miocardio en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2021*. Recuperado de <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/6395/TA%20JAIM E%20PABLO%20GUTIERREZ%20CATA%C3%91O.pdf?sequence=1>
- Hermosilla, A., Mendoza, R., y Contreras, S. (2016). *Instrumento para la valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas*. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000300011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011)
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación (Sexta ed.)*. México: McGraw Hill. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

- Hospital Universitario Austral. (s.f). *Patologías y tratamientos. Infarto Agudo de Miocardio*. Recuperado de <https://www.hospitalaustral.edu.ar/patologias-tratamientos/infarto-agudo-de-miocardio/>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2021). *Diagnóstico y tratamiento del infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST*. Recuperado de <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-357-21/ER.pdf>
- Lackey, S. (2007). *Actuación del profesional de enfermería en los pacientes con infarto agudo de miocardio*. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-pdf-S0212538207709305>
- Malfaz, V. (2016). *Plan de cuidados de enfermería estandarizado para pacientes con infarto de miocardio en fase aguda*. Recuperado de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8934/Malfaz%20Hernandez%20V..pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Manterola, C., Quiróz, G., Salazar, P., y García, N. (2019). *Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica*. Revista Médica Clínica Las Condes.
- Marca, G. (2021). *Cuidados de enfermería aplicados al paciente con infarto agudo de miocardio, en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2018*. Recuperado de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/12844>
- Martínez, J., y Lastre, G., y Cassiani, C. (2019). *Cuidados de enfermería en pacientes con Síndrome Coronario Agudo (SCA)*. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000200009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200009)
- Mendoza, W. (2019). *Nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con infarto agudo de miocardio - Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018*. Recuperado de <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8580>
- Merchan, C., Reyes, E., Suconota, A., Mora, G., y Jumbo, C. (2020). *Proceso de mejoramiento del cuidado de enfermería a pacientes con infarto agudo de*

- miocardio en el Hospital General Machala.* Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7506200.pdf>
- Mora, F. (2021). *Proceso de atención de enfermería en una persona con infarto agudo al miocardio en áreas críticas.* Recuperado de <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/10080>
- Muñico, E. (2019). *Cuidados de enfermería en pacientes con infarto agudo de miocardio.* Recuperado de <http://intra.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3921>
- Naranjo, Y., Concepción, J., y Rodríguez, M. (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem.* Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
- Ramos, A, et al. (2021). *Factores de riesgo cardiovascular para infarto agudo de miocardio en San Cristóbal.* [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000400002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000400002)
- Ramos, S. (2018). *Atención a pacientes con infarto de miocardio y calidad del cuidado, enfermeras de la unidad coronaria, Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa 2017.* Recuperado de <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c1a73a61-198d-4b59-85fa-5a899842046b/content>
- Rodríguez, H., Gómez, R., Ramos, M., Romero, G., y Rosales, M. (2019). *Cuidados de enfermería del personal de enfermería en Código Infarto de un hospital de tercer nivel.* Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim192d.pdf>
- Tello, W. (2019). *Variables asociadas a diagnósticos e intervenciones de enfermería relevantes en pacientes con infarto agudo de miocardio atendidos en emergencia.* Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/848>
- Terreros, D. (2021). *Qué es una encuesta, para qué sirve y qué tipos existen.* <https://blog.hubspot.es/service/que-es-una-encuesta>

Universidad San Pedro (2023). *Protocolo de investigación modificado. Resolución de Consejo Universitario N° 2976-2023. USP/CU. Oficio Múltiple N° 014-23-USP-VIRIN*

Zheng Q., y Liu, Q. (2020). *Efecto de la intervención de enfermería integral en el tratamiento de emergencia de pacientes con infarto agudo de miocardio*. Recuperado de <https://n9.cl/zjy1>

## Anexo

### 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Variable: Infarto al miocardio</b>	Se considera como la muerte o necrosis del músculo cardiaco, por la falta de irrigación sanguínea en una de las arterias coronarias originado por el desprendimiento de alguna placa ateromatosa (Fernández, s.f, p. 1).	Se medió mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante tres dimensiones tales como vía aérea permeable, valoración hemodinámica y cardiovascular, y valoración del estado neurológico conformada por 15 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una valoración en la escala de Nunca 1, A veces 2, y Siempre 3, la confiabilidad de será mediante	Vía aérea permeable	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Permeabilidad de las vías aéreas</li> <li>▪ Coloca cánulas orofaríngeas.</li> <li>▪ Aspiración de secreciones acumuladas.</li> <li>▪ Administra oxígeno</li> </ul>	4 Ítems	Nominal
			Valoración hemodinámica y cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Monitorea presión arterial.</li> <li>▪ Monitorea frecuencia cardiaca.</li> <li>▪ Toma y evalúa EKG</li> <li>▪ Acceso venoso</li> <li>▪ Toma de AGA</li> <li>▪ BHE</li> </ul>	6 Ítems	Nominal
			Valoración del estado neurológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alerta</li> <li>▪ Somnoliento</li> <li>▪ Confuso</li> <li>▪ Estupor</li> <li>▪ Coma</li> </ul>	5 Ítems	Nominal

		prueba piloto de alfa de Cronbach.				
<b>Variable: Cuidados de enfermería</b>	Conjunto de actividades de atenciones que brinda un profesional de enfermería que conlleven al restablecimiento del flujo sanguíneo arterial coronario, mantener el equilibrio entre el aporte y el requerimiento de oxígeno del miocardio (Lackey, 2007, p. 22).	Se midió a través de un cuestionario estructurado por el autor mediante tres dimensiones tales, valoración, control del dolor, perfusión tisular cardíaca conformada por 17 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una valoración en la escala de Nunca 1, A veces 2, y Siempre 3, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.	Valoración del dolor	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Características del dolor</li> <li>▪ Localización del dolor</li> <li>▪ Duración e intensidad del dolor.</li> <li>▪ Monitoriza las funciones vitales: FC, PA, FR, T°</li> </ul>	4 Ítems	Nominal
			Control del dolor	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Registra las características de dolor</li> <li>▪ Registra la localización de dolor</li> <li>▪ Registra la duración e intensidad del dolor</li> <li>▪ Usa las escalas visuales analógica (EVA)</li> <li>▪ Administra medicación</li> </ul>	5 ítems	Nominal
			Perfusión tisular cardíaca	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estado de consciencia del paciente</li> <li>▪ Funciones vitales</li> <li>▪ Monitoreo cardiaco estricto</li> </ul>	8 Ítems	Nominal

				<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Controla electrocardiograma de 12 derivaciones</li><li>▪ Administra oxígeno</li><li>▪ Mantiene una vía endovenosa permeable</li><li>▪ Valore dosaje de enzimas cardíacas</li><li>▪ Realiza balance hídrico</li></ul>		
--	--	--	--	--	--	--

## 2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cómo se relacionan los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021?	Variable: Infarto al miocardio	<b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.	H1: Existe relación directa entre los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.  H0: No existe relación directa entre los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.	Tipo de investigación Observacional sin intervención  Según su finalidad aplicada  Según su alcance Descriptivo correlacional, no experimental, trasversal
	Variable: Cuidados de enfermería	<b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería con la vía aérea permeable en el infarto al miocardio en pacientes del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.  Precisar la relación que existe entre los cuidados de enfermería con la valoración hemodinámica y cardiovascular en el infarto al miocardio en pacientes del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.		Población muestral de 40 profesionales de enfermería mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple  La validez fue mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería.  La confiabilidad se ha realizado a través del alfa de Cronbach, para la variable infarto al miocardio alcanzó un valor de 0.75, y para la

		<p>Establecer la relación que existe entre los cuidados de enfermería con la valoración del estado neurológico en el infarto al miocardio en pacientes del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.</p>		<p>variable cuidados de enfermería fue 0.79 considerado como aceptable.</p>
--	--	---	--	---

### **Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos**

#### **Cuestionario**

#### **Cuidados de enfermería en infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.**

Estimada(o) colega, estoy realizando la especialidad en Cuidados Enfermero en Emergencia y Desastres de la Universidad San Pedro Filial Huacho, en esta oportunidad recurro a su voluntad y a la vez hacerle llegar el presente cuestionario, cuyo objetivo es determinar la relación entre los cuidados de enfermería en pacientes con infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

A continuación, tiene una serie de preguntas con alternativas, sírvase marcar cada una de ellas y marque la respuesta que usted crea conveniente, sus respuestas tienen carácter reservado. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

#### **Escala de valoración**

Nunca 1.

A veces 2.

Siempre 3.

#### **I. Variable infarto al miocardio**

<b>N°</b>	<b>Ítems</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Dimensión 1: Vía aérea permeable</b>				
<b>1</b>	Cuando llega un paciente con infarto al miocardio valora la permeabilidad de la vía aérea			
<b>2</b>	Si el paciente con infarto miocardio es tributario le coloca algún tipo de cánula orofaríngea			
<b>3</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le aspiración de secreciones acumuladas			

<b>4</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le debe de administrar oxígeno			
<b>Dimensión 2: Valoración hemodinámica y cardiovascular</b>				
<b>5</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le debe monitorear la presión arterial			
<b>6</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le debe monitorear la frecuencia cardiaca			
<b>7</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le toma y evalúa con un electrocardiograma			
<b>8</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le debe realizar un acceso venoso			
<b>9</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le debe tomar de AGA			
<b>10</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le debe realizar un balance hídrico estricto			
<b>Dimensión 3: Valoración del estado neurológico</b>				
<b>11</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le debe valorar el estado neurológico para determinar si está alerta			
<b>12</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le debe valorar el estado neurológico para determinar si está somnoliento			
<b>13</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le debe valorar el estado neurológico para determinar si está confuso			
<b>14</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le debe valorar el estado neurológico para determinar si está en estado de estupor			
<b>15</b>	A un paciente con infarto al miocardio se le debe valorar el estado neurológico para determinar si está en estado de coma			

## Cuestionario

### Cuidados de enfermería en infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

#### II. Variable cuidados de enfermería

N°	Ítems	1	2	3
<b>Dimensión 1: Valoración del dolor</b>				
<b>1</b>	Entre los cuidados de enfermería a un paciente con infarto al miocardio se debe evaluar las características del dolor y debe estar en los registros de enfermería			
<b>2</b>	Entre los cuidados de enfermería a un paciente con infarto al miocardio se debe evaluar la localización del dolor y debe estar en los registros de enfermería			
<b>3</b>	Entre los cuidados de enfermería a un paciente con infarto al miocardio se debe evaluar la duración e intensidad del dolor y debe estar en los registros de enfermería			
<b>4</b>	Entre los cuidados de enfermería a un paciente con infarto al miocardio se debe evaluar la monitorización de las funciones vitales: FC, PA, FR, T° y debe estar en los registros de enfermería			
<b>Dimensión 2: Control del dolor</b>				
<b>5</b>	Entre los cuidados de enfermería a un paciente con infarto al miocardio se debe registrar las características de dolor y debe estar en los registros de enfermería			
<b>6</b>	Entre los cuidados de enfermería a un paciente con infarto al miocardio se debe registrar la localización de dolor y debe estar en los registros de enfermería			
<b>7</b>	Entre los cuidados de enfermería a un paciente con infarto al miocardio se debe registrar la duración e intensidad del dolor y debe estar en los registros de enfermería			

<b>8</b>	Entre los cuidados de enfermería a un paciente con infarto al miocardio se debe usar la escala visual analógica (EVA) y debe estar en los registros de enfermería			
<b>9</b>	Entre los cuidados de enfermería a un paciente con infarto al miocardio se debe identificar el tipo de administración de medicación y debe estar en los registros de enfermería			
<b>Dimensión 3: Perfusión tisular cardíaca</b>				
<b>10</b>	Es importante valorar en un paciente con infarto al miocardio el estado de consciencia del paciente y debe estar en los registros de enfermería			
<b>11</b>	Es importante valorar en un paciente con infarto al miocardio las funciones vitales y debe estar en los registros de enfermería			
<b>12</b>	Es importante valorar en un paciente con infarto al miocardio el monitoreo cardíaco estricto y debe estar en los registros de enfermería			
<b>13</b>	Es importante valorar y controlar en un paciente con infarto al miocardio un electrocardiograma de 12 derivaciones y debe estar en los registros de enfermería			
<b>14</b>	Es importante en un paciente con infarto al miocardio administrar oxígeno con dispositivo de alto flujo y debe estar en los registros de enfermería			
<b>15</b>	Es importante en un paciente con infarto al miocardio tener una vía endovenosa permeable y debe estar en los registros de enfermería			
<b>16</b>	Es importante valorar en un paciente con infarto al miocardio valorar el dosaje de enzimas cardíacas y debe estar en los registros de enfermería			
<b>17</b>	Es importante en un paciente con infarto al miocardio realiza balance hídrico estricto y debe estar en los registros de enfermería			

## Anexo 4. Validez y confiabilidad

### UNIVERSIDAD SAN PEDRO

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. Información General

Nombre y apellido del validador: Clelia Martel Gonzales

Fecha: 16/06/2021

Especialidad: Emergencias y desastres

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Sanchez Vilcayauri, Inés Esperanza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Cuidados de enfermería en infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021”**

#### II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			14		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			15		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			15		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			14		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			15		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			14		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			14		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			15		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			14		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			15		
Sumatoria parcial				1455		
Sumatoria Total				145		
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)				0.725		

### Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

**III. Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0, 89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

#### Coeficiente de validez

$$145 = 0.725$$

**Nota:** El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Lic. Clelia Martel Gonzales  
ENFERMERA  
Especialista en Emergencias y Desastres  
CEPR 69231 RNEC 23209

**Apellidos y Nombres:** Martel Gonzales Clelia

**Especialidad:** Emergencias y desastres

**DNI.** 10814474

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. Información General**

Nombre y apellido del validador: Moisés Agripino Urbina Martínez

Fecha: 23/06/2021                      Especialidad: Emergencias y desastres

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Sanchez Vilcayauri, Inés Esperanza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Cuidados de enfermería en infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021”**

**II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
<b>Claridad</b>	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			15		
<b>Objetividad</b>	¿Está expresado con conductas observadas?			16		
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?			15		
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			15		
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			16		
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			15		
<b>Propósito</b>	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			15		
<b>Sumatoria parcial</b>				155		
<b>Sumatoria Total</b>		155				
<b>Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)</b>		0.775				

### Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

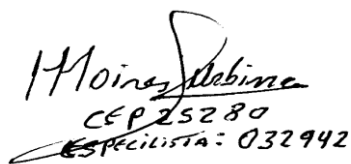
**III. Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0, 89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

#### Coeficiente de validez

$$155 = 0.775$$

**Nota:** El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Moisés Urbina Martínez  
CEP 25280  
ESPECIALISTA: 032942

**Apellidos y Nombres:** Urbina Martínez Moisés Agripino

**Especialidad:** Emergencias y desastres

**DNI.** 08134684

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. Información General**

Nombre y apellido del validador: Edward Ivan Huanca Torres

Fecha: 19/07/2021                      Especialidad: Emergencias y desastres

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Sanchez Vilcayauri, Inés Esperanza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Cuidados de enfermería en infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021”**

**II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
<b>Claridad</b>	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			14		
<b>Objetividad</b>	¿Está expresado con conductas observadas?			16		
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			15		
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?			15		
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			14		
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			16		
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			15		
<b>Propósito</b>	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			14		
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			15		
<b>Sumatoria parcial</b>				150		
<b>Sumatoria Total</b>		150				
<b>Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)</b>		0.75				

### Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

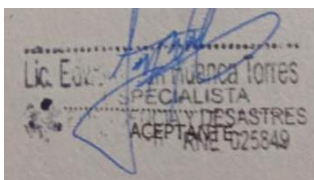
**III. Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0, 89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

#### Coeficiente de validez

$$150 = 0.75$$

**Nota:** El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



---

**Apellidos y Nombres:** Huanca Torres Edward Ivan

**Especialidad:** Emergencias y desastres

**DNI.** 40117414

### Confiabilidad de la variable infarto al miocardio

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

#### A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- $K$  es el número de preguntas o ítems.

#### A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- $n$  es el número de ítems y
- $p$  es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	15	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.75	15

### Confiabilidad de la variable cuidados de enfermería

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

#### A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- $K$  es el número de preguntas o ítems.

#### A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- $n$  es el número de ítems y
- $p$  es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

#### Resumen de procesamiento de casos

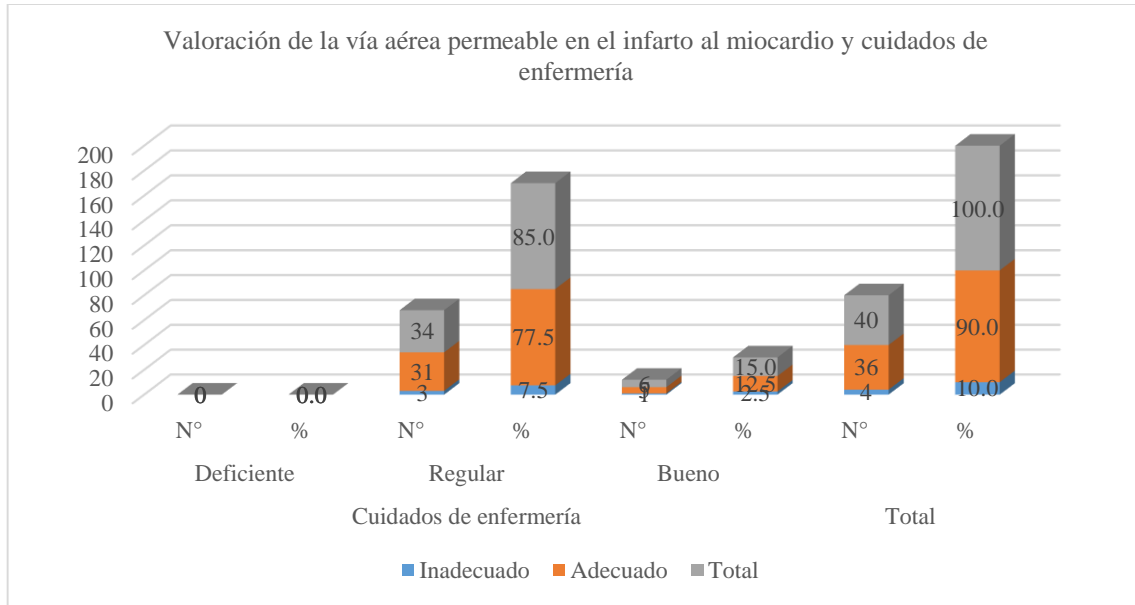
		N	%
Casos	Válido	17	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	17	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

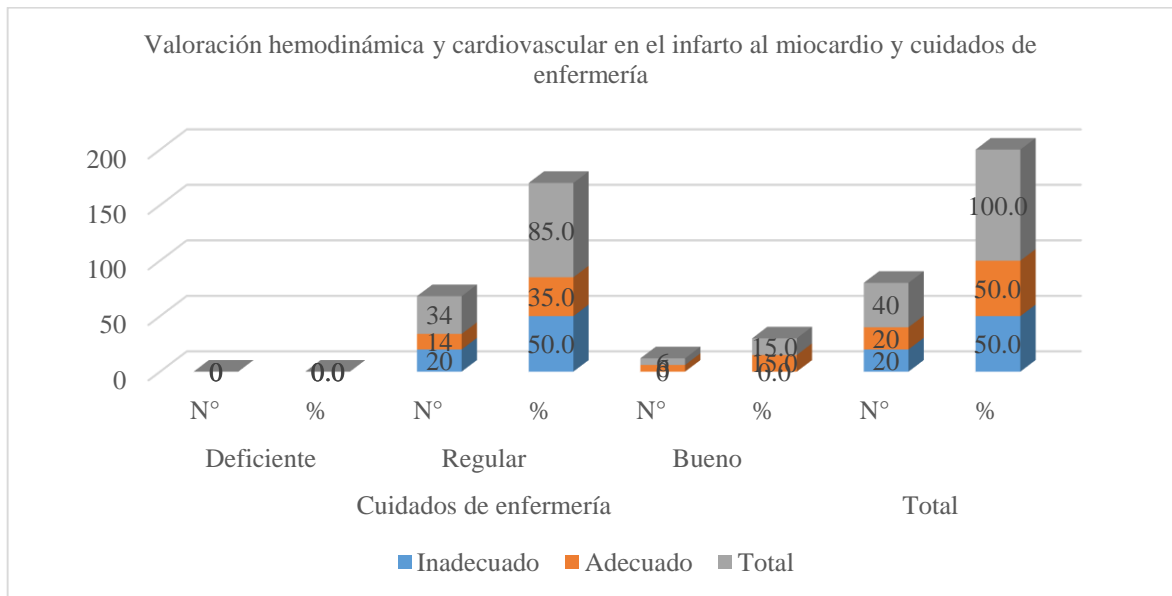
#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.79	17

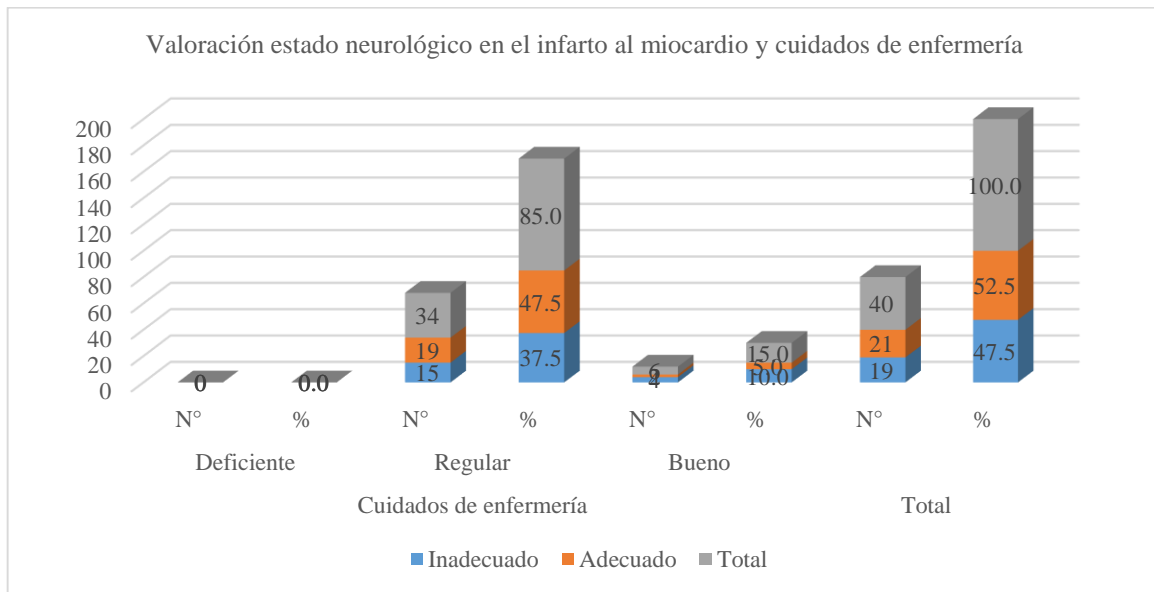
#### Anexo 4. Resultados generales



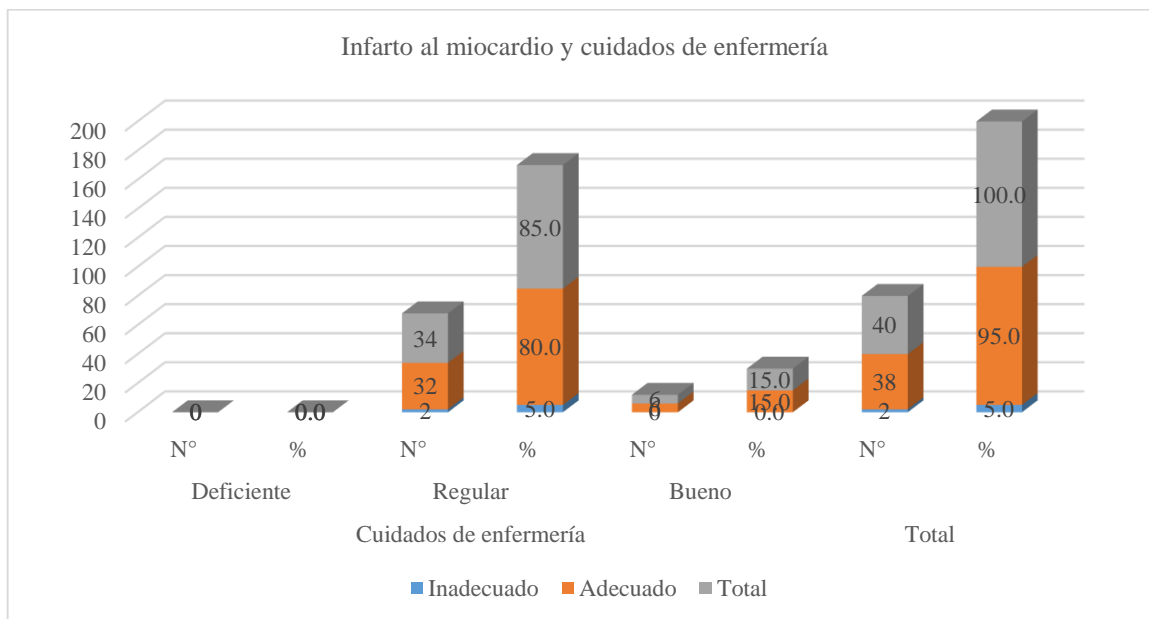
**Figura 1.** Valoración de la vía aérea permeable en el infarto al miocardio y cuidados de enfermería.



**Figura 2.** Valoración hemodinámica y cardiovascular en el infarto al miocardio y cuidados de enfermería.



**Figura 3.** Valoración estado neurológico en el infarto al miocardio y cuidados de enfermería.

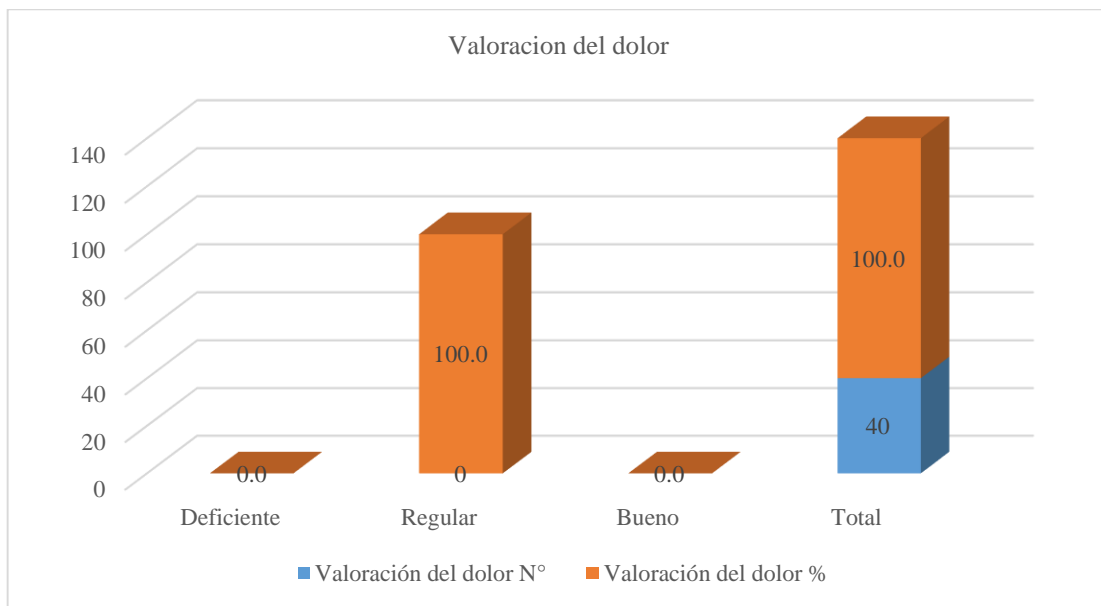


**Figura 4.** Infarto al miocardio y cuidados de enfermería.

**Tabla 5. Valoración del dolor por profesionales de enfermería.**

Valoración del dolor		
	Nº	%
Deficiente		0.0
Regular	40	100.0
Bueno		0.0
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

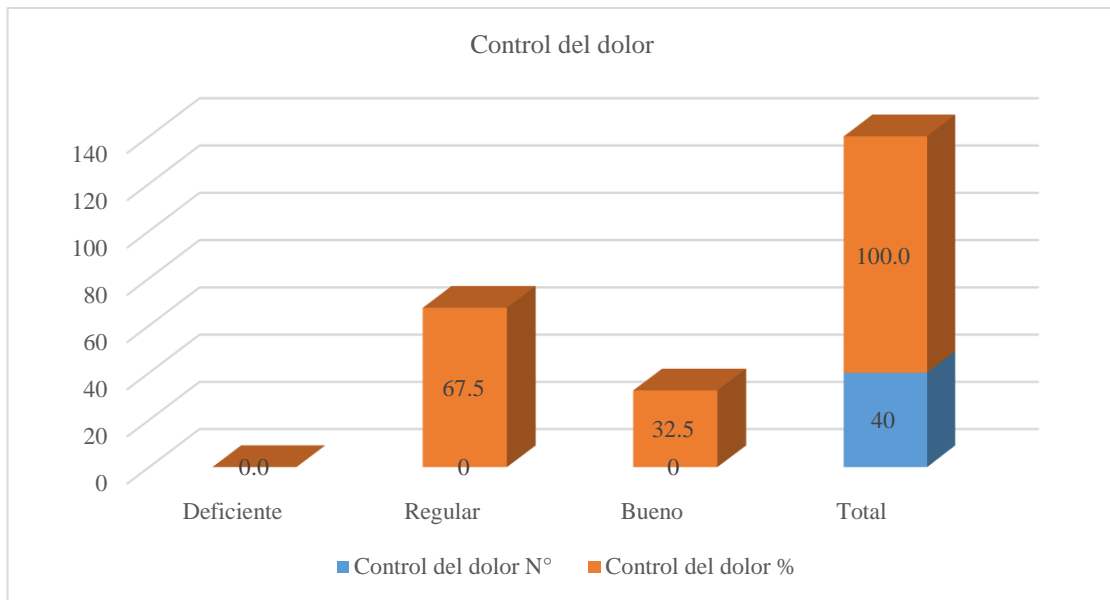


**Figura 5. Valoración del dolor en infarto al miocardio.**

**Tabla 6. Control del color por profesionales de enfermería.**

Control del dolor		
	N°	%
Deficiente		0.0
Regular	27	67.5
Bueno	13	32.5
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

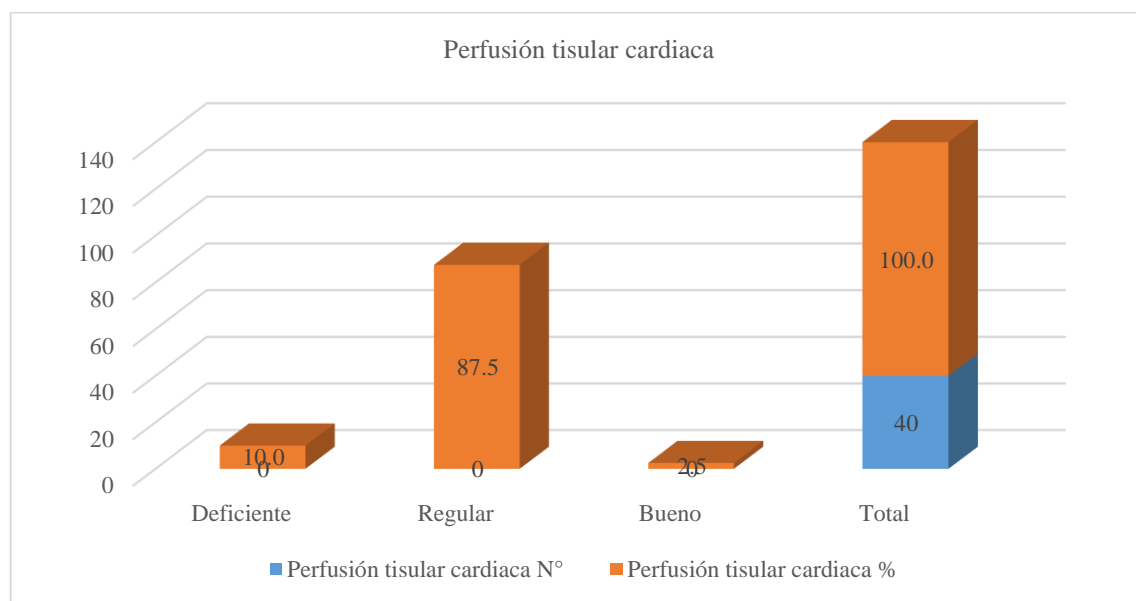


**Figura 6. Control de dolor en infarto al miocardio.**

**Tabla 7. Experiencias propias o logros de desempeño de la autoeficacia.**

Perfusión tisular cardiaca		
	N°	%
Deficiente	4	10.0
Regular	35	87.5
Bueno	1	2.5
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia



**Figura 7.** Perfusión tisular cardíaca en infarto al miocardio.

## Anexo 5. Base de datos

Cuidados de enfermería en infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021																																								
Nº	Infarto al miocardio																Cuidados de Enfermería																							
	Valoración de la vía aérea permeable					Valoración hemodinámica y cardiovascular						Valoración estado neurológico					Total	Valoración del dolor					Control del dolor					Perfusión tisular cardiaca							Total					
	1	2	3	4	SB	5	6	7	8	9	10	SB	11	12	13	14		15	SB	1	2	3	4	SB	5	6	7	8	9	SB	10	11	12	13		14	15	16	17	SB
1	2	3	3	3	11	2	2	2	2	2	2	12	2	3	2	1	3	11	34	3	2	2	3	10	2	2	3	3	2	12	2	2	1	2	2	2	1	1	13	35
2	2	3	3	3	11	2	2	2	2	2	2	12	2	3	2	1	2	10	33	3	2	2	3	10	2	2	3	3	2	12	2	2	1	2	2	2	1	1	13	35
3	2	3	3	3	11	2	2	3	2	2	2	13	2	3	2	1	2	10	34	2	2	2	3	9	2	2	3	3	2	12	2	2	1	2	2	2	1	1	13	34
4	1	3	3	3	10	2	2	3	2	2	2	13	2	3	2	1	2	10	33	2	2	2	3	9	2	2	3	3	2	12	2	2	1	2	2	2	1	1	13	34
5	1	3	3	3	10	1	2	2	2	2	2	11	2	3	2	1	2	10	31	2	2	2	3	9	2	2	3	2	2	11	2	2	1	3	2	1	1	3	15	35
6	1	3	3	3	10	1	2	1	2	2	2	10	2	3	2	2	2	11	31	2	2	2	3	9	2	2	3	2	2	11	2	2	2	3	2	3	1	3	18	38
7	2	3	3	3	11	1	2	3	3	1	1	11	1	3	2	2	2	10	32	2	2	2	3	9	2	2	3	2	3	12	2	2	2	3	3	1	1	3	17	38
8	2	3	3	3	11	1	2	3	2	1	3	12	1	3	1	2	2	9	32	3	2	2	2	9	2	2	2	2	2	10	2	2	2	3	3	3	2	3	20	39
9	2	3	2	3	10	2	3	3	2	1	3	14	1	3	3	1	2	10	34	3	2	2	2	9	3	2	2	2	3	12	2	2	2	3	3	3	2	1	18	39
10	2	3	2	3	10	2	3	3	2	1	3	14	1	3	3	1	3	11	35	3	2	2	3	10	3	2	2	2	3	12	1	2	1	2	3	3	2	2	16	38
11	2	3	2	3	10	1	3	3	2	1	2	12	1	3	3	1	3	11	33	3	2	3	2	10	3	3	2	2	2	12	1	2	1	3	3	3	2	1	16	38
12	2	2	2	3	9	1	3	2	2	1	2	11	1	3	2	2	3	11	31	3	2	2	3	10	3	3	2	2	2	12	2	2	2	3	2	3	1	1	16	38
13	2	2	2	3	9	2	3	3	2	2	2	14	2	2	2	2	2	10	33	3	2	2	2	9	3	2	2	2	2	11	2	2	1	3	2	3	1	1	15	35
14	2	3	2	3	10	2	3	2	2	1	2	12	1	2	2	2	2	9	31	3	3	2	2	10	3	2	3	2	2	12	1	2	2	3	2	2	2	1	15	37
15	2	3	2	3	10	2	3	3	2	2	2	14	2	2	2	2	2	10	34	3	3	2	3	11	3	2	2	2	2	11	1	2	1	3	2	3	1	3	16	38
16	1	3	2	3	9	3	1	3	2	2	2	13	2	2	2	1	2	9	31	3	2	3	3	11	3	3	3	2	2	13	1	2	2	3	2	2	1	2	15	39
17	1	2	2	3	8	3	1	3	2	2	2	13	2	2	2	1	2	9	30	2	2	3	3	10	3	3	3	2	2	13	2	2	2	3	2	2	1	2	16	39
18	1	2	2	3	8	3	1	3	3	2	2	14	2	2	2	1	2	9	31	2	3	3	3	11	3	3	3	2	2	13	1	2	2	2	2	2	1	2	14	38
19	1	2	2	3	8	2	1	3	3	2	2	13	2	2	2	2	2	10	31	3	3	2	3	11	3	2	3	2	3	13	2	3	2	2	2	2	1	2	16	40
20	1	3	2	3	9	3	1	2	3	2	2	13	2	2	2	1	2	9	31	3	3	2	3	11	3	2	2	3	3	13	1	3	2	2	2	1	3	2	16	40
21	1	3	2	3	9	3	2	2	3	1	3	14	1	2	2	1	2	8	31	3	3	2	3	11	3	2	2	2	3	12	2	3	2	2	2	2	3	2	18	41
22	2	3	2	2	9	2	2	2	3	1	3	13	1	2	3	1	2	9	31	3	2	2	3	10	3	3	2	3	3	14	2	3	1	3	2	2	1	2	16	40
23	2	3	3	2	10	3	2	2	3	1	3	14	1	2	3	1	2	9	33	3	2	2	2	9	3	3	2	3	3	14	2	3	1	2	2	2	1	1	14	37
24	2	2	3	2	9	2	2	2	3	2	3	14	2	2	3	1	3	11	34	3	2	3	2	10	3	3	3	3	3	15	2	3	1	3	2	2	2	1	16	41
25	2	2	3	3	10	3	2	2	3	2	1	13	2	2	3	1	3	11	34	3	2	3	2	10	3	2	3	3	3	14	2	3	1	3	2	2	1	3	17	41
26	2	2	3	3	10	2	2	2	1	2	3	12	2	2	1	1	3	9	31	3	2	3	2	10	3	2	3	3	3	14	2	2	1	3	2	2	1	1	14	38
27	2	2	3	3	10	3	2	2	2	2	3	14	2	2	3	1	3	11	35	2	2	3	2	9	3	2	2	3	3	13	2	2	1	3	2	1	2	3	16	38
28	1	3	2	3	9	1	2	2	2	2	3	12	2	2	3	2	3	12	33	2	2	3	2	9	3	1	2	3	3	12	2	2	1	3	2	1	2	3	16	37
29	1	3	2	3	9	1	2	2	2	2	3	12	2	2	3	2	3	12	33	2	2	3	2	9	2	2	2	2	3	11	2	3	2	3	2	1	2	3	18	38
30	1	3	2	3	9	1	2	2	2	2	3	12	2	2	3	2	3	12	33	2	2	3	3	10	3	2	2	2	2	11	1	3	2	3	2	1	2	3	17	38
31	1	3	2	3	9	1	2	2	2	2	3	12	2	2	3	2	3	12	33	2	2	3	3	10	3	2	2	2	2	11	2	2	2	3	2	1	2	3	17	38
32	1	3	2	3	9	1	1	2	2	2	2	10	2	2	3	2	3	12	31	2	2	3	3	10	3	2	2	2	3	12	1	3	2	2	2	1	2	2	15	37
33	1	3	2	3	9	2	3	2	2	2	2	13	2	2	2	2	3	11	33	2	2	2	3	9	3	2	2	2	3	12	1	3	2	3	2	1	3	2	17	38
34	2	3	2	3	10	2	1	2	2	2	2	11	2	2	2	2	3	11	32	2	2	2	3	9	3	2	2	2	3	12	1	3	2	2	2	1	3	3	17	38
35	2	3	2	3	10	2	3	2	2	2	2	13	2	3	2	2	3	12	35	2	2	2	3	9	3	2	3	2	2	12	1	2	1	2	2	2	3	2	15	36
36	1	3	2	3	9	2	3	2	2	2	2	13	2	3	2	2	3	12	34	2	2	3	2	9	3	2	3	2	3	13	1	2	1	2	2	1	3	2	14	36
37	1	3	2	3	9	2	1	2	2	2	2	11	2	3	2	2	3	12	32	2	2	2	2	8	3	2	3	2	2	12	1	3	2	2	2	2	3	2	17	37
38	1	3	2	3	9	2	1	2	2	2	2	11	2	3	2	2	3	12	32	2	2	2	2	8	3	2	2	2	3	12	1	2	2	2	2	1	3	2	15	35
39	1	3	2	3	9	2	1	2	2	2	2	11	2	3	2	1	3	11	31	3	2	3	2	10	3	2	3	2	3	13	1	2	2	2	2	2	3	2	16	39
40	1	3	2	3	6	2	1	2	2	2	2	11	2	3	2	1	3	11	28	3	2	3	2	10	2	2	2	2	3	11	1	2	2	2	2	3	3	2	17	38

## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
<b>SANCHEZ VILCAYAURI, Inés Esperanza</b>		<b>42845969</b>	<b>ines93343@gmail.com</b>
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Título Profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<b>Cuidados de enfermería en infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor – EsSalud. Lima 2021</b>			
5. Programa Académico			
<b>Segunda Especialidad Profesional en Enfermería con mención en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres</b>			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Acceso Público <sup>2</sup> (libero-repo/temaslibre/opensAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido <sup>3</sup> (libero-repo/temaslibre/restrictedAccess) <sup>4</sup>	
(*) En caso de restringido mostrar motivo			

**A. Originalidad del Archivo Digital**

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

**B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>5</sup>**

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de Investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. <sup>6</sup>

Huella Digital

Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	15	11	2024

**Importante**

- Regla Resolutoria de Consejo Directivo N° 020 2016-ES/UNED-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 5.2.
- Ley N° 30015, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 004 2015 PCM.
- El autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respecto de otorgar los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004 2016-CONCYTEC-DIRC (Discreción 5.2 y 5.3) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las Licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de las licencias tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 11.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTI) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los realizados en sus repositorios institucionales prestando el uso de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente, consultados por el Repositorio Digital RINATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: En caso de libertad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27944, art. 32, inciso 32.3).

---

## Cuidados de enfermería en infarto al miocardio del servicio de Emergencia del Incor - EsSalud, Lima 2021.

---

### INFORME DE ORIGINALIDAD

---



### FUENTES PRIMARIAS

---

<b>1</b>	<b>publicaciones.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>inba.info</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>polodelconocimiento.com</b> Fuente de Internet	

		1 %
10	repositorio.unican.es Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	bibliotecas.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	1 %
15	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	plenilunia.com Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	core.ac.uk Fuente de Internet	

		<1 %
21	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	www.unicef.org.co Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
27	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
28	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
30	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

31	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual Trabajo del estudiante	<1 %
32	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
33	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	www.pinterest.es Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to Universidad Politécnica Estatal de Carchi Trabajo del estudiante	<1 %
37	politica.expansion.mx Fuente de Internet	<1 %
38	storage.googleapis.com Fuente de Internet	<1 %
39	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
40	www.investigarmqr.com Fuente de Internet	<1 %
41	www.studocu.com Fuente de Internet	<1 %

42	<a href="http://reciamuc.com">reciamuc.com</a> Fuente de Internet	<1 %
43	<a href="http://elpopular.pe">elpopular.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
44	<a href="http://scielo.sld.cu">scielo.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
45	<a href="http://archivo.cepal.org">archivo.cepal.org</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://ciencialatina.org">ciencialatina.org</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://digibug.ugr.es">digibug.ugr.es</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
49	<a href="http://galenonet.definitive1.definitivehosting.net">galenonet.definitive1.definitivehosting.net</a> Fuente de Internet	<1 %
50	<a href="http://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
51	<a href="http://repositorio.upn.edu.pe">repositorio.upn.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
52	<a href="http://repositorioinstitucional.buap.mx">repositorioinstitucional.buap.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
53	<a href="http://ruc.udc.es">ruc.udc.es</a> Fuente de Internet	<1 %

54	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
55	<a href="https://www.mysciencework.com">www.mysciencework.com</a> Fuente de Internet	<1 %
56	<a href="https://www.repositorio.usanpedro.edu.pe">www.repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
57	<a href="https://article.wn.com">article.wn.com</a> Fuente de Internet	<1 %
58	<a href="https://biblioteca.galileo.edu">biblioteca.galileo.edu</a> Fuente de Internet	<1 %
59	<a href="https://enfermeriaencardiologia.com">enfermeriaencardiologia.com</a> Fuente de Internet	<1 %
60	<a href="https://repositorio.xoc.uam.mx">repositorio.xoc.uam.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
61	<a href="https://www.revespcardiolog.org">www.revespcardiolog.org</a> Fuente de Internet	<1 %
62	<a href="https://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %