

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Conocimiento en reanimación cardiopulmonar en alumnos de la
Institución Educativa el Triunfo, Tumbes – 2023.

TESIS

Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Autora:

Br. Lía Janery Castillo Llauce

Tumbes – Perú

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Conocimiento en reanimación cardiopulmonar en alumnos de la
Institución Educativa el Triunfo, Tumbes – 2023.

TESIS APROBADA EN FORMA Y ESTILO POR:

Dra. Saldarriaga Sandoval Lilia Jannet

presidente

Mg. Arredondo Nontol Rodolfo Felrood

secretario

Mg. Lloclla Sorroza Leslie Bequed

vocal

Tumbes – Perú

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Conocimiento en reanimación cardiopulmonar en alumnos de la
Institución Educativa el Triunfo, Tumbes – 2023.

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido
y forma:**

Br. Castillo Llauce Lía Janery

autora

Mg. Lloclla Sorroza Leslie Bequed

asesora

Tumbes – Perú

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 17 días del mes enero del dos mil veinticuatro, siendo las 11 horas 11 minutos, se reunieron el jurado calificador vía virtual con link <https://meet.google.com/ght-qixw-kkh?authuser=1>, designado por Resolución N° 0249- 2023/ UNTUMBES – FCS, Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval (presidenta), Mg. Rodolfo Felrood Arredondo Nontol (secretario), Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza (vocal-asesora), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada. "CONOCIMIENTO EN REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL TRIUNFO, TUMBES - 2023" para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, presentado por la:

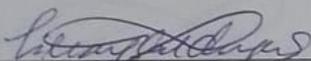
Br: Castillo Llauce, Lía Janery.

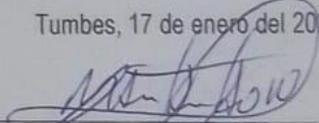
Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Br: Castillo Llauce, Lia Janery**, con calificativo **BUENO**.

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Titulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 11:00 horas 55 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 17 de enero del 2024.


Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval.
DNI N° 16631889
ORCID N° 0000-0003-0237-2513
(Presidenta)


Mg. Rodolfo Felrood Arredondo Nontol
DNI N° 18100082
ORCID N° 0000-0003-3333-2741
(Secretario)


Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza.
DNI N° 42170065
ORCID N° 0000-0002-0288-5047
(Vocal-Asesora)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Conocimiento en reanimación cardiopulmonar en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes – 2023

por Lía Janery Castillo Llauce



Fecha de entrega: 14-dic-2023 05:21p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2259303991

Nombre del archivo: INFORME_N_03_LLAUCE_FINAL_TURNITIN.docx (86.7K)

Total de palabras: 9211

Total de caracteres: 50514

Conocimiento en reanimación cardiopulmonar en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes – 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%	29%	4%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	jadimike.unachi.ac.pa Fuente de Internet	3%
2	zagan.unizar.es Fuente de Internet	2%
3	repositorio.udes.edu.co Fuente de Internet	2%
4	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	2%
5	pt.slideshare.net Fuente de Internet	2%
6	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
9	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	



1 %

10 www.untumbes.edu.pe
Fuente de Internet

1 %

11 repositorio.une.edu.pe
Fuente de Internet

1 %

12 alicia.concytec.gob.pe
Fuente de Internet

1 %

13 es.scribd.com
Fuente de Internet

1 %

14 primerosauxilio2.blogspot.com
Fuente de Internet

1 %

15 repositorio.uncp.edu.pe
Fuente de Internet

1 %

16 repositorio.untels.edu.pe
Fuente de Internet

1 %

17 secyt.unf.edu.ar
Fuente de Internet

1 %

18 www.clubensayos.com
Fuente de Internet

1 %

19 pesquisa.bvsalud.org
Fuente de Internet

<1 %

20 invenio2.unizar.es
Fuente de Internet

<1 %

UBW

21	academica-e.unavarra.es Fuente de Internet	<1 %
22	clinicalili.org Fuente de Internet	<1 %
23	revista-enfermeria.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
24	books.google.com Fuente de Internet	<1 %
25	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
26	biblioteca.itson.mx Fuente de Internet	<1 %
27	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	studylib.es Fuente de Internet	<1 %
31	www.npunto.es Fuente de Internet	<1 %
32	so01.tci-thaijo.org Fuente de Internet	<1 %

UBW

33	Luis Alberto Gómez Grosso. "Medicina de precisión y enfermedades cardiovasculares", Revista Colombiana de Cardiología, 2016 Publicación	<1 %
34	fr.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repository.javeriana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
37	news.google.com.mx Fuente de Internet	<1 %
38	www.cufcd.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
39	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	www.fisterra.com Fuente de Internet	<1 %
42	www.flacsoandes.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
43	prezi.com Fuente de Internet	<1 %

44 repositorio.untrm.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

45 www.coursehero.com
Fuente de Internet

<1 %



Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo

CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza

Docente de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Escuela de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud.

CERTIFICA:

Que la presente tesis denominada: Conocimiento en Reanimación Cardiopulmonar en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes - 2023, presentado por el bachiller Lía Janery Castillo Llauce, ha sido asesorado y guiado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 24 de octubre del 2023



Mg. Leslie B. Lloclla Sorroza
Asesora del Proyecto de tesis

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

La suscrita Lía Janery Castillo Llauce con DNI N° 71773731, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

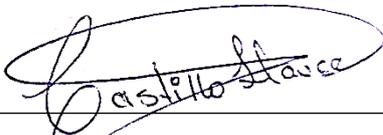
La tesis denominada: Conocimiento en Reanimación Cardiopulmonar en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes – 2023 es de mi autoría.

Se ha presentado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente. La Tesis no ha sido auto plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados constituirán en aportes a la realidad investigativa.

De identificarse la falla de fraude, plagio, autoplagio, piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, octubre del 2023



Br. Lía Janery Castillo Llauce
DNI N° 71773731

DEDICATORIA

Dedico a Dios que, a pesar de todas las adversidades de la vida, me concede salud, fortaleza y sabiduría; por permitirme haber culminado esta investigación.

A mi querida madre Patricia Llauce y abuela Cristina Marchan, por haberme apoyado en todo momento incondicionalmente, por sus valores, por sus consejos, por siempre confiar en mí y motivarme a seguir adelante.

Con todo mi amor a mis amados hijos Ferggie y Estephano quienes son las inspiración, fuerza y valentía necesaria para perseguir mis metas.

Lía

AGRADECIMIENTO

Agradecer en primer lugar a nuestro padre celestial por permitirme tener buena salud para poder llegar hasta este momento de mi carrera profesional y seguir avanzando.

A los estudiantes de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes que con su apoyo permitieron realizar la ejecución de mi investigación.

A mi jurado la Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval, Mg. Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol y Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza, con su sabiduría me guiaron para el proceso correcto de mi tesis.

La autora.

ÍNDICE

RESUMEN.....	11
ABSTRACT.....	12
1. INTRODUCCIÓN	13
2. REVISIÓN DE LITERATURA	18
2.1. Revisión literaria.....	18
2.2. Antecedentes de estudio	26
3. MATERIAL Y METODOS	32
3.1. Localidad y período de ejecución	32
3.2. Tipo de estudio	32
3.3. Diseño de Investigación	32
3.4. Población, Muestra y Muestreo.....	32
3.5. Criterios de selección	33
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7. Procedimientos de recolección de datos.....	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	34
3.9. Validación y confiabilidad del instrumento.....	35
3.10. Consideraciones éticas	35
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	38
4.1 Resultados	38
4.2 Discusión.....	41
5. CONCLUSIONES	44
6. RECOMENDACIONES	45
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	46
8. ANEXOS	49

ÍNDICE DE TABLAS Y/O CUADROS

	Pág.
Tabla N°01: Conocimiento en reanimación cardiopulmonar en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes-2023.....	38
Tabla N°02: Conocimiento en reanimación cardiopulmonar según conceptos básicos en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes-2023.....	39
Tabla N°03: Nivel de conocimientos en reanimación cardiopulmonar en cadena de supervivencia en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes - 2023 ..	40

RESUMEN

El presente trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar el conocimiento en reanimación cardiopulmonar en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes – 2023. La investigación fue tipo básica con un enfoque cuantitativo; para la obtención de los resultados se aplicó la encuesta a través de un cuestionario con 17 ítems de alterativa cerradas a 92 estudiantes de la Institución Educativa “El Triunfo” en Tumbes; obteniéndose como resultados que el 78% de estudiantes presentaron un nivel de conocimiento medio en reanimación cardiopulmonar, en la dimensión acerca de conceptos básicos el 79% de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento medio y en la dimensión cadena de supervivencia el 55% presento un nivel de conocimiento bajo. Concluyendo que los estudiantes del 5to de secundaria a nivel general tienen un nivel de conocimiento medio en reanimación cardiopulmonar y en conceptos básicos también alcanzaron niveles medios, puesto que conocen sobre paro cardíaco, cuando se puede ocasionar, y cuando iniciar maniobras, conocen sobre el propósito, signos, comprobación del pulso y respiración; pero existe un porcentaje mínimo en el nivel de conocimiento bajo, que no reconoce qué hacer ante una obstrucción de vía área, atragantamiento y como evaluar la circulación; en cuanto a la cadena de supervivencia obtuvieron niveles de conocimiento bajos, los estudiantes desconoce qué hacer ante el desvanecimiento de una persona, un niño inconsciente y el número de emergencias o de los bomberos donde pedir auxilio.

Palabras clave: Conocimiento, reanimación cardiopulmonar, alumnos.

ABSTRACT

The present research work whose objective was to determine the knowledge in cardiopulmonary resuscitation in students of the El Triunfo Educational Institution, Tumbes - 2023. The research was basic with a quantitative approach; To obtain the results, the survey was applied through a questionnaire with 17 closed alternative items to 92 students from the “El Triunfo” Educational Institution in Tumbes; The results were that 78% of the students presented an average level of knowledge in cardiopulmonary resuscitation, in the dimension about basic concepts 79% of the students obtained an average level of knowledge and in the chain of survival dimension 55% presented a low level of knowledge. Concluding that the students of the 5th year of secondary school at a general level have a medium level of knowledge in cardiopulmonary resuscitation and in basic concepts they also reached medium levels, since they know about cardiac arrest, when it can be caused, and when to initiate maneuvers, they know about the purpose , signs, checking pulse and breathing; but there is a minimum percentage at the low level of knowledge, who does not recognize what to do in the event of airway obstruction, choking, and how to evaluate circulation; Regarding the chain of survival, they obtained low levels of knowledge, the students do not know what to do if a person faints, an unconscious child and the emergency or fire department number where they can ask for help.

Keywords: Knowledge, cardiopulmonary resuscitation, students.

1. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que las enfermedades cardíacas causaron 18,3 millones de muertes en todo el mundo en 2015, es decir, el 40% de todas las muertes registradas. El 10% de estas muertes fueron atribuibles a cardiopatías coronarias, mientras que el 6,3% millones fueron causadas por accidentes cerebrovasculares. Más del 80% de ellos se producen en países de ingresos bajos y medios y afectan por igual a ambos sexos. Se prevé que en 2030 morirán aproximadamente 23,6 millones de personas por enfermedades cardiovasculares, en particular cardiopatías, y que será la principal causa de muerte, a pesar de que la distribución de las muertes y enfermedades se ha desplazado hacia las personas más jóvenes en comparación con las de más edad. América del Sur no es ajena a este problema (1).

En nuestro país, se desconoce la verdadera incidencia y las causas de las muertes abruptas; sólo un puñado de casos han sido informados públicamente. Entendiendo que la obesidad y el sobrepeso son factores de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares a largo plazo, un estudio realizado por la UNMSM demuestra la prevalencia de factores de riesgo de enfermedades cardiorrespiratorias en jóvenes, reportando que el sedentarismo alcanza el 63%, con un desplazamiento hacia jóvenes de minorías raciales y étnicas (2).

Ante esta realidad, y reconociendo los factores que inician las enfermedades cardiovasculares que tienden a complicarse en un momento dado con aparatos cardiorrespiratorios o mortalidad súbita, es crucial abordar estas cuestiones desde un punto de vista de prevención y promoción de la salud. En la actualidad, la parada cardiorrespiratoria es la urgencia médica más crítica. La PCR es el cese de la actividad mecánica del corazón. Se diagnostica cuando no hay consciencia, pulso ni respiración. La reanimación cardiopulmonar (RCP) es el conjunto de medidas utilizadas para revertir la parada cardíaca. En el Soporte Vital Básico se utilizan varias maniobras y

procedimientos, denominados "eslabones", como la apertura de la vía aérea, la ventilación boca a boca y el masaje cardiaco; este último se ha colocado como primer eslabón porque se ha observado que su aplicación eficaz y oportuna aumenta la supervivencia del paciente. Además, la desfibrilación precoz mediante desfibriladores automáticos se ha incorporado a la cadena de supervivencia en la actualidad (3).

Según las estadísticas de la AHA (Asociación Americana del Corazón), las tasas de supervivencia aumentan cuando se administra una RCP temprana y eficaz. Por lo tanto, la administración de conocimientos y práctica en reanimación cardiopulmonar básica en la población es de suma importancia, ya que la RCP puede ocurrir en cualquier escenario en el que una persona experimente un paro cardíaco, siendo necesaria la aplicación de estas medidas por parte de cualquier transeúnte en el escenario.

En numerosas instituciones y países como EEUU, España y sociedades médicas internacionales recomiendan la enseñanza de RCP básico se implemente durante la educación, pero obligatoriamente, puesto que las Instituciones Educativas constituyen el mejor escenario para iniciar en la población conocimientos y aprendizaje en las técnicas básicas que forman parte del RCP ya que todos los ciudadanos pasan por la fase de educación y para su reconocimiento realizaron proyectos de Ley siendo enviado a la Cámara de Diputados para incorporar la enseñanza de técnica de RCP en el currículo escolar en el nivel secundario en todas las instituciones públicas y privadas (4).

El Soporte Vital Básico (SVB) y el Soporte Vital Avanzado (SVA) se encuentran entre los factores más influyentes a la hora de determinar las tasas de éxito de la RCP. Actualmente, se considera que es sumamente importante toda intervención educativa a nivel preventivo promocional, Aún más se considera que las capacitaciones en RCP deben estar contenidas en las carpetas de evaluación de toda institución pública y privada como medio preventivo. Por lo tanto, el personal de enfermería como parte de sus

actividades en docencia está capacitada de brindar conocimientos a toda la comunidad (3).

Es por esta razón que el Ministerio de salud (MINSA) y el Ministerio de Educación (MINEDU) articularon esfuerzos en busca del bienestar de la población, quienes realizaron un taller para más de 350 docentes en Reanimación Cardiopulmonar RCP entre otros temas; con el objetivo de proteger la salud de los estudiantes y docentes bajo una preparación que fortalezca las capacidades frente a un evento de emergencia puesto que los alumnos pasan gran parte de su tiempo en los colegios y que esta capacitación debe ser transferida a los estudiantes quienes deben estar preparados frente a estos eventos, por lo tanto el docente debe incluir en el aprendizaje del estudiante las técnicas básicas de RCP, así mismo promover dicha enseñanza.

Pues es conocido que cada minuto de retraso en la atención de RCP disminuye en un 10% las posibilidades de supervivencia de manera que una correcta y precoz maniobra, disminuye la mortalidad de manera muy importante, ya que la mayoría de la mitad de los casos se producen en el ámbito extrahospitalario es decir en la vía pública o en domicilio de las víctimas y estas son presenciadas por terceras personas y si actúan de inmediato aumentan las posibilidades de supervivencia y minimizar secuelas con más del 50% es por ello que el conocimiento de los alumnos que aprendieron o tienen nociones básicas de las técnicas de RCP podrían llegar a salvar entre 15-20% más de vidas en el Perú, siendo sus cifras de más de 4 mil personas al año mueren por infarto al miocardio (5).

Cabe resaltar que es importante investigar cuanto es que conocen los estudiantes sobre las técnicas de RCP siendo un punto de partida para establecer acciones de mejora encaminadas al bienestar de una población que refuercen las medidas de prevención y seguridad en la ciudadanía, por lo que surge la idea de investigar. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en alumnos de la Institución Educativa el Triunfo, Tumbes - 2023?; cuestionamiento que nos permitió plantear como

objetivo general determinar el conocimiento en reanimación cardiopulmonar en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes – 2023 y como objetivos específicos identificar el conocimiento en reanimación cardiopulmonar en conceptos básicos y cadena de supervivencia en los alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes – 2023.

En tal sentido dado que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte a escala mundial y que la cardiopatía isquémica tiene la mayor incidencia por cada 100 000 habitantes, se llevará a cabo esta investigación. Se ha determinado que la dieta, la actividad física y un comportamiento inadecuado son los factores de riesgo modificables más importantes de esta enfermedad.

En cuanto la implicancia práctica que reviste radicaré en el que los datos que otorgue la investigación permitirán elaborar y/o mejorar el fortalecimiento de prevención ya que esta empieza en la atención primaria de enfermería, como labor principal educar, promocionar la salud y prevenir enfermedades. la investigación va dirigida a los estudiantes de nivel secundaria donde se requiere fomentar un programa donde se fomente capacitar sobre RCP y este sea una cadena de conocimiento del que hacer frente a una parada cardiaca y que no se requiere de mucho conocimiento para realizar este procedimiento, siendo esencial para un manejo académico óptimo y que garantice adecuadas conductas en los estudiantes.

La investigación pretende una relevancia teórica ya que brindará nuevos conocimientos, proporcionando información actualizada y científica que permita enfocarse y establecer estrategias para minimizar la mortalidad por los posible errores o desconocimientos frente la técnica de RCP y así establecer un programa de capacitación educando a los jóvenes en RCP como piedra angular.

Siendo una investigación metodológicamente de fácil aplicación las herramientas de evaluación que se emplearan para medir los conocimientos proporcionaran un punto de partida para otros

investigadores intencionados en investigar frente este particular e implemente bajo nuestro método de evaluación otros que incluyan manejos más específicos si fuese el caso.

Los resultados del estudio pretende tener un impacto social demostrando cuanto conoce el estudiante de secundaria ante una situación de emergencia en una parada cardiaca, siendo ellos los encaminados a brindar atención oportuna sin comprometer la vida de la persona, como medio para mejorar las estadísticas de mortalidad ante una parada cardiaca y así disminuir el impacto de este problema que ya es de salud pública, optimizando la llamada de cadena de supervivencia de tal manera que se debe asegurar tener una población capacitada para una atención oportuna.

2. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Revisión literaria

El conocimiento es definido como diferentes puntos de vista; así en pedagogía el conocimiento es denominado como: tipo de experiencia que contiene una representación de un suceso o hecho ya vivido; también se le define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento, que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón (6).

Desde el punto de vista filosófico: el conocimiento se define como un acto y un contenido que para Salazar Bondy define el conocimiento como un acto es decir es la aprehensión de una cosa, objeto, etc., a través de un proceso mental y no físico; contenido es aquello que se adquiere a través de los actos de conocer, estos son acumulo, transmitidos de unas personas a otras, no son subjetivos, son independientes para cada sujeto debido al lenguaje. Distingue además 2 niveles de conocimientos: Conocimiento Vulgar: aquel que es adquirido y usado espontáneamente. Conocimiento Científico: aquel que se adquiere adoptando un papel que requiere de esfuerzos y preparación especial, es caracterizado por ser selectivo, metódico, explicativo, analítico y objetivo (apoyado en la experiencia) (7).

Según Bunge M., el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto, clasificándolo en: Conocimiento Científico “el cual es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia”. Conocimiento Vulgar es vago, inexacto limitado por la observación (8). Según Manuel Kant en su “Teoría de conocimientos” refiere: que el conocimiento está determinado por la intuición sensible y los conceptos distinguiéndose dos tipos de conocimiento como el puro priori que se desarrolla antes de la experiencia y el conocimiento empírico elaborado después de la experiencia (9).

De lo cual se puede considerar que el conocimiento es la adquisición de conceptos, conjunto de ideas que pueden ser ordenados, siendo importante considerar que es adquirido por una educación formal e informal es decir todos tenemos conocimientos, el cual puede ser vago o inexacto pero que se vuelve racional o verificable a través de la experiencia, por medio formal o informal mediante el ejercicio intelectual (9).

La enseñanza no puede entenderse más que en relación con el aprendizaje; y esta realidad relaciona no sólo a los procesos vinculados a enseñar, sino también a aquellos vinculados a aprender. El aprendizaje surge del intercambio de la actuación de profesor y alumno en un contexto determinado y con unos medios y estrategias concretas constituye el inicio de la investigación a realizar. La metodología de la enseñanza responde a la manera de comprender la relación que se establece entre el sujeto que aprende y el objeto de conocimiento (10).

En la actualidad, enseñar se hace cada vez más complejo y aprender se ha convertido en una experiencia mucho más desafiante para los alumnos. Por otro lado, cada nivel educativo tiene su propia especificidad, la cual está determinada por las necesidades sociales y educativas a las que la escuela pretende responder y que se abrevian en los objetivos educativos para cada etapa de formación. La educación básica obligatoria persigue sus fines y lo mismo podemos decir para el caso de la educación superior (10).

En la actualidad el Ministerio de Educación (Minedu) forma parte crucial e importante en la educación para la salud de las personas con el único fin de buscar el bienestar y salud de toda su población, por ellos se encaminan esfuerzos articulados con el Ministerio de Salud (Minsa), estos dos ministerios buscan establecer que a partir del ámbito escolar, población joven, se establezca las oportunidades para educar a esta población en el autocuidado y manejo de la salud, ya que en estos escenarios toda la población recae en las aulas de las Instituciones Educativas, pretendiendo que esta población sea la generadora de mejorar sus estilos de vida, cuidándose uno con otros y así establecer mejoras en su bienestar y salud,

entendiendo que muchas de las enfermedades las que elevan los índices de morbilidad y mortalidad son de fácil prevención cuando se tiene los conocimientos necesarios.

Bajo esa contextualización los problemas cardiacos forman parte de mortalidad en la población, en el Perú 2020 cada año mueren más de 4 mil personas por paro cardiaco y que si se actúa con prontitud frente a esta situación con el conocimiento adecuado se minimiza el riesgo de mortalidad y de secuelas en un 50%, por lo tanto el conocer las técnicas de RCP juegan un papel muy importante para la supervivencia de las personas cuando entren en parada cardiaca siendo estas la causa principales de morbimortalidad extrahospitalaria a nivel mundial, constituyendo un problema social, sanitario y económico de gran magnitud.

El Paro Cardiorespiratorio es fácil de identificar y precisa de una detección temprana y manejo por un equipo altamente capacitado que combine acciones mecánicas, ventilatorias y farmacológicas para lograr restablecer la circulación espontánea, lo que se conoce como Reanimación Cardiopulmonar. Existe una diversidad de guías para la Reanimación Cardiopulmonar. Entre estas la guía de la American Heart Association, la cual provee certificación para Soporte Vital Básico en Reanimación Cardiopulmonar (11).

American Heart Association es una organización sin fines de lucro que educa sobre el cuidado cardiaco adecuado en un esfuerzo para reducir la morbimortalidad por enfermedad cardiovascular e infarto. La organización fue fundada en el año 1915 en Nueva York por un grupo de médicos y asistentes sociales estadounidenses. Para el año 1975 ya tenía oficinas en todo Estados Unidos. La oficina principal se encuentra hoy en día en Dallas, Texas. Su misión es "construir vidas más saludables, libre de enfermedad cardiovascular e infarto" y su eslogan es "aprende y vive". La AHA ofrece la certificación más aceptada para Soporte Vital Básico y cuenta con varios programas enfocados en la prevención, alimentación y educación. Entre estos, uno de los más importantes es el Emergency Cardiovascular Care

(ECC) cuyo fin es mejorar la cadena de supervivencia a través de la capacitación en Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada (3).

Definición RCP: Conjunto de maniobras que tiene como fin, revertir el paro cardiorespiratorio en un intento por restablecer la ventilación y circulación espontánea. El objetivo principal de la RCP es proporcionar oxígeno al cerebro y al corazón hasta un tratamiento médico pueda restaurar las funciones cardíacas y respiratorias evitando lesión en el sistema nervioso central. Importancia de la RCP: Un tratamiento OPORTUNO y EFICAZ ayudará a disminuir las posibles complicaciones que pueden ser reversibles, existiendo una relación de mayor prontitud al actuar con el menor tiempo de espera (3).

Fases de RCP: Actuar de forma inmediata cuando nos encontramos en una situación en la que una persona ha sufrido una parada cardiorrespiratoria puede suponer salvarle la vida. Es cuestión de segundos lo que determinará la evolución de la víctima. Aunque no sólo depende de lo rápido que actuemos, desde luego, si no sabemos realizarla, mejor esperar a la ayuda sanitaria de urgencia (12).

RCP Básico: Ésta se realiza en el mismo lugar donde ha sucedido la Parada Cardio Respiratoria. No es necesario ningún tipo de equipamiento, ya que todo el proceso es manual y debe saber aplicarlo cualquier persona, para este proceso utilizamos nuestras manos para realizar las compresiones y el aire espirado de nuestros pulmones. Es imprescindible que la RCP se inicie en los 4 primeros minutos de evolución y concluya cuando la Parada Cardio Respiratoria haya terminado, recuperando la respiración y la circulación (12).

Esquema de la Maniobra de RCP: En el 2015, se llegó a un consenso internacional donde uno de los participantes más resaltante aparte del ILCOR, se menciona al AHA, quien establece la actual maniobra de RCP; menciona que la secuencia empieza con C–circulación, A ventilación y B vía aérea; la implementación en la Cadena de Supervivencia, aumentando el 5

eslabón con una desfibrilación temprana y el correcto uso de DEA quedando atrás al ABC (12).

Compresiones Torácicas, Circulación – C; después de haber activado el SEM y solicitado un Desfibrilador Automático Externo (DEA), el reanimador debe iniciar ciclos de 30 compresiones torácicas seguidas de 2 respiraciones de manera interrumpida durante CINCO (05) ciclos o dos (02) minutos, para poder verificar si fue efectivo o no el RCP. Se debe evaluar el pulso; verificando el pulso en la arteria carótida, en un tiempo no mayor de 10 segundos, si no hay PULSO, iniciar las compresiones torácicas. La verificación del pulso se hace en la arteria carótida, este pulso persiste aun cuando la presión baja haga desaparecer otros pulsos periféricos. La arteria carótida se encuentra en el canal formado por la tráquea y los músculos laterales del cuello. Las compresiones torácicas, son aplicaciones rítmicas y seriadas de presión sobre el centro del pecho que crean un flujo de sangre por incremento de la presión intratorácica y por la compresión directa del corazón (12).

La Técnica, Para lograr efectividad en las compresiones torácicas la víctima deberá estar recostada “boca arriba” sobre una superficie dura (No hacer RCP con la víctima en una cama; se le debe colocar sobre el suelo). El reanimador arrodillado a la altura del tórax de la víctima, debe colocarse el talón de una mano en el centro del tórax (entre los pezones), la otra mano debe colocarse el talón de su otra mano encima de la primera, entrecruzar los dedos y asegurar que no se vaya a comprimir sobre las costillas, la parte superior del abdomen o la parte distal del esternón (apéndices xifoides), colocarse verticalmente sobre el tórax de la víctima manteniendo los brazos rectos con los codos extendidos, iniciar las compresiones empujando hacia abajo, debe deprimir el tórax al menos 5 cm en el adulto normal, a un ritmo de más de 100 por minuto.

No se debe olvidar soltar por completo la presión y permitir que el tórax recupere su posición normal después de cada compresión, luego de 30 compresiones dar 2 respiraciones de apoyo de 1 segundo de duración cada

uno y combinar compresiones torácicas con ventilaciones de apoyo, (30:2) durante 5 ciclos (12).

La vía Aérea (A) se debe evaluar verificando la respiración, si la víctima “no respira o sólo jadea/boquea”, por tanto, se comprueba brevemente la respiración, como parte de la 36 comprobación de paro cardíaco, en muchos casos no puede cerciorarse de esto hasta abrir o despejar la vía aérea, la técnica estar direccionada a la posición de la víctima: La víctima debe estar acostada boca arriba sobre una superficie plana y dura, debe estar acostado con los brazos a los lados del cuerpo, posterior la maniobra de apertura de vía aérea en víctimas inconscientes, los músculos que sostienen la lengua se relajan y permiten que la lengua caiga, ésta es la causa más común de obstrucción de la vía aérea en la víctima inconsciente. La maniobra FRENTE–MENTÓN permite acortar la lengua y permeabilizar la vía aérea. Si se observan cuerpos extraños, éstos deben retirarse. Los líquidos deben limpiarse con un pedazo de tela; los sólidos deben extraerse con el dedo índice a manera de gancho (13).

La maniobra FRENTE – MENTÓN se colocará una mano sobre la frente de la víctima, manteniendo los dedos pulgares e índices libres para pinzar las fosas nasales si es que se va a dar respiración. Colocar los dedos de la otra mano debajo de la parte ósea de la mandíbula, luego inclinar la cabeza y elevar el mentón para abrir las vías aéreas. La maniobra de "tracción o de empuje mandibular, es el paso más seguro para abrir la vía aérea cuando se sospecha de lesión cervical. Sostener la cabeza sin moverla ni rotarla. El desplazamiento de la mandíbula hacia delante también puede conseguirse agarrando los ángulos de la mandíbula, levantándolos con las dos manos, una a cada lado y desplazarla hacia delante. Los codos del reanimador pueden apoyarse sobre la superficie donde está acostado el paciente. Técnica recomendada solo para los profesionales de la salud por ser difícil de realizar. Las personas capacitadas deberán abrir la vía aérea utilizando la maniobra frente–mentón en todas las víctimas inconscientes por ser una práctica fácil (12).

Para evaluar la ventilación – Respiración (B), la vía Aérea debe estar permeable si no hay movimientos torácicos, ni espiración del aire, la víctima no respira. Esta valoración debe ser breve (10 segundos). Se debe enfatizar que, pese a que el testigo reanimador observe esfuerzos respiratorios de la víctima, la vía aérea puede aún estar obstruida. Además, esfuerzos respiratorios de jadeo (respiraciones agónicas) pueden estar presentes al inicio del proceso de un paro cardíaco primario, los que no deben confundirse con una respiración adecuada (14).

Si la víctima comienza a respirar y recobra la circulación durante o posterior a la reanimación, el testigo reanimador debe continuar ayudándole a mantener la vía aérea despejada y colocar al paciente en la posición de recuperación. Si el paciente no respira, debe iniciarse la respiración de apoyo, para ello el testigo reanimador debe insuflar adecuadamente los pulmones de la víctima con cada respiración, y éstas deben aplicarse con una frecuencia aproximada no menos de 10 por minuto. El aire exhalado por el testigo reanimador contiene suficiente oxígeno para satisfacer las necesidades de la víctima (15).

La técnica maniobra, “Boca a boca” es la forma rápida y eficaz de suministrar oxígeno a la víctima. Mantener la vía aérea permeable con la maniobra frente – mentón. Pinzar las fosas nasales con el pulgar y el índice (de la mano colocada sobre la frente), evitando así el escape de aire por la nariz de la víctima. Administrar 2 respiraciones de 1 segundo de duración c/u. con suficiente volumen para producir la elevación visible del pecho de la víctima y la maniobra “boca-nariz” es una alternativa cuando la boca de la víctima está lesionada; no se puede abrir o el sello de la boca-boca no se puede realizar. Los reanimadores no profesionales de la salud realizarán 2 respiraciones de apoyo procurando que el tórax se eleve. Si en las primeras no se logra, deberá reposicionar la cabeza para despejar la vía aérea e intentar de nuevo. Si no es posible ventilar después del segundo intento, iniciar inmediatamente las compresiones torácicas (16).

La causa más frecuente de obstrucción de la vía aérea en personas inconscientes es la lengua por mala posición del mentón y la cabeza.

2.2. Antecedentes de estudio

A nivel internacional

Agüero M, Cordero M. y Rivera J. (17), en Argentina – 2020, realizaron un estudio denominado Conocimientos de técnicas básicas de Primeros Auxilios- RCP en estudiantes ingresantes de la Universidad Nacional de Cuyo. Esta investigación incorporó análisis cualitativos y cuantitativos, a un total de 160 alumnos. Obteniéndose como resultados que el 70% de los encuestados presentaron conocimientos sobre temas relacionados con los primeros auxilios, mientras que el 30% no los tuvo, así mismo el 71,25% del total de alumnos tenía conocimientos de RCP, mientras que el 28,75% no los tenía.

Ruiz M. (18), en Navarra – España, en el año 2020, realizó un estudio denominado eficacia de la enseñanza en reanimación cardiopulmonar básica en una muestra de niños de 4º ESO en un instituto de Tudela. Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos de RCP de una muestra de estudiantes del cuarto curso de E.S.O. y evaluar la eficacia de la instrucción en RCP a través de un curso teórico-práctico. El método de investigación fue una investigación prospectiva, observacional y analítica de la eficacia de una acción. Las conclusiones entre otras fueron que los alumnos de este estudio empezaron con un conocimiento superior de la RCP en comparación con los de otros estudios. En este caso, la formación en RCP sólo consiguió aumentar los conocimientos en 6, 39 puntos y la segunda encuesta 7, 63 puntos, aumentando solo 1,24 puntos porcentuales de media. Los alumnos con mejores resultados son los varones que estudian ciencias, seguidos de los de letras y por ultimo los de diversificación. Las preguntas 7 tiempo que se debe seguir haciendo las maniobras y 10 número de comprensiones y lugar de la aplicar el RCP de la encuesta arrojaron los peores resultados.

Ventura C., Giménez M. y Moreno M. (19), en Almería – España, en el año 2020, realizaron un estudio de investigación sobre: Conocimiento sobre RCP básica y DESA en estudiantes de 1º curso de enfermería, fisio- terapia y actividades física y del deporte de la Universidad de Almería. Este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos fundamentales sobre RCP y DEA que poseen los estudiantes. Los investigadores realizaron un estudio descriptivo y transversal. La encuesta constaba de 20 preguntas de opción múltiple que evaluaban los conocimientos fundamentales sobre RCP y DEA. Con un total de 224 participantes, obteniendo como resultados que con respecto al ABC de la vida, Enfermería y Fisioterapia recibieron un 41,5% y un 44,7% de respuestas correctas, respectivamente, mientras que CCAFD recibió un 70,6% de respuestas correctas. El 64,4% de los estudiantes de enfermería y el 69,1% de los estudiantes de CCAFD identificaron correctamente la parada cardiorrespiratoria, frente al 78,9% de los estudiantes de fisioterapia. El CCAFD logró un 73,5% de éxito en la relación entre la frecuencia del masaje cardíaco y la respiración boca a boca, frente al 61,9% de la enfermería y el 39,5% de la fisioterapia.

Julio L. y Rodríguez M. (20), en Colombia en el 2020 en su investigación donde determinó el nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior en Cúcuta; en un estudio cuantitativo, experimental, de campo y de corte transversal, en el que se incluyeron a los estudiantes del programa de enfermería de octavo, noveno y décimo semestre. Obteniéndose como resultados según Patricia Benner, dentro de las metodologías utilizadas para el aprendizaje teórico y práctico de las maniobras de reanimación cardiopulmonar, diapositivas, guías de estudio e investigación, así como el uso de un laboratorio de simulación, los alumnos fueron clasificados en una escala de principiante a experto, donde se encuentran en el nivel de principiante avanzado. Concluyendo que el nivel de conocimientos de

los alumnos a los que se les aplicó el instrumento es medio o moderado, lo que indica que tienen los conocimientos básicos para aplicar las maniobras en caso necesario y proporcionar una atención adecuada y eficaz, aunque también destaca que deben tenerse en cuenta las actualizaciones de esta maniobra.

Blanco D., Gómez J. y Sáenz X. (21); en Colombia 2020, en su artículo planteo como objetivo determinar el efecto de un recurso educativo digital en el proceso de aprendizaje de soporte vital básico en integrantes de la comunidad de una institución de educación superior; un estudio cuantitativo, preexperimental tipo preprueba/posprueba en un solo grupo. Los resultados fueron que los estudiantes tras la prueba demostraron una diferencia estadísticamente significativa con respecto a sus resultados antes de la prueba: $p < 0,01$ para el grupo ajustado al modelo gaussiano y $p < 0,05$ para el grupo no ajustado. ajustado al modelo gaussiano y $p < 0,05$ para el grupo que no fue ajustado. Concluyendo que el recurso educativo digital mejoró el aprendizaje y los conocimientos, un requisito para la formación de primeros intervinientes, entre las tres categorías de participantes universitarios en este estudio.

Lopes P. y Tobajas E. (22) en España 2019, en su investigación Reanimación cardiopulmonar (RCP) en los institutos de educación secundaria, donde tuvo como objetivo evaluar los conocimientos sobre RCP de alumnos de 3 institutos de Educación Secundaria (IES) de Zaragoza, de edades comprendidas entre los 15 y 22 años, y compararlos en función del profesional que impartió la formación y por grupos de edad. Como resultados se obtuvo que el 44,57% de los alumnos (41 alumnos) no superó el cuestionario. El grupo de alumnos que recibió la formación en RCP por parte de un profesional enfermero tuvo una nota media de 5,76 respuestas correctas, frente a las 4,32 respuestas correctas de media del grupo que la recibió por parte del profesor de Educación Física, considerándose esta diferencia como

significativa. En cuanto a la comparación de nota media por grupos de edad no se encontraron diferencias significativas. Como conclusiones, casi la mitad de los alumnos participantes en el estudio no superó el cuestionario de RCP al año de haber recibido la formación. No obstante, los alumnos que recibieron la formación por parte de un profesional enfermero obtuvieron mejores resultados en el cuestionario, lo que pone de manifiesto las ventajas de la enfermería escolar. Por otro lado, no existe una relación entre la edad y mejores resultados en el cuestionario, por lo que la formación continuada podría ser mejor modo de enseñanza que la formación transversal de los adolescentes en RCP.

A nivel nacional

Encontramos la investigación de Rabanal O. (23), en el año 2021 sobre la eficacia de una intervención educativa para realizar reanimación cardiopulmonar de calidad por estudiantes de educación secundaria. La población estuvo conformada por 91 estudiantes del quinto de secundaria. Los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de secundaria aumentaron tras la intervención educativa de 8 puntos a 12 puntos ($p = 0,000$). Previo a la intervención, se evidenció que ningún estudiante realizó una reanimación cardiopulmonar de calidad, sin embargo, después de la intervención, 39 estudiantes (43%) lo lograron ($p < 0,000006$). Respecto a las variables intervinientes, encontramos que ni la edad ($p = 0.494$), el desenvolvimiento del facilitador ($p = 0.723$), el interés en el tema ($p = 0.462$), el sexo ($p = 0.628$), la vocación profesional a ciencias de la salud ($p = 0.278$) y el padre o madre profesional de salud ($p = 0.847$), no influyeron en la realización de reanimación cardiopulmonar de calidad ($p > 0.05$). Conclusión: La intervención educativa propuesta es eficaz para realizar una reanimación cardiopulmonar de calidad por estudiantes de educación secundaria.

Mejía C., García M., Benites I. y Ordinola D. (24), en Piura – 2020, en su estudio de investigación sobre: Mejora en el nivel de conocimiento, después de una intervención educativa, en resucitación cardiopulmonar básica en estudiantes de medicina. Cuyo objetivo fue determinar la diferencia en el conocimiento teórico-práctico de Reanimación Cardio Pulmonar según el tipo de intervención educativa en estudiantes. El método que se utilizó fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 100 enfermeras. Encontrando como hallazgos que, según el tipo de intervención recibida, la diferencia entre los promedios finales teóricos no fue significativa ($p > 0,05$), pero los promedios finales prácticos sí mostraron diferencias entre los grupos ($p < 0,001$). En el análisis multivariado se encontró diferencias en el conocimiento práctico del grupo de instrucción práctica ($p = 0,020$) y teórico-práctica ($p = 0,001$) respecto al grupo de instrucción teórica exclusiva.

Kala R., Chucas C. y Delgado K. (25), en Lima 2019, en su estudio Efectividad del programa educativo “Salvando Corazones” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en los estudiantes del cuarto año de secundaria, donde tuvo como objetivo determinar la efectividad del programa educativo “Salvando Corazones”. Cuyos resultados fueron que el estudio constituyó como fuente de generadora de nuevas ideas de investigación disponibles para la comunidad científica y nuevos investigadores, en el área de la promoción de la salud, en tal sentido se tuvo a estudiantes capaces de iniciar la reanimación cardiopulmonar (RCP) de alta calidad de inmediato después de un paro cardíaco esto para mejorar enormemente las probabilidades de supervivencia de una víctima.

García J. (26) en Lima 2019, en su tesis sobre: Nivel de conocimiento y práctica sobre RCP en los estudiantes de 5to de secundaria de la IE Coronel José Félix Bogado 2063 - Rímac. Cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel conocimiento y práctica sobre Reanimación cardiopulmonar básico. Donde se obtuvo como resultados que el 38% presenta un nivel alto de conocimiento, el 35% presenta un nivel medio de conocimiento y el 28% presenta un nivel bajo en relación al conocimiento, en cuanto a las prácticas se obtuvo que el 48% tiene un nivel de prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico regular, el 30% tiene un nivel malo de prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico y finalmente el 23% tienen un nivel bueno sobre las prácticas sobre reanimación cardiopulmonar básico; así mismo se obtuvo que el 100% tiene un nivel bueno de compresiones torácicas; sobre el manejo de vía aérea el 48% tuvo un nivel bueno, el 45% tuvo un nivel regular y finalmente un 8% un nivel malo; al realizar maniobra de Heimlich el 70% obtuvo un nivel bueno; así mismo se comprobó que existe una relación moderada de 31.7% entre ambas variables.

A nivel local

En el momento de la búsqueda bibliográfica, no se había publicado ningún otro estudio a nivel local que aborden esta temática.

3. MATERIAL Y METODOS

3.1. Localidad y período de ejecución

La investigación se ejecutó en las instalaciones de la Institución Educativa “El Triunfo” – Tumbes 2023.

3.2. Tipo de estudio

El estudio que se utilizó fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo.

3.3. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, transicional.

El esquema de diseño utilizado fue el siguiente:

M O \longrightarrow **X**

Donde:

M : Muestra

O : Observación del conocimiento

X : Alumnos I.E El Triunfo

3.4. Población, Muestra y Muestreo

3.4.1. Población:

La población estuvo constituida por los estudiantes de las aulas del 5to de secundaria matriculados en la Institución Educativa “El Triunfo”.

Aulas	N° Alumnos
5to “A”	34
5to “B”	28
5to “C”	30
Total	92

3.4.2. Muestra:

Para datos significativos se consideró a toda la población por lo que será necesario aplicar muestreo

3.4.3. Muestreo:

Al establecer toda la población como muestra, fue un muestreo de tipo probabilístico.

3.5. Criterios de selección

3.5.1. Criterios de inclusión:

- Estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa El Triunfo.
- Estudiantes del 5to año de todas las edades.
- Que acepten voluntariamente participar en el estudio.

3.5.2. Criterios de exclusión:

- Estudiantes matriculados en otras secciones.
- Que no deseen participar en el estudio.

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Métodos:

Para la recolección de datos se empleó la entrevista escrita.

3.6.2. Técnicas:

Se utilizó la encuesta estructurada.

3.6.3. Instrumento:

Se utilizó como instrumento el cuestionario que consto de 17 ítems que permitió medir la variable de conocimientos, para la categorización de la variable se utilizó la escala de estatones en cuanto la categorización para RCP Básico:

Nivel de conocimiento alto: 12 a 17 puntos.

Nivel de conocimiento medio: De 6 a 11 puntos.

Nivel de conocimiento bajo: Menos de 5 puntos.

Categorización para conocimiento en conceptos básicos en RCP.

Nivel de conocimiento alto: 12 a 17 puntos.

Nivel de conocimiento medio: 5 a 9 puntos.

Nivel de conocimiento bajo: Menos de 4 puntos.

Categorización para conocimiento cadena de supervivencia en RCP.

Nivel de conocimiento alto: de 3 puntos.

Nivel de conocimiento medio: De 2 puntos.

Nivel de conocimiento bajo: Menos de 1 puntos.

3.7. Procedimientos de recolección de datos

La aplicación se realizó posterior al permiso obtenido por el Director de la Institución Educativa El Triunfo. Luego de haber sido aceptado se realizaron las coordinaciones pertinentes a fin de iniciar la recolección de datos considerando los horarios de clase de los estudiantes del mencionado grado de estudios y teniendo en cuenta los criterios de inclusión, los derechos de anonimato, la libre participación y confidencialidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Posterior a la recolección de datos se realizó la revisión de los cuestionarios que estén debidamente llenados para evitar sesgos de información, permitiendo obtener el número total la muestra 92, los cuales se procesaron y codificaron siguiendo un patrón de tabulación a través del Microsoft Excel 2018 y el paquete estadístico SPSS 22.0, procesando los resultados a través de tablas y figuras de acuerdo a los objetivos planteados, siendo interpretados y analizados a través de la estadística descriptiva.

3.9. Validación y confiabilidad del instrumento

En su forma primigenia la investigación de García J. (26) estableció a través de la juicio de expertos en concordancia con la naturaleza del instrumento que incorpora a la variable en estudio la cual se operacionalización con preguntas politómicas corresponde aplicar el juicio de expertos, razón por la cual la autora se circunscribe en razón a mantener y respetar el instrumento en su forma original, además el instrumento se aplicó y valido en el distrito del Rímac – Lima, puesto que las muestras guardan características sociodemográficas similares, y forman parte de la costa norte (anexo 03).

3.10. Consideraciones éticas

La investigación cuantitativa se basó en principios éticos y rigurosos que buscaron asegurar la atención, la imparcialidad y la validez del esfuerzo de investigación, teniendo en cuenta los siguientes criterios en este estudio:

En cuanto a la ética de las entrevistas se consideró; el permiso informado, la confidencialidad, la privacidad y el anonimato. En cuanto al rigor, los criterios que indican la fiabilidad de los datos cuantitativos son la transferibilidad, la audibilidad y la neutralidad del análisis de la información. Las consideraciones éticas más importantes relacionadas con la ética de la investigación con seres humanos son las siguientes:

Principio de autonomía: Se basa en el concepto de que las personas son capaces de decidir y actuar adecuadamente.

Principio de beneficencia: Consiste en aspectos como la garantía de que no sufrirán daños. Es inaceptable que los sujetos de la investigación se vean expuestos a situaciones que provoquen lesiones importantes o permanentes; hay que tener en cuenta tanto el sufrimiento corporal como el psicológico. Garantía de no utilización de

la información Se trata de garantizar a los participantes en el estudio que sus datos personales no serán utilizados en su contra.

Principio de respeto a la dignidad humana: Incluirá el derecho de las personas a la autodeterminación, lo que significa que tendrán la libertad de emprender sus propios actos, así como el derecho al acceso sin restricciones a la información, una vez concluida la actual investigación.

Principio de justicia: El derecho a un trato justo, tanto durante la selección de los participantes como, sobre todo, a lo largo de la ejecución del estudio, y el derecho a la privacidad, preservando el anonimato, es decir, la no divulgación de la identidad de los encuestados, para lo cual se utilizarán seudónimos para identificar a cada participante. Para garantizar la validez científica del estudio, se tienen en cuenta las normas de científicidad enunciadas por Gozzer en 1998:

Confidencialidad: En ningún caso se divulgará la información recogida, se promete.

Credibilidad: En cuanto al valor de la verdad, se considera a partir de la descripción del tema o fenómeno investigado.

Confiabilidad: Implica determinar hasta qué punto los resultados serán dictados por los instrumentos y no por los sesgos de la investigación.

Auditabilidad: Se refiere al estudio en el que otro investigador puede seguir la citada vía metodológica en función de los resultados de la presente investigación.

Autonomía: Se debe respetar la identidad del interno de enfermería que participa voluntariamente y de forma anónima en el estudio o investigación.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 01: Conocimiento en reanimación cardiopulmonar en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes – 2023.

Conocimientos RCP	N°	%
Alto	7	8
Medio	72	78
Bajo	13	14
Total	92	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del "TRIUNFO" TUMBES - 2023.

Se puede apreciar que el nivel de conocimientos en RCP en los estudiantes es de nivel medio con el 78% seguido de un 14% nivel bajo y 8% nivel alto.

Tabla 02: Conocimiento en reanimación cardiopulmonar según conceptos básicos en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes – 2023.

Conceptos Básicos RCP	N°	%
Alto	4	4
Medio	73	79
Bajo	15	16
Total	92	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del "TRIUNFO" TUMBES - 2023.

En cuanto a los conceptos básicos, los alumnos presentaron un nivel medio con el 79%, nivel bajo con el 16% y sólo el 4% alcanzó el nivel alto.

Tabla 03: Nivel de conocimientos en reanimación cardiopulmonar en cadena de supervivencia en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo, Tumbes – 2023.

Cadena de supervivencia	N°	%
Alto	5	5
Medio	36	39
Bajo	51	55
Total	92	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del "TRIUNFO" TUMBES - 2023.

En cuanto al conocimiento en cuanto a cadena de supervivencia el 55% alcanzo un nivel bajo, el 39% un nivel medio y el 5% un nivel alto.

4.2 Discusión

Tabla N° 01: Muestra que los estudiantes de la I.E el Triunfo tienen conocimientos en RCP de nivel medio con el 78%, conocimientos adquiridos bajo el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, los cuales se transforman en conocimiento científico que para Bunge M. (8) debe ser racional, analítico y verificable a través del tiempo, por lo tanto existen investigaciones que a la luz de los resultados muestran similitudes como la investigación de Ruiz M. (18) en el año 2020 quien al evaluar la eficacia de la instrucción en RCP en estudiantes del Instituto de Tudela en España quienes demostraron un incremento de mejora de 1,24 puntos media, siendo los de ciencia de mejor puntaje y sexo masculino, por otro lado la investigación de Rabanal O. en el 2021 (23), también realizó una intervención educativa para evaluar conocimientos en RCP en estudiantes de nivel secundario de una I.E de Trujillo, quien demostró que fue eficaz la intervención para un RCP básico de calidad.

Sin duda alguna los conocimientos deben ser evaluados para generar actualizaciones, siendo estos la estrecha relación de lo concebido en el pasar del tiempo, pudiendo mermar la capacidad para enfrentar situaciones que si bien es cierto no son cotidianas, cuando se presentan se debe estar preparado para socorrer, así como lo menciona el MINSA y la MINEDU cuyo objetivo principal es proteger la salud de los estudiantes y docentes, puesto que los alumnos pasan gran parte de su tiempo en los colegios y un actuar a tiempo puede salvar entre el 15-20% de vidas frente a 4 mil persona que mueren al año por paro cardíaco y/o infarto al miocardio.

En tal sentido el profesional de enfermería es el encargado de educar a la población en cuanto a la prevención de enfermedades y promocionar salud, en sus manos esta gestionar y brindar las herramientas del conocimiento que permita cuidar de su salud y la de los demás; en el ámbito educativo es un escenario propicio para afianzar los conocimiento en reanimación cardiopulmonar RCP el cómo actuar o identificar una situación de urgencia y/o emergencias que pone en peligro la vida de la víctima, siendo esta intervención la forma más idónea posible de socorrer a la víctima,

minimizando los riesgos puesto que si se actúa con prontitud se reduce hasta el 20% la letalidad del evento en una parada cardiaca.

Tabla N°02: En cuanto los conocimientos en conceptos básicos en RCP el 79% de estudiantes alcanzaron un nivel medio, ellos conocen sobre que es paro cardiaco, su propósito, signos, situaciones en las que se puede ocasionar una parada cardiaca, cuando iniciar o no RCP, comprobación del pulso y respiración; estos conocimientos medios obtenidos por los estudiantes de la I.E el Triunfo puesto a la luz de los hallazgos encontrados, podemos traer a colación la investigación realizada por Garcia J. (26) siendo sus resultados antagónicos con los encontrados, al mostrar que el 100% de los alumnos del 5to de secundaria en una I.E del Rímac en Lima, poseen buen conocimiento en conceptos básicos en cuanto a compresiones torácicas, manejo de la vía aérea.

Por otro lado la investigación de Lopes y Tobajas (22) guarda similitud con el estudio al encontrar que el instituto de nivel secundaria de Zaragoza en España después de una año de haber recibido formación por parte de un profesional de enfermería sobre RCP básico, obtuvieron mejores notas en comparación a la nota de la formación impartida por un docente de Educación física.

Dichos resultados de conocimiento medio, deben atribuir a las capacitación que vienen recibiendo por parte del personal del Centro de Salud y los alumnos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, quienes están involucrados en la salud y educación para la salud de esta población que forma parte de su jurisdicción; así mismo se debe destacar que esta labor educadora promueve conocimientos y prácticas que beneficia la salud de esta población, pero no se debe perderse de vista que aún se visualiza un punto medio tendiente a mejorar o declinar, pues la evaluación de estos conocimientos debe propiciar la elaboración de programas educativos en RCP que genere cambios al conocer que el realizar las maniobras de RCP salvan vidas, teniendo la certeza de poseer conocimientos básicos para iniciar dichas maniobras, las cuales deben estar acompañadas de la práctica

en maniqués y que estas pueden ser aprendidas desde temprana edad desde los colegios, asegurando con ello la supervivencia de una víctima de parada cardiaca.

Tabla N°03: En relación con los hallazgos obtenidos en cadena de supervivencia son menos alentadores al observar que el 55% de estudiantes obtuvieron un nivel bajo, en las preguntas 6,8 y 13 en cuanto no saber cómo actuar frente a una persona cuando se desvanece, un niño inconsciente y desconocer el número de emergencias médicas; en la investigación “Salvando Corazones” realizada por Kala R et al. (25), en Lima, obtuvo resultados contrarios, al señalar que los estudiantes después de la aplicación de este programa educativo “Salvando Corazones”, fueron capaces de realizar RCP inmediatamente después de una parada cardiaca, lo que demostró las probabilidades de supervivencia de la víctima.

Bajo esa contextualización los problemas cardiacos forman parte de mortalidad en la población, en el Perú 2020 cada año mueren más de 4 mil personas por paro cardiaco y que si se actúa con prontitud frente a esta situación con el conocimiento adecuado se minimiza el riesgo de mortalidad y de secuelas en un 50%.

Por lo tanto el conocer los eslabones de supervivencia de RCP juegan un papel muy importante para la supervivencia de las personas cuando entran en parada cardiaca siendo esta la causa principal de morbimortalidad extrahospitalaria a nivel mundial, constituyendo un problema social, sanitario y económico de gran magnitud, por lo que al reconocer que no se tiene la preparación suficiente, por lo menos se debe de actuar en el primer eslabón al reconocer el evento, llamar a emergencia y con ello se asegura la supervivencia de la víctima, acciones que deben estar destinadas a la preparación que debe impartir todo profesional de la salud, principalmente enfermería en su labor educadora debe insistir en apostar por la educación desde los colegios sobre la importancia de activar la cadena de supervivencia en una víctima.

5. CONCLUSIONES

El nivel de conocimientos de los estudiantes del 5to de secundaria de la I.E “El Triunfo “es medio con el 78%.

El nivel de conocimientos en conceptos básicos en RCP de los estudiantes del 5to de secundaria de la I.E “El Triunfo “el 79% de estudiantes alcanzaron un nivel medio; conocen sobre paro cardiaco, cuando se puede ocasionar, así como cuando iniciar o no RCP, su propósito, signos, comprobación del pulso y respiración, observándose aun la existencia de nivel bajo, en cuanto al que hacer frente a una obstrucción incompleta de la vía aérea, atragantamiento y como evaluar la ausencia de circulación.

El nivel de conocimiento en cadena de supervivencia, los estudiantes del 5to de secundaria de la I.E “El Triunfo “el 55% de estudiantes recaen en nivel bajo, al no conocer cómo actuar frente a una persona cuando se desvanece, un niño inconsciente y desconocer el número de emergencias médicas.

6. RECOMENDACIONES

Al Director de la I.E “El Triunfo” otorgar los resultados para que con los docentes implementen en sus planes de actividades educativas, temas en conceptos básicos sobre reanimación cardiopulmonar RCP y que esta sea articulada con el Centro de Salud de su jurisdicción, como parte de la Promoción y Educación para la Salud.

A la Escuela de Enfermería de la UNTUMBES continuar capacitando a los alumnos de la I.E el Triunfo y extender a otras I.E sobre talleres prácticos de reanimación cardiopulmonar a través de simuladores (maniquís) en RCP básico a modo de proyección y extensión universitaria como parte de nuestra responsabilidad social.

A la comunidad educativa de la I.E. “El Triunfo” trabajar coordinadamente a fin de ejecutar programas, campañas y charlas educativas permanentes dirigidas al alumnado, con el fin de conocer como activar la cadena de supervivencia.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Principales causas de muerte y discapacidad en el mundo [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2020-oms-revela-principales-causas-muerte-discapacidad-mundo-2000-2019>
2. Sáez Y, Bernui I. SciELO - Scientific Electronic Library Online. 2017. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en adolescentes de instituciones educativas. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000400006
3. American Heart Association. RCP, primeros auxilios y atención cardiovascular de emergencia en todo el mundo [Internet]. 2021 [citado 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://international.heart.org/es/home-espanol/>
4. Miró O. Puntos clave para introducir la enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en las escuelas [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.siicsalud.com/des/expertoimpreso.php/126079>
5. Gobierno de España Ministerio de Sanidad. Día mundial de concienciación ante la parada cardíaca. 2019; Disponible en: https://www.cercp.org/wp-content/uploads/2019/05/COMUNICADO_DIA_MUNDIAL_PC_-2019.pdf
6. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. septiembre de 2009;70(3):217-24.
7. Villafana E. La definición de la filosofía según Augusto Salazar Bondy [Internet]. Notas inconclusas. 2017. Disponible en: <https://notasinconclusas.wordpress.com/2017/06/05/la-definicion-de-la-filosofia-segun-augusto-salazar-bondy/>
8. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. 1999;
9. Sandoval M. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero (a) del centro quirúrgico Hospital II Sullana 2017. 2018;
10. Edel R. El concepto de enseñanza-aprendizaje. Red Científica Cienc Tecnol Pensam. 2004;
11. Schlesinger S. Manual MSD versión para público general. 2023. Paro cardíaco y reanimación cardiorrespiratoria - Trastornos del corazón y los vasos sanguíneos. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es->

- pe/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/paro-card%C3%ADaco-y-reanimaci%C3%B3n-cardiorrespiratoria/paro-card%C3%ADaco-y-reanimaci%C3%B3n-cardiorrespiratoria
12. Schlesinger S. Manual MSD versión para profesionales. 2021. Reanimación cardiopulmonar (RCP) en adultos - Cuidados críticos. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/paro-card%C3%ADaco-y-reanimaci%C3%B3n-cardiopulmonar/reanimaci%C3%B3n-cardiopulmonar-rcp-en-adultos>
 13. Alarcón C, Guidotti R, Vicente G, Obando P. Nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre maniobras de resucitación cardiopulmonar. Rev Enferm Hered. 2020;9-14.
 14. Caballero L. Nivel de conocimiento de los profesionales de la enfermería sobre las guías de resucitación cardio – pulmonar en pacientes adultos”, en la ciudad de San Juan – Puerto Rico [Tesis de Grado]. Universidad Metropolitana de Bayamón; 2019.
 15. Coloma R, Álvarez J. Manejo avanzado de la vía aérea. Rev Médica Clínica Las Condes. 2011;22(3):270-9.
 16. Coronel C. Conocimientos y Actitudes del Personal de Emergencia en Reanimación Cardiopulmonar Básico y Avanzado. Hospital José Soto Cadenillas [Tesis de Grado]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.
 17. Agüero M, Cordero M, Rivera J. Conocimientos de técnicas básicas de primeros auxilios-RCP en estudiantes ingresantes de la Universidad Nacional de Cuyo [Internet]. [Argentina]: Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.; 2020 [citado 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://bdigital.uncu.edu.ar/8638>
 18. Ruiz M. upna. 2020 [citado 22 de abril de 2023]. Eficacia de la enseñanza en reanimación cardiopulmonar básica en una muestra de niños de 4º ESO en un instituto de Tudela. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/handle/2454/14083>
 19. Ventura C, Giménez M, Moreno M. Conocimiento sobre RCP básica y DESA en estudiantes de 1º curso de enfermería, fisio- terapia y actividades física y del deporte de la Universidad de Almería. 2020;

20. Julio L, Rodríguez M. Nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior en Cúcuta. 11 de marzo de 2020; Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/9ae59b9b-406b-45f6-a979-d6b30e0788f6>
21. Blanco D, Gómez J, Sáenz X. Incremento del conocimiento en soporte vital básico facilitado por un recurso educativo digital. *Enferm Univ* [Internet]. 20 de febrero de 2020;17(1). Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/737>
22. Lopes P, Tobajas E. Reanimación cardiopulmonar (RCP) en los institutos de educación secundaria (IES): ¿tienen los alumnos conocimientos suficientes? Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2019.
23. Rabanal O. Eficacia de una intervención educativa para reanimación cardiopulmonar de calidad por estudiantes de educación secundaria. *Univ Priv Antenor Orrego* [Internet]. 2021; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7584>
24. Mejía C, García M, Benites I, Ordinola D, Jiménez D. Mejora en el nivel de conocimiento, después de una intervención educativa, en resucitación cardiopulmonar básica en estudiantes de medicina en Piura. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2020; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46088>
25. Kala R, Chucas C, Delgado K. Efectividad del programa educativo “Salvando Corazones” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre reanimación cardiopulmonar en los estudiantes del cuarto año de secundaria de una institución pública de Lima Este, 2019. *Univ Peru Unión* [Internet]. 2019 [citado 27 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/794>
26. García J. Nivel de conocimiento y práctica sobre RCP en los estudiantes de 5to año de secundaria de la IE Coronel José Félix Bogado 2063 - Rímac [Titulo]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.

8. ANEXOS

ANEXO: 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

yo.....con D.N.I.....,acepto, participar en la investigación: Conocimiento en Reanimación Cardiopulmonar en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo – Tumbes, 2023, asumiendo que la información brindada será solamente de conocimiento del investigador y de su asesor, quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. Soy consciente que el informe de la investigación será publicado no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas de mi participación podré aclararlas con los investigadores. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas, consiento participar de la presente investigación.

Tumbes...del 2023

FIRMA DEL COLABORADOR

CUESTIONARIO

Estimados, en esta oportunidad me dirijo a Ud. para saludarlo y a su vez hacer de su conocimiento que estoy realizando un estudio sobre: Conocimiento en Reanimación Cardiopulmonar en alumnos de la Institución Educativa El Triunfo – Tumbes, 2023.

El mismo que es de carácter anónimo y sus respuestas serán de uso para la investigación por lo que solicito a bien responder todas las preguntas que a continuación se presentan.

1. ¿Qué es un paro cardíaco?

- a) Interrupción de forma brusca, inesperada y rápida del pulso y la respiración.
- b) El corazón deja de latir lentamente.
- c) Ausencia progresiva de la función respiratoria.
- d) Pérdida de conocimiento

2. ¿Cuáles son los signos clínicos de un Paro Cardíaco?

- a) Sin consciencia, sin pulso ni respiración espontánea.
- b) Interrupción de la función respiratoria y circulatoria.
- c) Se desmaya

3. ¿Señale algunas de las situaciones que pueden ocasionar un Paro Cardíaco?

- a) Enfermedades cardíacas, accidentes, atragantamiento.
- b) Hipertensión, ahogamiento, colesterol en la sangre
- c) Neumonía, asma, gripe.

4. ¿Qué es Reanimación Cardiopulmonar básica?

- a) Conjunto de maniobras, cuyo fin es restaurar la respiración y circulación espontánea.
- b) Conjunto de maniobras, cuyo fin es recuperar la consciencia.
- c) Procedimientos o técnicas secuenciales que permite sustituir la función cardíaca y respiratoria

5. ¿Cuál es el propósito fundamental de la Reanimación Cardiopulmonar básica?

- a) Mantener los pulmones llenos de oxígeno.
- b) Salvar la vida de un paro cardíaco.
- c) Mantener la sangre circulando y los pulmones llenos de oxígeno

6. ¿Qué haría usted estando en un lugar público y una persona repentinamente cae al suelo (se desvanece)?

- a) Se queda parado mirando lo que sucede y comenta con otras personas lo acontecido
- b) Mantiene la calma, pide ayuda por teléfono a un centro de emergencia, Policía, Bomberos.
- c) Reacciona realizando maniobras de reanimación

7. ¿En qué caso no se debe hacer la Reanimación Cardiopulmonar básica?

- a) Cuando la víctima se encuentra en un estado de convalecencia
- b) Cuando la víctima respira y tiene pulso.
- c) Cuando el paro cardiorespiratorio tiene más de 10 minutos sin tener resultado.

8. ¿Sabe cuál de estos números es de emergencia médica?

- a) Central de Bomberos: 116
- b) SAMU (Sistema de Atención Médica Móvil de Urgencia): 106
- a) Desconozco

9. ¿Conoces la posición de seguridad del paciente?

- a) Sí.
- b) No.
- c) No sabe / no contesta

10. Un paciente que está consciente y respira:

- a) Lo dejamos como está
- b) Lo pondremos en posición lateral de seguridad
- c) Le haremos el R.C.P

11. En un paciente que no respira y tiene pulso:
- a) Realizaremos el R.C.P.
 - b) Le brindamos respiración boca a boca.
 - c) Lo dejaremos como está
12. ¿Dónde comprobarías el pulso carotideo?
- a) En la muñeca.
 - b) En el cuello.
 - c) En la cara.
13. Hay un niño inconsciente en el recreo. ¿Qué deberías hacer?
- a) Avisar rápido a un profesor
 - b) No moverlo.
 - c) a y b son correctas
14. ¿Ante una obstrucción incompleta de las vías respiratorias?
- a) Dejamos a la persona que tosa
 - b) Le damos golpecitos en la espalda
 - c) Le damos agua
 - d) Esperamos que se ahogue para actuar.
15. ¿Cómo podemos ayudar a un niño de 8 años atragantado e inconsciente mientras llega ayuda?
- a) Dar 5 palmadas en la espalda.
 - b) Dar 5 palmadas y 5 compresiones en el abdomen.
 - c) Dar 5 palmadas y 5 compresiones en el pecho
16. ¿Cómo evalúa la ausencia de circulación en una persona que está tendida en el piso?
- a) Colocando dos dedos (índice y medio) a nivel de la cara interna del cuello cerca a la “manzana de Adán”.
 - b) Colocando dos dedos (índice y medio) en la parte interna del brazo cerca a la muñeca en relación al dedo pulgar
 - c) Desconozco

17. ¿En qué consiste el masaje cardiaco?

- a) En restablecer la circulación a través de las compresiones en el esternón y ventilación artificial.
- b) En comprimir continua y rítmicamente el corazón entre el pecho y la columna vertebral para impulsar la sangre hacia los órganos.
- c) Maniobra que tiene como fin, en restablecer la circulación comprimiendo continua y rítmicamente el pecho ayudado por ventilaciones o respiraciones para impulsar sangre a todo el cuerpo

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACION!

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	Ítems	VALOR FINAL
<p>Conocimientos del estudiante sobre RCP básico.</p>	<p>Contenido teórico sobre maniobras de reanimación cardiopulmonar lo que va a permitir a quien lo posee aplicarlos en un paciente que presente paro cardiopulmonar (3).</p>	<p>Acumulo de información que refieren tener los estudiantes sobre RCP y que se debe hacer frente a un acontecimiento, serán obtenidos a través de un cuestionario.</p>	<p>Conceptos básicos sobre RCP</p> <p>Cadena de supervivencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Definición RCP - Fases del RCP - Indicaciones para iniciar RCP - Indicaciones para suspender un RCP - Pasos del RCP - Activación del sistema de emergencia llamar a los bomberos - RCP precoz con énfasis en la comprensiones torácicas 	<p>Alto: 12 a 17 puntos. Medio: 6 a 11 puntos. Bajo: 0 a 5 puntos</p>

ANEXO: 03

JUICIO DE EXPERTOS

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS.

Ítems	Nº de Juez									P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.020
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0.020

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa.

Favorable. 1(SI)

Desfavorable. 0 (NO)