



Universidad Abierta Interamericana
Facultad de medicina y Ciencias de la salud
Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría

Conocimiento y práctica de reanimación cardiopulmonar en estudiantes de kinesiología

AUTOR: Boscacci, María Luján.

TUTOR: Lic. Albornoz, Ignacio Augusto.

Rosario, Santa Fe, Argentina

2024

Índice	
Resumen:.....	3
Palabras claves: Reanimación cardiopulmonar (RCP), parada cardiorrespiratoria (PRC), soporte vital, conocimiento, estudiantes de kinesiología.	3
Introducción:	4
Problema de investigación	5
Antecedentes	5
Justificación.....	7
Objetivos	8
Objetivos generales	8
Objetivos específicos	8
Evaluar la adquisición de habilidades de RCP de los alumnos tras un entrenamiento breve....	8
Evaluar el nivel de conocimientos sobre el RCP en los alumnos.....	8
Determinar cuál es el nivel de conocimiento en cuanto a conceptos generales de reanimación cardiopulmonar básica de los alumnos.....	8
Determinar cuál es el nivel de destreza ante las maniobras de reanimación cardiopulmonar básica los estudiantes.	8
Hipótesis.....	8
Marco teórico	9
Método y procedimientos.....	12
Tipo de investigación:	12
Área de estudio:.....	12
Población:.....	12
Muestra:.....	12
Técnica de instrumentación de recolección de datos:	12
Desarrollo:.....	16
Análisis y resultados:	17
Encuestas previas a la capacitación:.....	17
Encuestas después de la capacitación.....	24
Conclusión:	27
Recomendaciones:.....	27
Resguardos éticos:.....	28
Anexos:	31
Anexo 1	31

Resumen:

El paro cardíaco (PC) es un problema de salud pública debido a su alta incidencia y mortalidad, afectando entre 7 y 113 personas cada 100.000 habitantes en Europa. Los pacientes con PC dependen de la rápida intervención de los demás, quienes deben evaluar la situación, llamar a los servicios de emergencia e iniciar la maniobra de reanimación. Dado que la mayoría de estos eventos ocurren fuera del hospital, es crucial que los ciudadanos estén capacitados en soporte vital básico (SVB) para mantener la circulación y la ventilación hasta la llegada de ayuda profesional. La formación en estudiantes de salud en reanimación cardiopulmonar (RCP) es esencial para mejorar la supervivencia en casos de PC, tanto en la comunidad como en hospitales. Las guías internacionales como la American Heart Association (AHA) y European Resuscitation Council (ERC) recomiendan capacitaciones en RCP cada dos años para evitar la pérdida de conocimientos y habilidades. Sin embargo, la formación en SVB no está integrada en los programas de estudio de la carrera de kinesiología y fisioterapia en la Universidad Abierta Interamericana (UAI). Esta investigación tiene como objetivo evaluar el conocimiento de los estudiantes de tercer año sobre SVB antes y después de una capacitación teórica-práctica. Para este estudio se realizaron encuestas pre y post capacitación a una muestra de 40 alumnos de tercer año. Como resultado se obtuvo que el 45% de los alumnos no contaban con conocimientos previos de reanimación cardiopulmonar y el 60% de los alumnos no se sienten completamente seguros de realizar la maniobra en la situación que lo amerite. El análisis revela una alarmante falta de conocimientos de RCP entre los alumnos encuestados, con variabilidad en la comprensión de pasos básicos y técnicas. La mayoría carece de entrenamiento previo.

Palabras claves: Reanimación cardiopulmonar (RCP), parada cardiorrespiratoria (PRC), soporte vital, conocimiento, estudiantes de kinesiología.

Introducción:

El paro cardíaco (PC) es un importante problema de salud pública debido a su alta incidencia y mortalidad. Como evento repentino, el PC es una de las principales causas de muerte, y se estima que afecta a entre 55 y 113 personas por cada 100.000 habitantes en Europa. En la comunidad, los pacientes con evento de PC dependen del comportamiento de otros, quienes deben evaluar la situación, llamar a los servicios de emergencia e iniciar maniobras de reanimación lo más rápido posible. Como la mayoría de estas situaciones ocurren en entornos extrahospitalarios, cada ciudadano debe estar calificado para brindar ayuda basándose en las mejores evidencias y recomendaciones internacionales.

El soporte vital básico (SVB) consiste en un conjunto de actitudes y procedimientos estandarizados destinados a ganar tiempo manteniendo la circulación y la ventilación hasta la llegada de ayuda diferenciada y, en consecuencia, aumentar las posibilidades de supervivencia. El conocimiento de los estudiantes del ámbito de la salud sobre reanimación es crucial para aumentar las posibilidades de supervivencia en una situación de PC, tanto en la comunidad como en las instituciones sanitarias. Dado que los profesionales sanitarios son los primeros testigos del PC hospitalario, su educación y formación como estudiantes tiene un impacto en la eficiencia y resultados de la reanimación cardiopulmonar (RCP), por lo que evaluar sus conocimientos es muy importante para mejorar los programas de formación. (Pires Magalhães et al., 2021)

Entre las estrategias desarrolladas en todos los escenarios de atención está el entrenamiento a los profesionales de la salud en técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP). Se ha comprobado que una atención inmediata por personas capacitadas mejora la supervivencia ante un PCR intrahospitalario entre un 7 y 24 %. Instituciones internacionales que definen las guías de actuación y capacitación en RCP recomiendan que los que responden a emergencias médicas deben tener capacitación con un intervalo mínimo de dos años; dado principalmente al deterioro de las habilidades y conocimientos. (Pérez Rodríguez et al., 2018)

La formación de SVB aún no está integrada de manera consistente en los planes de estudio de la carrera de kinesiología y fisioterapia de la Universidad Abierta Interamericana (UAI) y los estudios muestran una gran heterogeneidad en los métodos de enseñanza y evaluación. Teniendo en cuenta lo anterior, esta investigación tiene como objetivo identificar el

conocimiento pre y post taller teórico-práctico de los estudiantes de tercer año de la carrera de kinesiología y fisioterapia de la UAI sobre el SVB.

Problema de investigación

La realización de RCP por el primer testigo en la escena es, entonces, una pieza clave para una resucitación exitosa, permitiendo mejorar la supervivencia hasta en cuatro veces y la capacidad para realizar RCP debe constituir un requisito básico y obligatorio para todos los profesionales de la salud, tanto en estudiantes como egresados. Pero la literatura actual ha evidenciado que la capacitación, conocimientos y entrenamientos en RCP básico en esta población ha sido deficiente, debido a las carencias de habilidades, resultando en una respuesta inadecuada e insuficiente ante situaciones de emergencia.

¿Qué nivel de conocimientos tienen los alumnos de tercer año de la carrera de licenciatura en kinesiología y fisioterapia en la Universidad Abierta Interamericana (UAI) sobre RCP básico?

Antecedentes

Kitamura et al. (2015), en la ciudad de Toyonaka, Prefectura de Osaka, Japón, se evaluó la efectividad de un entrenamiento en RCP solo con compresiones en escuelas primarias y la actitud de los estudiantes hacia la RCP, también se evaluó las opiniones de padres y maestros sobre la capacitación en RCP en la educación escolar. Los sujetos fueron estudiantes de 5° a 6° grado de la escuela primaria, los padres de los respectivos alumnos y sus profesores. Un total de 2.047 estudiantes de escuela primaria recibieron capacitación en RCP. De ellos, 1.899 (92,8%) respondieron al cuestionario sobre su actitud hacia la RCP antes y después del entrenamiento. Antes del entrenamiento, el 50,2% respondió “sí” y el 30,3% respondió “tal vez sí”, a la pregunta: “Si alguien se desploma repentinamente frente a ti, ¿puedes hacer algo como verificar la respuesta o llamar a emergencias?” Después del entrenamiento, sus respuestas cambiaron al 75,6% y 18,3% para “sí” y “tal vez sí”, respectivamente. Muchos de los estudiantes (72,3%, 271/370) que no tenían una actitud positiva antes del entrenamiento en RCP tenían una actitud positiva después del entrenamiento ($P < 0,001$). La mayoría de los estudiantes entendieron como realizar RCP (97,7%) y utilizar un DEA (98,5%). Los padres (96,2%, 1173/1220) y los profesores (98,3%, 56/57) respondieron que era “bueno” y “tal vez bueno” que los niños recibieran

la formación en las escuelas primarias. En este estudio se determina que el entrenamiento metódico en RCP centrado únicamente en las compresiones torácicas contribuyó a que los estudiantes de primaria mejoraran su disposición hacia la técnica de RCP.

En el estudio de García Martínez et al. (2018), se demuestra la efectividad de la simulación clínica en el entrenamiento de la población Almeriense incorporando conocimientos y manteniendo las habilidades más tiempo. La muestra estuvo formada por 245 personas entre 8 y 25 años. El estudio se dividió en tres partes, un cuestionario pre-test, una clase teórica y por último un cuestionario post-test. Se llevó a cabo una evaluación comparativa de los resultados obtenidos en ambos cuestionarios, evidenciando un incremento en la puntuación promedio del post-test en comparación con el pre-test. En el cuestionario pre-test solo el 51,8 % (n = 127) de los participantes consiguieron superar los 4 aciertos. En el post-test lo hace el 82,9 % (n = 203) de los participantes.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar las variables Edad y ¿Ha recibido formación previa en RCP? ($U = 4803,5$; $p < 0,05$). Específicamente, en el grupo de edad de entre 8 y 10 años (n = 61), el 83,6 % (n = 33) de los participantes no habían recibido formación previa, así como en el grupo de edad de 17 años (n = 19), donde el 73,7 % (n = 14) de los individuos tampoco habían recibido. Se llega a la conclusión que una breve intervención formativa puede resultar eficaz para alcanzar el aprendizaje de la secuencia fundamental de RCP.

En el estudio de Anderson et, al. (2018), se comparó la capacidad de los profesionales sanitarios para realizar RCP conforme a las directrices después de someterse a sesiones breves de formación en RCP en el lugar de trabajo en diferentes intervalos: 1, 3, 6 y 12 meses durante un año. El objetivo principal del mismo fue determinar el intervalo de entrenamiento asociado con la realización de RCP de mayor calidad al año. Se estableció que el entrenamiento breve y periódico en RCP utilizando un maniquí con retroalimentación visual en tiempo real demuestra ser eficaz para potenciar la ejecución de la RCP.

Sewante et, al. (2022), en Uganda, se evaluó la inclusión necesaria del soporte vital básico en el plan de estudios médico realizando una encuesta transversal de conocimientos y actitudes. Se evaluaron a 351 estudiantes de pregrado en medicina que cursan Licenciatura en Medicina y Licenciatura en Cirugía y otros cursos relacionados, incluida Licenciatura en Enfermería, Licenciatura en Cirugía Dental y Licenciatura en Farmacia. Del total de los encuestados menos de un tercio tenían buenos conocimientos sobre el

BSL. Independientemente de esto, los participantes expresaron una actitud favorable hacia el BLS. La gran mayoría estuvo completamente de acuerdo en que tener conocimientos de BLS era una habilidad esencial. Además, indicaron que estarían dispuestos a administrar BLS a cualquier persona que lo necesitara de manera voluntaria, también expresaron su deseo de que el BLS fuera parte del plan de estudios.

Justificación

La mayoría de las personas que sufren un PCR fuera del hospital mueren antes de llegar al mismo, con tasas de supervivencia de aproximadamente 11% en adultos y menores en niños y lactantes. La intervención inmediata con RCP por testigos es crucial para aumentar la supervivencia, mejorándola hasta cuatro veces. Organizaciones como la AHA y ERC recomiendan la capacitación comunitaria en RCP para optimizar la respuesta y calidad de las maniobras de reanimación, ya que el cerebro sufre daños irreversibles tras cuatro minutos sin oxígeno. (Sociedad Argentina de Pediatría, 2023)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades cardiovasculares representan la principal causa de mortalidad a nivel mundial, contribuyendo con el 32% de las muertes en 2019. En Argentina, las enfermedades cardiovasculares lideran las últimas estadísticas, se han observado una disminución significativa de la mortalidad en un rango del 20 al 30%, gracias a las intervenciones basadas en evidencia. En septiembre de 2021, en Buenos Aires, Argentina, se destacó que más del 28,5% de las muertes totales en 2017, que ascendieron a más de 97.000 estuvieron vinculados a enfermedades cardiovasculares. Este tipo de enfermedades justifica la mayor proporción de muertes prematuras, representando el 35% en hombre y el 28% en mujeres, siendo la principal causa en ambos sexos. (Healthineers et al, 2021)

El PCR es la urgencia vital por excelencia a la que está expuesta un individuo, cursa con una interrupción brusca, repentina y potencialmente reversible de la respiración y la circulación. Cerca de un millón de personas en el mundo muere al año por esta causa; en Europa y Estados Unidos fallece una persona cada 30 segundos por PCR y se estima que la muerte súbita cardíaca abarca el 50-70% de todas estas muertes.

En la actualidad se sabe que entre un 0,4-2,0% de los pacientes ingresados y hasta un 30% de los fallecidos precisan de las técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP). La actuación correcta y rápida ante esta situación aumenta las probabilidades de supervivencia de los pacientes. Su pronóstico favorable es directamente proporcional al

entrenamiento del personal que lo atiende e inversamente proporcional al tiempo que transcurre entre la parada y el inicio de las maniobras de reanimación. Las probabilidades de supervivencia se reducen entre 7-10% por cada minuto que el paciente permanece sin maniobras de RCP, donde influye, en ocasiones, no contar con un carro de paro disponible o no encontrarse éste en óptimas condiciones. Es por ello por lo que el entrenamiento y la capacitación continua en RCP han sido recomendados, desde su creación, para los profesionales de la salud.

Debido a la insuficiencia evidenciada por los autores sobre las habilidades y retención de conocimientos de RCP básico en estudiantes, cobra relevancia la evaluación sobre el estado actual de los alumnos de la carrera de licenciatura en kinesiología y fisioterapia en materia de RCP básico para así luego introducir programas de reentrenamiento y evaluaciones de manera periódica y poder monitorear de manera objetiva la evolución y rendimiento de dichas habilidades.

Objetivos

Objetivos generales

Evaluar el conocimiento de los estudiantes de tercer año sobre SVB antes y después de una capacitación teórica-práctica de la carrera de kinesiología de la UAI.

Objetivos específicos

Evaluar la adquisición de habilidades de RCP de los alumnos tras un entrenamiento breve.

Evaluar el nivel de conocimientos sobre el RCP en los alumnos.

Determinar cuál es el nivel de conocimiento en cuanto a conceptos generales de reanimación cardiopulmonar básica de los alumnos.

Determinar cuál es el nivel de destreza ante las maniobras de reanimación cardiopulmonar básica los estudiantes.

Hipótesis

La participación en programas de entrenamiento continuo, que incluyen prácticas regulares de simulación de casos de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) utilizando maniqués, entre los estudiantes de kinesiología, promueve una mejora significativa en conocimientos teóricos.

Marco teórico

En agosto de 1988, un grupo de médicos europeos, entusiastas de la reanimación, crearon el Consejo Europeo de Reanimación (ERC). Este consejo tenía como objetivo salvar vidas humanas en Europa mediante la elaboración de directrices y recomendaciones, el diseño e implementación de programas de enseñanza, el seguimiento y la auditoría de las prácticas de reanimación cardiopulmonar (RCP) y la promoción y organización de reuniones científicas sobre reanimación. En su primer congreso internacional, el ERC estableció una asociación con la American Heart Association. Desde entonces, el ERC ha presentado directrices sobre numerosos temas, como el soporte vital básico y avanzado, el manejo básico y avanzado de las vías respiratorias y el tratamiento de las arritmias periparo. Las directrices se elaboran y actualizan cada cinco años en función de la evidencia científica disponible. La asociación con la American Heart Association permite el consenso y una práctica uniforme, aunque con algunas adaptaciones a las realidades regionales. A la luz de la mejor evidencia científica, algunos factores pueden influir en los resultados del rescate. El concepto de cadena de supervivencia se refiere a un conjunto de pasos interconectados (eslabones en una secuencia de actitudes) que, cuando se respetan, maximizan la probabilidad de una RCP exitosa. Estos pasos son los siguientes: (i) reconocimiento temprano y llamado de ayuda; (ii) RCP temprana; (iii) desfibrilación temprana; y (iv) soporte vital avanzado (ELA) temprano y atención estandarizada posterior a la reanimación. Estudios anteriores sobre alumnos y personal sanitario han demostrado un bajo nivel de calificación para realizar SVB, pero un alto nivel de disposición para realizar una formación. El conocimiento sobre SVB se ha asociado a la realización de cursos/formación previa en el área y al tiempo transcurrido desde esa formación. Dentro del amplio segmento del público general, existe consenso sobre la necesidad de formación en SVB en el ámbito escolar, incluidos profesores y alumnos. El informe final del Grupo de Trabajo sobre Recalificación del Programa Nacional de Desfibrilación Externa Automática (Grupo de Trabalho para a Requalificação do Programa Nacional de Desfibrilhação Automática Externa, GT-RDAE) afirma que los estudiantes de educación superior en ciencias de la salud y deportes son población prioritaria grupos para entrenamiento en reanimación. Los estudiantes de salud deben tener un nivel adecuado de conocimientos sobre SVB y RCP, por lo que se deben incluir en los planes de estudio procedimientos sobre estos contenidos. Los estudios sobre el

conocimiento de los estudiantes de salud sobre SVB han reportado un alto porcentaje de conocimiento inadecuado en esta población. En general, los estudiantes que recibieron formación de SVB como parte de su plan de estudios tienen niveles más altos de conocimiento.

En una revisión sistemática de 11 estudios sobre las metodologías pedagógicas utilizadas en SVB en escuelas de salud, encontraron una gran heterogeneidad en los métodos de enseñanza y dispositivos de retroalimentación utilizados en las evaluaciones prácticas y la medición de la calidad de la RCP. Por otro lado, el aprendizaje mediante simulación clínica de alta fidelidad con retroalimentación en tiempo real demostró ser más efectivo que el resto de los recursos analizados. (Pires Magalhães et al., 2021)

La reanimación cardiopulmonar, RCP corresponde a las siglas de reanimación cardiopulmonar. Es un procedimiento de salvamento que se realiza cuando la respiración o los latidos cardíacos de alguien han cesado. Esto puede suceder después de una descarga eléctrica, ahogamiento o un ataque cardíaco. La RCP involucra: Respiración boca a boca, la cual provee oxígeno a los pulmones de una persona y compresiones torácicas, las cuales mantienen la sangre de la persona circulando. Se puede presentar daño cerebral permanente o la muerte dentro de 4 minutos si el flujo de sangre en una persona se detiene. Por lo tanto, se debe continuar con la RCP hasta que los latidos y la respiración de la persona retornen o hasta que llegue ayuda médica entrenada.

Las razones principales por las cuales los latidos del corazón y la respiración pueden cesar en adultos incluyen la sobredosis de drogas, el sangrado excesivo, problemas cardíacos, infecciones en el torrente sanguíneo, lesiones, accidentes, ahogamiento, accidente cerebrovascular y shocks eléctricos. (Biblioteca Nacional de los Estados Unidos, 2021)

La parada cardiorrespiratoria (PCR), pudiéndose llamar también muerte súbita espontánea (MSE), se define como el fallo de la función mecánica del corazón y los pulmones, la cual se produce de manera brusca, inesperada y espontánea, con posibilidad de reversión. Ésta provoca una paralización del bombeo de sangre al resto del cuerpo, así como, de la entrada de oxígeno en sangre, es decir, un paro de la circulación y respiración espontáneas, lo que puede provocar daños importantes en el organismo.

La PCR puede tener diferentes causas:

a) De origen cardíaco, la principal causa de la PCR, que se da frecuentemente en el adulto, y cuyas etiologías más importantes son el infarto agudo de miocardio (IAM), embolismo

pulmonar o arritmias (fibrilación ventricular (FV) o taquicardia ventricular sin pulso (TVSP), bradicardias, bloqueos auriculoventriculares de I y II grado), taponamiento cardiaco y trombosis coronaria.

b) De origen respiratorio, frecuentemente en niños, es el segundo principal causante de las paradas. Algunos ejemplos son: obstrucción de la vía aérea, depresión del centro respiratorio, broncoaspiración, ahogamiento o asfixia, neumotórax a tensión, trombosis pulmonar e insuficiencia respiratoria.

c) De origen traumático, por un incidente que origina un impacto de fuerza con compromiso craneoencefálico o torácico, con lesión de grandes vasos, o, con hemorragia Interna o externa.

d) Causas especiales, son causas potencialmente reversibles que deben de ser identificadas y/o excluidas durante la reanimación, algunos ejemplos son la hiper/hipopotasemia, la hipo/hipertermia o la ingesta de tóxicos.

La PCR es una de las principales causas de muerte en todo el mundo, produciéndose, principalmente, en hombres, unas 3 veces más que en mujeres, en un rango de edad entre 35 y 74 años en el 70,8% de los casos. (Durán Román., 2020, p. 1)

El soporte vital se define como las acciones esenciales para revertir circunstancias surgidas a raíz de PCR. En su fase inicial, su propósito radica en inducir un pulso espontaneo y restaurar la circulación y la respiración. Posteriormente, se enfoca en identificar la causa de la PCR, abordarla y estabilizar al paciente. El soporte vital básico (SVB), constituye la primera intervención del soporte vital en casos de paro cardiorrespiratorio, tanto fuera del entorno hospitalario como posiblemente en situaciones extrahospitalarias. Su finalidad no reside, en una primera instancia, en revertir la situación, dado que se basa en maniobras fundamentales. Más bien, su objetivo principal es preservar la vida de la víctima y asegurar el suministro de sangre a los diversos tejidos del cuerpo, especialmente al corazón y al cerebro, con el fin de mantener una oxigenación adecuada y reducir el mínimo posible cualquier daño, al tiempo que se intenta inducir el pulso espontaneo.

El soporte vital avanzado (SVA), por lo contrario, constituye la intervención del soporte vital realizada por profesionales capacitados, con la finalidad de proporcionar asistencia cardíaca y respiratoria para abordar la causa subyacente de la parada cardiorrespiratoria. Para llevar a cabo este tipo de soporte, se requiere el uso de equipo profesional y la administración de fármacos. (Durán Román., 2020, p. 1)

El conocimiento, está definido como un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori) tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo). (Ochoa Palomino., et al. 2017)

Método y procedimientos

Tipo de investigación:

Investigación observacional, descriptivo y transversal, la cual se llevará a cabo utilizando un enfoque cuantitativo y cualitativo.

Se planifica el trabajo con fuentes primarias dado que se tendrán en cuenta técnicas como las entrevistas realizadas a los alumnos.

Área de estudio:

La investigación se lleva a cabo en la Universidad Abierta Interamericana, con sede en la Ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, Argentina. En el periodo del mes de septiembre-octubre del año 2023.

Población:

Todos los alumnos de la Lic. en Kinesiología y Fisiatría de tercer año cursantes de la asignatura Kinefilaxia.

Muestra:

Fueron incluidos 40 alumnos, de sexo femenino y masculino, con rango etario entre 20 y 40 años.

La selección de los individuos de la muestra fue realizada de forma deliberada, considerando los objetivos e intereses específicos del investigador.

Técnica de instrumentación de recolección de datos:

A cada alumno se le realizaron 2 encuestas, una previa a la capacitación de RCP y la otra fue realizada días después de la participación de los alumnos en la capacitación.

Las encuestas previas enviadas por la plataforma Google forms contaban con preguntas abiertas las cuales solicitan respuestas de opinión propia y algunas preguntas con opción múltiple choise, todas con la finalidad de evaluar los conocimientos previos sobre el RCP

de los alumnos. En cambio, las encuestas realizadas después de la capacitación solo contaban con preguntas abiertas, las cuales tenían la finalidad de evaluar lo aprendido en la capacitación:

Encuesta previa a la capacitación:

CAPACITACIÓN RCP	
Edad:	
	• Entre 20 a 29 años • Entre 30 y 39 años • Más de 40 años
Género:	
	• Femenino • Masculino
Año y comisión:	
	• 3 A tarde • 3 B tarde • 3 A noche
<i>Conocimientos previos</i>	
¿Qué es RCP?	
¿Cuál es el objetivo principal de la RCP en una situación de paro cardíaco?	
Explicar la técnica de compresiones torácicas en la RCP ¿Dónde debes colocar tus manos y como debes realizar las compresiones?	
<i>Experiencias previas en cursos de RCP</i>	
¿Cuántos talleres de RCP realizaste previamente?:	
	• Ninguno • De 1 a 3 • 4 o más

Fecha del último entrenamiento:

- Ninguno
- Este año
- Hace más de 3 años
- Hace más de 5 años

Lugar donde lo realizó:

- Ninguno
- Instituciones educativas
- Hospital / clínica
- Otro

¿Qué tan seguro te sentís en tu capacidad para realizar RCP correctamente?

- Muy seguro
- Moderadamente seguro
- Poco seguro
- Nada seguro

¿Cuál es tu principal motivación para asistir a esta formación de RCP?

- Adquirir habilidades de RCP para situaciones de emergencia
- Mejorar mis habilidades existentes de RCP
- Cumplir con requisitos de formación profesional

¿Crees que es fundamental tener una formación de RCP en la carrera de kinesiología?

- Si
- No

¿Quiénes deberían saber RCP?

Encuesta posterior a la capacitación:

ENCUESTA POST CAPACITACIÓN DE RCP

Después de realizar la capacitación ¿Te sentís seguro para realizar la maniobra de RCP?

¿Cuáles son los pasos básicos de la RCP?

¿Cuándo dejo de realizar RCP?

¿Te parecio efectivo el uso del maniquí para la práctica de RCP?

¿Qué te parecio la capacitación? ¿Qué se debería cambiar?

Se realizó también una capacitación con dos modalidades:

La modalidad teórica, la cual consto de una explicación completa del tema a través de una diapositiva y al final de esta se dio la posibilidad de resolver las dudas que manifestaban lo alumnos.

La modalidad práctica, en la cual se utilizaron maniqués adultos y pediátricos para la explicación practica y que luego los alumnos pudieran practicar la maniobra la cantidad de veces necesarias.

Los maniqués se encontraban conectados a un software donde informaban las irregularidades de la maniobra, las cuales fueron mejoradas en el momento.

Cronograma o plan de actividades:

Meses/ Actividades	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Búsqueda bibliográfica						X	X	X				
Marco teórico										X		
Aplicación de las entrevistas									X	X		
Transcripción de las entrevistas											X	
Análisis de datos												X
Elaboración de conclusiones												X
Redacción de informe final												X

Desarrollo:

Se les realizó una encuesta de forma individual previa a la participación de la capacitación de RCP durante los meses septiembre y octubre del año 2023 y luego de la participación en la capacitación se les hizo otra encuesta para evaluar la efectividad de esta.

Análisis y resultados:

Encuestas previas a la capacitación:

Durante la realización del estudio se logró encuestar a 40 alumnos, las principales características demográficas fueron edad, entre 20-29 años (85%) y el sexo masculino (70%).

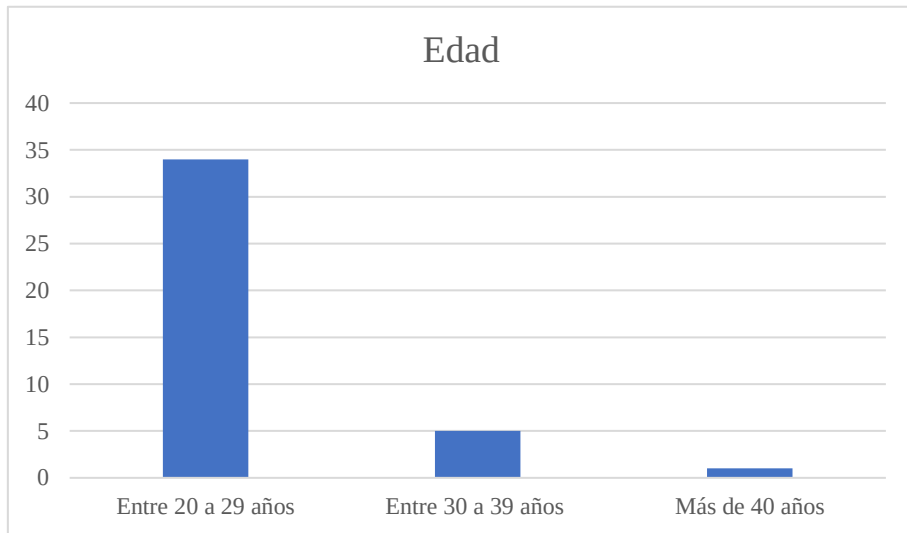


Gráfico 1. Edad

Del total de los encuestados el promedio de edad con mayor participación en esta capacitación fueron alumnos entre 20 a 29 años (85%), seguido de alumnos entre 30 a 39 (12,5%) y por último siendo menor cantidad alumnos mayores de 40 años (2,5%).

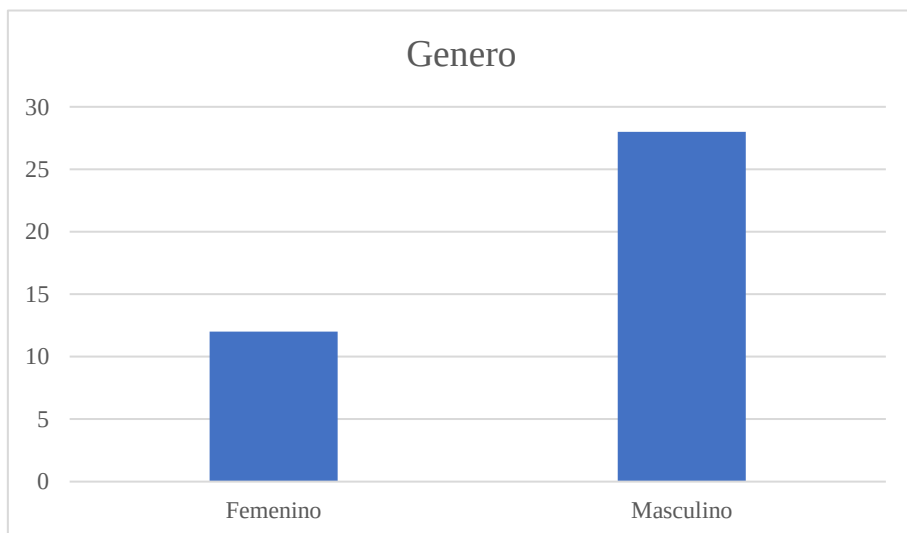


Gráfico 2. Género

Del total de encuestados el promedio de género con mayor participación fueron alumnos del género masculino (70%), seguido de alumnas del género femenino (30%).

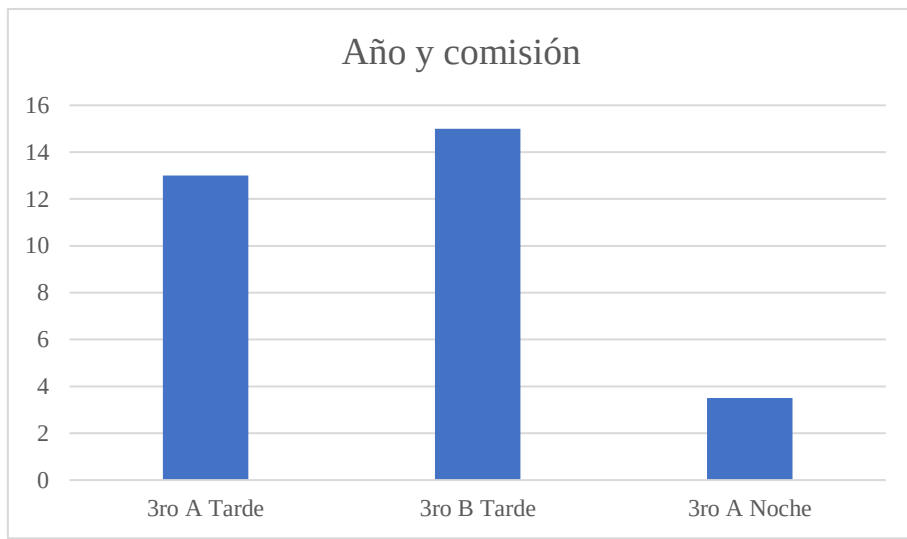


Gráfico 3. Año y comisión

La comisión con mayor participación en la capacitación es la comisión B tarde (37,5%), seguida por la comisión A tarde (32,5), y por último la comisión A noche con una menor participación (30%).

Se realizaron preguntas sobre el conocimiento de los alumnos sobre el RCP, de las cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

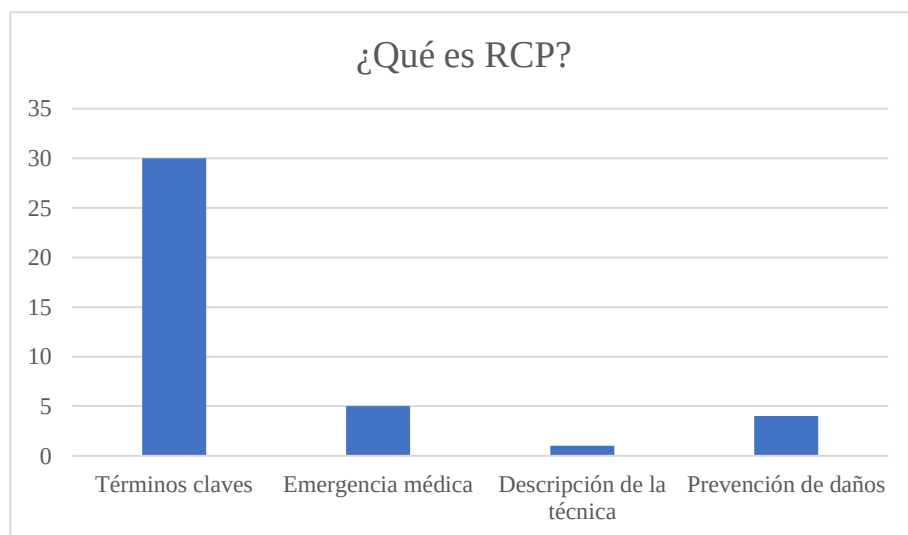


Gráfico 4. Conocimiento del RCP.

Los datos recopilados revelan una seguridad en las respuestas, todas centradas en la Reanimación Cardiopulmonar, destacando su importancia en salvar vidas y prevenir daños irreversibles.

Un gran porcentaje (70%) respondió a la pregunta utilizando términos claves como “Reanimación Cardiopulmonar” o “Resucitación Cardiopulmonar” indicando que la RCP está relacionada con la reanimación en un paro cardiorrespiratorio, otra de las respuestas con más porcentaje fue el enfoque en la emergencia médica, describiendo a la RCP como una “maniobra para salvar vidas” y “técnica de reanimación ante fallas cardiorrespiratorias” (12,5%). Un grupo adicional de participantes enfocó sus respuestas en la prevención de daños, se menciona la importancia de la RCP en la prevención de daño cerebral u otros daños irreversibles al mantener la circulación y la oxigenación (10%) y por último, la categoría con menor porcentaje abordó la descripción de la técnica (2,5%).

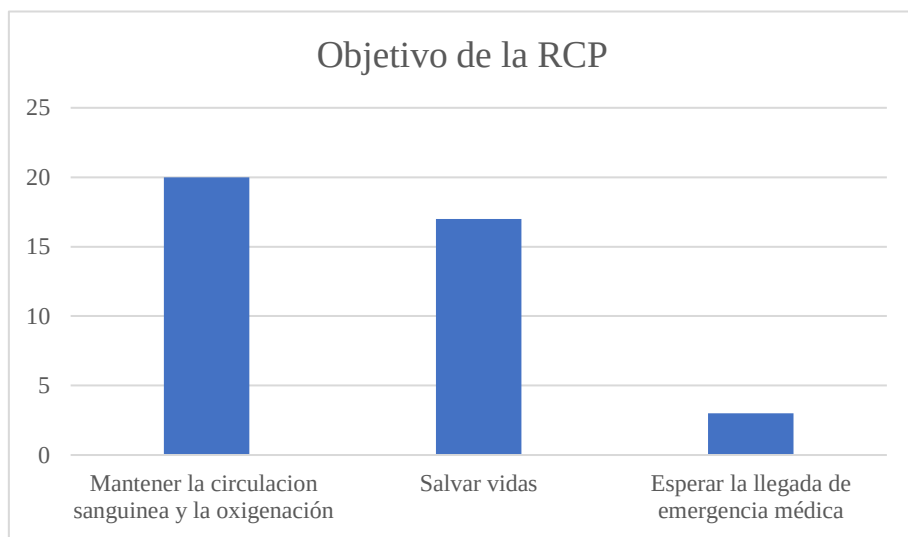


Gráfico 5. Objetivo de la RCP

Con respecto de los conocimientos de los alumnos sobre el objetivo principal de la RCP, una notable proporción de participantes resaltan la importancia de mantener la circulación sanguínea y asegurar que el oxígeno llegue a los órganos vitales (50%), otra categoría significativa fue destacar consistentemente que el objetivo primordial de la RCP es salvar la vida del paciente (42,5%), por último, un porcentaje reducido de participantes resaltan que la RCP sirve como una medida de emergencia para mantener a la persona con vida hasta que llegue la asistencia médica profesional (7,5%).

Con los datos recopilados se llega al resultado de que los alumnos tienen conocimientos sobre que el objetivo principal de la RCP es mantener funciones vitales, prevenir daños irreversibles y, sobre todo, salvar la vida del paciente en una situación de paro cardiorrespiratorio, donde la acción inmediata se convierte en un eslabón esencial de la cadena de supervivencia.

Respecto a la siguiente pregunta, explica la técnica de compresiones torácicas en la RCP “¿Dónde debes colocar tus manos y como debes realizar las compresiones?” El porcentaje total de los alumnos encuestados (100%), respondieron de manera muy similar en cómo realizar la maniobra de RCP especificando diferentes ubicaciones y métodos para realizar compresiones torácicas. Se observa una variedad de instrucciones que abordan la colocación de las manos en el pecho, destacando la línea mamilar, el esternón, entre otras referencias anatómicas. La frecuencia de las compresiones también varía, con instrucciones que indican 120 compresiones por minuto y ritmos específicos como el de la canción "Feliz Cumpleaños". Además, se mencionan detalles sobre la técnica, como la profundidad de las compresiones, la posición de las manos, y la combinación de compresiones con ventilaciones.

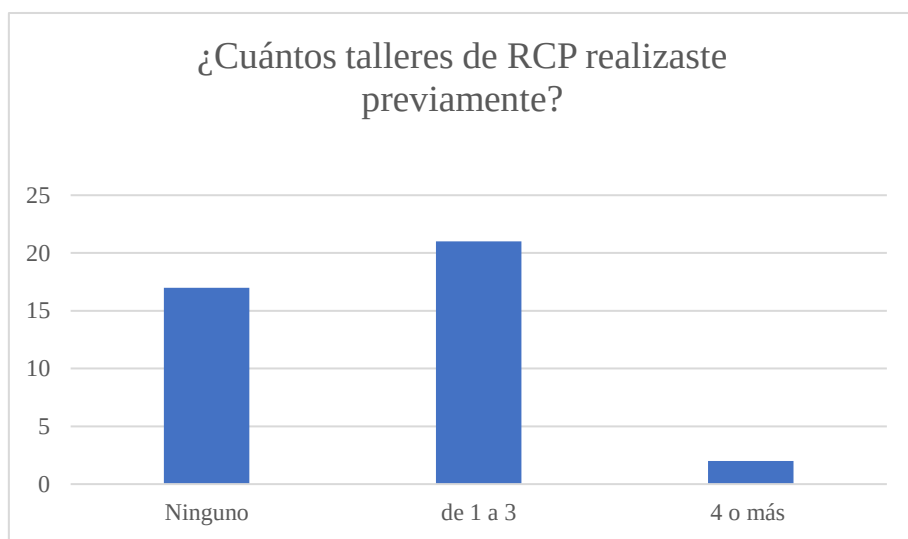


Gráfico 7. ¿Cuántos talleres de RCP realizaste previamente?

Respecto a los datos obtenidos se encontró que la gran mayoría de los alumnos tienen entre 1 a 3 entrenamientos de Reanimación Cardiopulmonar (52,2%), por otro lado, se observa también alumnos que no constan con entrenamientos previo (42,5), en contraste, solo un número de personas indicaron tener 4 o más entrenamientos previos en RCP.

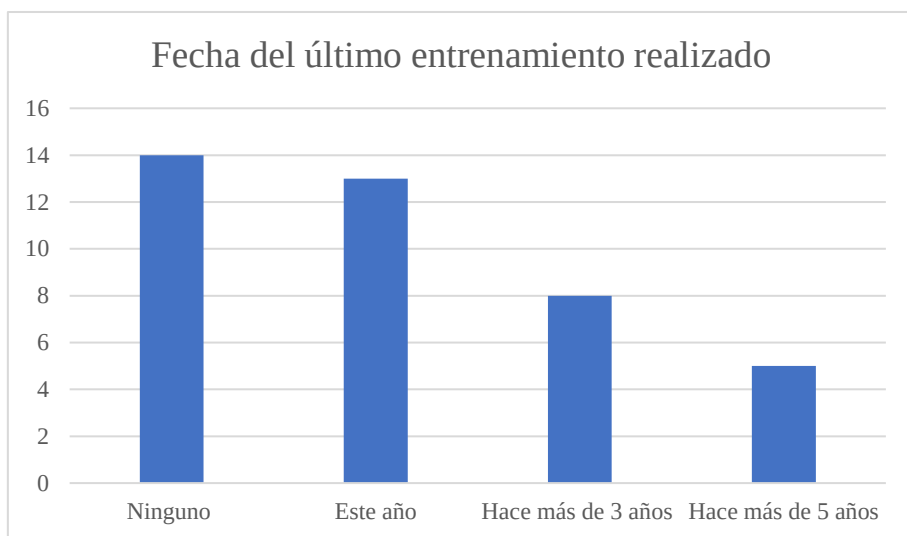


Gráfico 8. Fecha del último entrenamiento realizado

Al valorar el entrenamiento de RCP en los alumnos se determinó que el 35% de los alumnos no había recibido ningún tipo de entrenamiento de Reanimación Cardiopulmonar, no obstante, el 65% restante de los alumnos sí recibieron entrenamiento previo. Del total de los alumnos con entrenamiento previo, el 35,5% lo recibió este mismo año, el 17,5% hace más de 3 años, y por último el 12,5% recibió un entrenamiento hace más de 5 años.

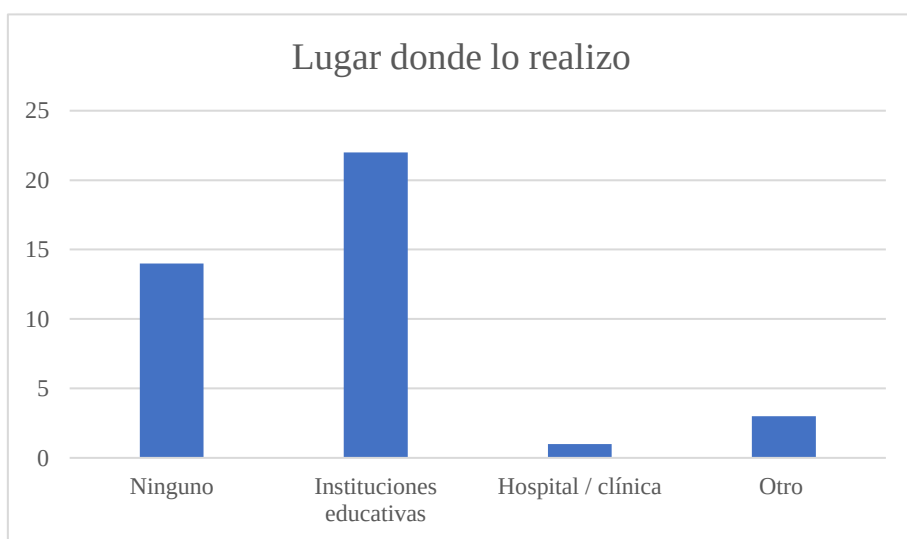


Gráfico 9. Lugar donde lo realizó.

En relación con los datos obtenidos, se observa que el 35% de los alumnos no recibió un entrenamiento previo de Reanimación Cardiopulmonar (RCP). De aquellos que sí lo tuvieron, el 55% llevó a cabo un entrenamiento previo en instituciones educativas, como escuelas o facultades. Un 2,5% recibió entrenamiento en hospitales o clínicas, mientras

que el 7,5% restante lo realizó en lugares como regimientos de bomberos, cursos de guardavidas o en el Ministerio de Salud.

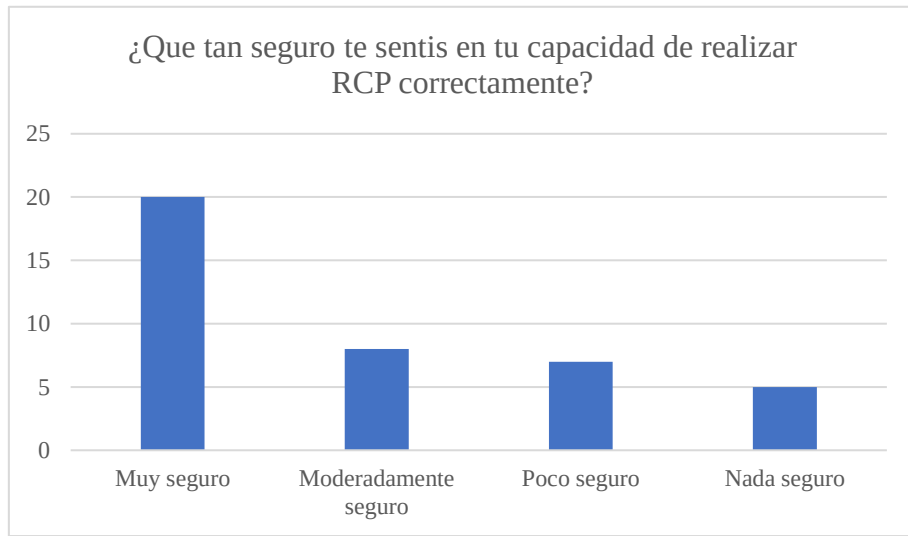


Gráfico 10. ¿Qué tan seguro te sentís en tu capacidad de realizar RCP correctamente?

En relación con los resultados recopilados de la totalidad de los estudiantes encuestados, se evidencia que el 50% de los alumnos se siente altamente seguro con respecto a sus capacidades para realizar adecuadamente la Reanimación Cardiopulmonar (RCP). En contraste, el 20% manifiesta un nivel de seguridad moderado, el 17,5% declara sentirse poco seguro de sus capacidades, y el 12,5% restante señala no sentirse seguro respecto a sus capacidades para llevar a cabo la RCP de manera efectiva. Estos datos reflejan distintos niveles de percepción de seguridad entre los encuestados en relación con sus conocimientos y destrezas en RCP.

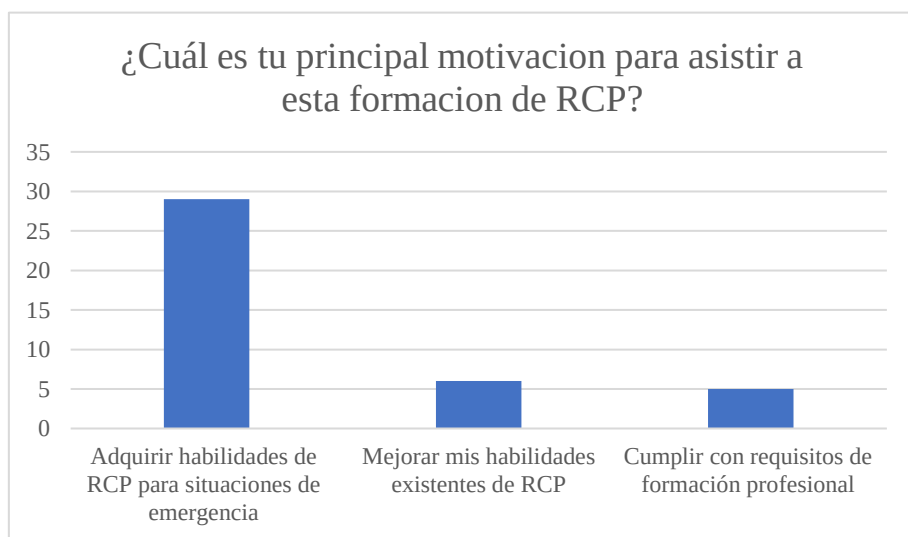


Gráfico 11. ¿Cuál es tu principal motivación para asistir a esta formación de RCP?

Las respuestas obtenidas de los alumnos encuestados previos al taller de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) revelan ideas significativas sobre sus motivaciones. El 72,5% de los participantes expresaron que su principal motivación es adquirir habilidades de RCP para situaciones de emergencia. Este dato sugiere un interés prevalente en la capacidad de responder eficazmente a eventos críticos, destacando la relevancia percibida de la RCP en situaciones de urgencia. Asimismo, un 15% de los encuestados indicaron que buscan mejorar sus habilidades existentes de RCP. Este hallazgo sugiere que un segmento significativo de la población ya posee conocimientos previos en RCP y busca perfeccionar su destreza en esta área. Esta motivación puede derivar de experiencias previas o de un deseo general de mantenerse actualizados en prácticas de primeros auxilios. Por otro lado, un 12,5% de los participantes mencionaron que asisten a la formación de RCP para cumplir con los requisitos de formación profesional. Este grupo específico demuestra una motivación vinculada a necesidades reglamentarias o de cumplimiento.



Gráfico 12. ¿Crees que es fundamental tener una formación de RCP en la carrera de kinesiología?

La encuesta realizada a los alumnos antes de la capacitación de RCP arrojó resultados concluyentes y uniformes en cuanto a la percepción de la importancia de la formación en RCP en la carrera de kinesiología.

El 100% de los estudiantes encuestados expresaron que consideran fundamental la incorporación de la formación en RCP en el plan de estudios de la carrera. Esta unanimidad refleja un fuerte consenso entre los participantes de la encuesta.

El análisis de las respuestas sobre “¿Quiénes deberían saber RCP?” la cual era otra de las preguntas del cuestionario, revela una tendencia clara hacia la idea de que todas las

personas deberían poseer este conocimiento. La justificación principal se centra en la imprevisibilidad de las emergencias, argumentando que cualquiera, en cualquier lugar o momento, podría encontrarse con una situación crítica que requiera maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP). Algunas respuestas resaltan la importancia de enseñar RCP a los adolescentes, posiblemente debido a su capacidad para comprender y aplicar conceptos de manera efectiva. Por otro lado, se destaca la relevancia del personal de salud, considerando que su capacitación más avanzada podría marcar la diferencia en situaciones médicas más complejas. En resumen, el general de las respuestas es que la capacidad de realizar RCP debería ser un conocimiento ampliamente difundido, fundamental para la respuesta efectiva en situaciones de emergencia, independientemente del contexto o la profesión.

Encuestas después de la capacitación

Se logró encuestar a 23 alumnos para analizar la eficacia de la capacitación.

El análisis de la pregunta, después de realizar la capacitación “¿Te sentís seguro para realizar la maniobra de RCP?” La mayoría de los participantes perciben un aumento en la confianza para realizar la maniobra de RCP después de haber participado del taller. Por lo contrario, algunos participantes aún no se sienten seguros para realizar la maniobra. Un análisis más profundo revela que muchos de los alumnos expresan la necesidad de una práctica adicional para fortalecer su confianza y mejorar su capacidad al realizar la maniobra de RCP. Este hallazgo subraya la importancia de considerar estrategias adicionales que permitan a los participantes consolidar sus habilidades prácticas y, en última instancia, mejorar su confianza en la aplicación de la maniobra aprendida.

Con respecto a la pregunta “¿Cuáles son los pasos básicos de la RCP?”, las respuestas proporcionadas por los participantes revelan una diversidad en la identificación de los pasos fundamentales del RCP. Algunos hacen hincapié en asegurar el entorno y llamar a emergencia antes de iniciar las compresiones, mientras que otros destacan la posición correcta de las manos y la necesidad de ventilaciones. La variabilidad en la descripción de las compresiones, desde la posición de las manos hasta la profundidad y cantidad (30 compresiones por 2 respiraciones), sugiere diferentes interpretaciones individuales. La seguridad del entorno emerge como un tema recurrente, indicando una conciencia general

sobre la importancia de garantizar un entorno seguro antes de realizar la maniobra de RCP. La llamada a emergencia es identificada como un paso crítico en muchas respuestas, reflejando una comprensión generalizada de la necesidad de involucrar a profesionales médicos de manera temprana. La evaluación de signos vitales, incluyendo la verificación de pulsaciones, respiración y pulso antes de iniciar la RCP, es enfatizada por muchos participantes, indicando una comprensión de la evaluación inicial del estado del paciente. Además, algunas respuestas resaltan la colaboración con otras personas presentes, ya sea pidiendo a alguien que llame a emergencia o solicitando ayuda para sostener la cabeza de la víctima. Las respuestas indican una comprensión general de los pasos básicos del RCP, aunque existe variabilidad en la identificación de los pasos y en la descripción de las técnicas específicas. La diversidad resalta la importancia de una formación continua y la clarificación de conceptos para garantizar la aplicación correcta de la RCP.

En cuanto a la pregunta “¿Cuándo dejo de realizar RCP?” La mayoría de los alumnos destaca la importancia de detener las maniobras cuando llega la asistencia médica o la ambulancia, así como cuando el paciente muestra signos de vida o reacciona. Esta coherencia refleja una comprensión sólida entre los participantes sobre la necesidad de involucrar a profesionales de la salud capacitados. Se observa un énfasis particular en la recuperación del paciente como un indicador clave para detener la RCP, lo que sugiere una comprensión profunda de que la reacción del individuo es un factor determinante. Además, la llegada de la ambulancia se destaca en varias respuestas, indicando la conciencia de la importancia de transferir la atención a profesionales médicos especializados. Las respuestas indican una comprensión sólida y uniforme entre los participantes sobre cuándo detener la RCP, centrándose en la llegada de la asistencia médica y la reacción del paciente. Este análisis sugiere una conciencia compartida de los indicadores cruciales para interrumpir las maniobras de resucitación de manera efectiva.

Sobre la pregunta “¿Te pareció útil el uso del maniquí para la práctica de RCP?” Las respuestas proporcionadas por los participantes revelan información sobre la efectividad del maniquí utilizado durante la práctica de RCP. En todos los casos, se expresó una percepción positiva, destacando varios aspectos que subrayan la utilidad y el impacto positivo del maniquí en el proceso de formación. En primer lugar, la similitud en las respuestas indica que la gran mayoría de los participantes considera que el uso del maniquí fue beneficioso durante la capacitación en RCP. Uno de los aspectos clave

resaltados por los participantes es la capacidad del maniquí para corregir errores durante la práctica. Además, se destaca la utilidad del maniquí para medir la fuerza y el tiempo durante la práctica de RCP. Esta percepción indica que los participantes no solo utilizaron el maniquí como una representación anatómica, sino también como un dispositivo interactivo para comprender y ajustar la aplicación práctica de la técnica. La similitud del maniquí con una persona real emerge como otro punto clave, subrayando que el maniquí contribuyó a una experiencia de práctica más realista. Adicionalmente, varios participantes expresan que el uso del maniquí fue efectivo para comprender la técnica de manera más completa.

Por último, se les preguntó a los alumnos sobre que les pareció el taller y que se debería cambiar, las respuestas proporcionadas por los mismos ofrecen una perspectiva generalmente positiva sobre el taller de RCP. La mayoría de los comentarios reflejan una apreciación favorable, destacando la utilidad, la completitud y la calidad del programa. Términos como "muy bueno", "útil" y "necesario" prevalecen en las respuestas, indicando una satisfacción general. Un punto destacado en las respuestas es la solicitud de prácticas más frecuentes durante el año. Varios participantes consideran que la repetición regular de las prácticas puede mejorar la retención de conocimientos y habilidades. La parte práctica del taller recibe elogios, con participantes que encuentran beneficio y necesidad en la aplicación práctica de las habilidades aprendidas. No obstante, algunas respuestas señalan áreas específicas para mejorar, principalmente en la parte teórica. Algunos participantes expresan inquietudes sobre la falta de conocimiento, expresión y organización de la información en la parte teórica. Esto destaca la importancia de mejorar la calidad y presentación de la información teórica para una comprensión más efectiva. Otra sugerencia común es la inclusión de más lenguaje técnico y una ampliación de la parte teórica del taller. Los participantes muestran un interés en adquirir conocimientos más avanzados relacionados con la atención de emergencias en el ámbito de la salud, lo que indica un deseo de profundizar en la instrucción y comprender conceptos más complejos. Además, se plantea la necesidad de más práctica con el maniquí durante el año. Este aspecto práctico se considera crucial para fortalecer las habilidades de RCP y sugiere que los participantes valoran la aplicación práctica como parte integral de su formación continua.

Conclusión:

En el análisis de los datos recopilados se destaca una preocupante falta de conocimientos de RCP entre los alumnos encuestados. Aunque la mayoría comprende la importancia de la RCP en situaciones de emergencia y puede identificar los objetivos principales de esta técnica, existe una notable variabilidad en la comprensión de los pasos básicos y las técnicas asociadas. Además, se evidencia que una parte significativa de los alumnos carece de entrenamiento previo en RCP, lo que subraya la necesidad de una mayor educación en esta área. Es especialmente preocupante que una parte considerable de los alumnos carezca de entrenamiento previo en RCP, lo que sugiere una falta generalizada de acceso a oportunidades de aprendizaje en esta área crucial. Esta falta de preparación inicial resalta la necesidad de integrar la capacitación en RCP de manera más sistemática y accesible en los programas educativos. La parte práctica demostró ser efectiva para aumentar la confianza de los participantes en la realización de la RCP, aunque algunos aún expresan la necesidad de práctica adicional para consolidar sus habilidades. La utilización del maniquí durante la capacitación fue ampliamente valorada como útil y efectiva para mejorar la comprensión y la aplicación práctica de la técnica. Aunque la percepción general de la capacitación de RCP fue positiva, se identificaron áreas de mejora, especialmente en la parte teórica. Los participantes expresaron la necesidad de una presentación más clara y organizada de la información, así como la inclusión de más práctica con el maniquí durante el año para reforzar las habilidades adquiridas.

En resumen, los datos resaltan la importancia de una formación más exhaustiva en RCP para los alumnos, así como la necesidad de práctica regular y una presentación más efectiva de los conceptos teóricos. Estas mejoras son fundamentales para garantizar que los alumnos estén adecuadamente preparados para responder de manera efectiva en situaciones de emergencia y contribuir así a salvar vidas.

Recomendaciones:

La propuesta de hacer obligatorio el aprendizaje de RCP para personas mayores de 18 años sugiere una preocupación específica por la responsabilidad adulta en situaciones de emergencia. Además, la idea de que los conocimientos de RCP deberían ser obligatorios en la mayoría de los trabajos subraya la importancia de la preparación en entornos laborales. En general, la ciudadanía en general, independientemente de su profesión o situación, es identificada como un público clave que debería tener conocimientos básicos de RCP. Se destaca la universalidad de este conocimiento como una herramienta crucial

para proporcionar asistencia inmediata y salvar vidas en momentos críticos. La importancia de que todos los profesionales de la salud estén capacitados en RCP también se subraya, considerando su papel esencial en la atención médica.

La mayoría de los participantes se siente seguro para realizar la maniobra de RCP después del taller, lo cual indica un impacto positivo. Sin embargo, se observa la necesidad de abordar las preocupaciones de aquellos que aún no se sienten seguros y considerar estrategias para reforzar la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos.

Resguardos éticos:

Se obtiene consentimiento informado por escrito de cada alumno, se informa sobre su propósito del estudio, el uso de los datos garantiza la confidencialidad de la información proporcionada.

Bibliografía:

- Anderson, R., Sebaldt, A., Lin, Y., & Cheng, A. (2018). Optimal training frequency for acquisition and retention of high-quality CPR skills: A randomized trial. *Resuscitation*. 135. 153-161. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2018.10.033>
- Biblioteca Nacional de medicina de los Estados Unidos. (2021). *RCP – adultos y niños después del inicio de la pubertad*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000013.htm>
- Durán Román, T. (2020). *Principales complicaciones y secuelas de la parada cardiorrespiratoria en el adulto tras la aplicación de soporte vital básico*. [Tesis de doctorado. Universidad de Valladolid]. Repositorio Documental, Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/51909/TFG-O-1991.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García Martínez, J. C., Márquez Hernández, V. V., Casas Salmerón, M., A., Granero Molina, J., Fernández Sola, C., & López Rodríguez, M. M. (2018). Estrategia de entrenamiento práctico en RCP para diseminar información entre la población general de Almería. *Terapeia*. 10. 54-57. ISSN 1889-6111. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6677707>
- Healthineers, S. (2021). Las enfermedades cardiovasculares continúan liderando el ranking de causas de muertes en adultos. *Diagnostico Journal*. (344). <https://diagnosticojournal.com/las-enfermedades-cardiovasculares-continuan-liderando-el-ranking-de-causas-de-muertes-en-adultos/>
- Kitamura, T., Nishiyama, C., Murakami, Y., Yonezawa, T., Nakai, S., Hamanishi, M., Marukawa, S., Sakamoto, T., & Iwami, T. (2019). Compression-only CPR training in elementary schools and student attitude toward CPR. *Pediatrics International*. 58(8). 698-704. DOI: [10.1111/ped.12881](https://doi.org/10.1111/ped.12881).
- Losa Ballesteros, B. J., Rosell Pérez, J., Salmerón Ríos, S., & Fernández Lozano, J. M. (2020). Eficacia de la enseñanza teórico-Práctica en institutos de reanimación cardiopulmonar. *Revista Española salud pública*, 94. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721481>

- Lumbierres Bonet, A. M., Navarro Santorum. A., Carnicer Gregorio. C. (2022). Comienzos de la reanimación. *Revista Ocronos*. 5(12). 373. <https://revistamedica.com/comienzos-reanimacion-historia-rcp/>
- Magalhães, C. P., Fernandes, A. M., & Preto, P. M. (2021). Knowledge about basic life support in students of higher education in health sciences. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(8), e20182. <https://doi.org/10.12707/RV20182>
- Martínez Llópiz, Y. I., & Fernández Mesa, C. (2017). Conocimientos de reanimación cardiopulmonar en el servicio de medicina interna: escenario de los carros de paro. *CorSalud*.9(4).263-268. <https://www.medigraphic.com/pdfs/corsalud/cor-2017/cor174h.pdf>
- Ochoa Palomino, P., & Huamani Cuba, C. (2017). *Nivel de conocimiento y habilidades sobre reanimación cardiopulmonar de los (as) enfermeras (as) del sistema de atención móvil de urgencias (SAMU) lima – mayo a diciembre 2017*. Repositorio Documental, Universidad peruana Cayetano Heredia. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1383/Nivel_OchoaPalomino_Percy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pérez Rodríguez, P., Abreus Álvarez, Y., & de la Concepción García Escudero, V. (2018). Conocimientos sobre las acciones de enfermería en la reanimación cardiopulmocerebral. Centro Provincial de Emergencias Médicas. Cienfuegos. *Revista MediSur*. 16(6). 895-903. ISSN 1727-897X. <https://www.redalyc.org/journal/1800/180061937015/html/>
- Sociedad Argentina de Pediatría. (2023). *La Reanimación Cardiopulmonar (RCP) salva vidas La RCP básica es un eslabón imprescindible en la cadena de supervivencia del paro*. https://www.sap.org.ar/uploads/documentos/documentos_la-reanimacion-cardiopulmonar-rcp-salva-vidas-25-01-23-324.pdf
- Ssewante, N., Wekha, G., Iradukunda, A., Musoke, P., Kanyke, A. M., Nabukeera, G., Wamala, N. K., Zziwa, W., Kamuhangire, L., Kajjimu, J., Stone Luggya, T., & Tagg, A. (2022). Basic life support, a necessary inclusion in the medical curriculum: a cross-sectional survey of Knowledge and attitude in Uganda. *BMC Medical Education*. 22 (140). 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03206-z>

Anexos:

Anexo 1

Brindo mi confidencialidad para participar voluntariamente como informante en la presente investigación, titulada “estudio de campo sobre el conocimiento y práctica de RCP en estudiantes de kinesiología” cuya autora es Boscacci, María Lujan, radicada en la Universidad Abierta Interamericana, con los objetivos generales de determinar el nivel de conocimiento de la Reanimación Cardiopulmonar y de los alumnos de la carrera de kinesiología de la UAI.

Se me ha informado que mi participación es totalmente libre y voluntaria. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y mis aportes serán absolutamente confidenciales y mi identidad será resguardada en todas las instancias tanto de análisis y colaboración de la información como en la divulgación de los resultados.

Finalmente, entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las respuestas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Nombre y apellido del alumno

Firma

Nombre y apellido de la responsable de la investigación

Firma