

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**FACTORES DEMOGRÁFICOS Y ACADÉMICOS RELACIONADOS AL
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR
EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

PRESENTADO POR BACHILLER

MORA CASTRO GERALDINE ESTEFANNI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2020

ASESOR

Dr. WALTER GÓMEZ GONZALES

AGRADECIMIENTO

A mis padres por motivarme cada día y darme su amor incondicional

A mi asesor el Dr. Walter Gómez por guiarme con su conocimiento para llevar a cabo este trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mi hermosa Rosita que ahora es un ángel

A mi abuelita Zoila por ser mi segunda madre

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores demográficos y académicos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020. **Metodología:** Se realizó un transversal de tipo correlacional, la población fue de 437 egresados de la escuela profesional de Medicina Humana y se obtuvo una muestra de 143 egresados lo cual fue procesado en el programa SPSS para análisis estadístico. **Resultados:** Se encontró que un 76,2% (109) de los 143 egresados de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista obtuvieron un conocimiento regular. Se evaluaron factores demográficos y académicos para determinar la relación con el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar. Entre los factores demográficos como edad, sexo y procedencia no se encontró ninguna relación con respecto al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar. Dentro de los factores académicos solo se encontró relación con el título universitario anterior con un valor $p < 0,05$ mas no se encontró relación con si el egresado contaba con título técnico anterior o si llevo algún curso sobre RCP. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento en los egresados de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista fue regular. También se vio que existía relación estadísticamente significativa entre el contar con un título universitario anterior y el nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar con un nivel de significancia menor a 0,05.

Palabras clave: Reanimación cardiopulmonar, demográfico, académico y conocimiento.

ABSTRACT

Objective: To determine the demographic and academic factors related to the level of knowledge about cardiopulmonary resuscitation in graduates of the professional school of Human Medicine of the San Juan Bautista Private University, 2020. **Methodology:** A cross-sectional, correlational study was carried out. The population was 437 graduates of the professional school of Human Medicine and a sample of 143 graduates was obtained, which was processed in the SPSS program for statistical analysis. **Results:** It was found that 76.2% (109) of the 143 Human Medicine graduates from the San Juan Bautista Private University obtained regular knowledge. Demographic and academic factors were evaluated to determine the relationship with the level of knowledge about resuscitation. cardiopulmonary. Among the demographic factors such as age, sex and origin, no relationship was found with respect to the level of knowledge about cardiopulmonary resuscitation. Within the academic factors, only a relationship was found with the previous university degree with a p value <0.05 but no relationship was found. related to whether the graduate had a previous technical degree or if he / she took a CPR course. **Conclusions:** The level of knowledge in the graduates of Human Medicine from the San Juan Bautista Private University was regular. It was also seen that there was a statistically significant relationship between having a previous university degree and the level of knowledge of cardiopulmonary resuscitation with a level of significance lower than 0.05.

Keywords: Cardiopulmonary resuscitation, demographic, academic and knowledge.

INTRODUCCIÓN

La parada cardiorrespiratoria consiste en la pérdida súbita y brusca pero reversible de la respiración y circulación. Por lo que debe existir una atención oportuna para evitar complicaciones ante esta situación clínica.

El siguiente trabajo de investigación busca establecer la relación entre los factores demográficos y académicos con el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar.

Esta tesis cuenta con 5 capítulos

Capítulo I: Se hace la presentación del problema a investigar dentro de este se encuentran los problemas específicos y generales a tratar, se presenta la justificación del estudio, las limitaciones y también se delimita el estudio por último se plantea los objetivos generales y específicos.

Capitulo II: En la presentación del marco teórico se describen las antecedentes internacionales y nacionales que se usaron para el estudio. Se describe las bases teóricas acerca del tema para un mejor conocimiento con respecto al tema a tratar, luego se plantea las variables relacionadas al nivel de conocimiento.

Capitulo III: Se plantea la metodología del estudio, se define el tipo de estudio para la investigación, se da a conocer la muestra y la población de nuestro estudio, se da a conocer el diseño de recolección de datos.

Capitulo IV: Se da a conocer los resultados obtenidos y las discusiones que son comparadas con los antecedentes.

Capítulo V: Por último, se da a conocer las conclusiones y recomendaciones del estudio.

ÍNDICE

CARATULA.....	i
ASESOR.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE.....	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE ANEXOS	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2.1 PROBLEMA GENERAL.....	3
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	3
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	3
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	4
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.6.1 OBJETIVO GENERAL.....	5
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
1.7 PROPÓSITO	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	6
2.2 BASES TEÓRICAS.....	13
2.3 MARCO CONCEPTUAL	21
2.4 HIPOTESIS.....	23
2.4.1 HIPOTESIS GENERAL.....	23
2.4.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS	23
2.5 VARIABLES.....	24
2.6 DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS.....	24

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	26
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	26
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.1.3 DISEÑO GRÁFICO.....	26
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	27
3.3 MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	28
3.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS.....	29
3.5 DISEÑO Y ESQUEMA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	31
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	31
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	32
4.1 RESULTADOS	32
4.2 DISCUSIÓN	37
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	40
5.1 CONCLUSIONES	40
5.2 RECOMENDACIONES	40
BIBLIOGRAFÍA.....	41
ANEXOS	44
ANEXO 1 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	
ANEXO 2 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
ANEXO 3 MATRIZ DE CONSISTENCIA	
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	29
TABLA N° 2: ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS PARA HALLAR LOS NIVELES DE CONOCIMIENTOS SEGÚN LA ESCALA DE STANONES	30
TABLA N° 3: DETERMINACIÓN DE LOS NIVELES DE CONOCIMIENTOS SEGÚN LA ESCALA DE STANONES	30
TABLA N° 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR	32
TABLA N°5: FACTORES DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR	33
TABLA N° 6: FACTORES ACADÉMICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR	34
TABLA N°7: FACTORES DEMOGRÁFICOS Y ACADÉMICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR	36

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	45
ANEXO 2 : FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA	55
ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO	61

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Definimos paro cardiorespiratorio como la interrupción abrupta e inesperada de la respiración y circulación que puede ser reversible si se hace un adecuado manejo de la situación. La reanimación cardiopulmonar es un conjunto de maniobras que son destinadas para revertir el estado de paro cardiorespiratorio.

Las manifestaciones clínicas del paro cardiorespiratorio comprenden: pérdida repentina de la conciencia, falta de pulsos centrales, cianosis y apnea por lo que se considera una emergencia médica y como ya se menciona puede ser reversible si el paciente recibe la reanimación cardiopulmonar en el menor tiempo posible y de manera adecuada.¹

Un estudio realizado en el Perú donde busca evaluar la relación entre factores socioeducativos y el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar indica que a nivel mundial aproximadamente la parada cardiorespiratoria extrahospitalaria varía entre 20-140 de 100.000 personas con una supervivencia de 2- 11% aproximadamente. En Estados Unidos y Canadá la incidencia oscila entre 50 -55 por cada 10000 personas en el caso de Perú aún se desconoce una causa exacta de la muerte súbita, pero se encuentran algunos casos reportados. Se comprueba la importancia de un adecuado conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar sobre todo en profesionales de salud, lo cual hace que el nivel de supervivencia ante una parada cardiorespiratoria extrahospitalaria este entre los rangos de 7 – 24 % entre los casos reportados. La American Heart Association da la recomendación que los profesionales médicos optar por recibir capacitaciones sobre reanimación cardiopulmonar cada 2 años porque existen ciertos médicos que manejan un nivel bajo sobre la competencia en reanimación cardiopulmonar por lo que conlleva a más mortalidad por paro cardiorespiratorio.²

En el siguiente trabajo de investigación se evaluó si los factores demográficos como la edad, sexo o procedencia estuvieron relacionados con el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar.

También se evaluó los factores académicos ya sea si los egresados tienen un grado académico anterior universitario y/o técnico o si llevaron algún curso extracurricular.

Por todo lo antes mencionado es importante saber si existe relación entre los factores demográficos y académicos con el nivel de conocimiento acerca de la reanimación cardiopulmonar en los médicos egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista para así tener un adecuado manejo y poder actuar a tiempo ante situaciones de emergencia.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores demográficos y académicos que están relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020?

¿Cuáles son los factores demográficos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020?

¿Cuáles son los factores académicos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020?

1.3 JUSTIFICACIÓN

TEÓRICA

La parada cardiorrespiratoria es una situación clínica que si no se hace un adecuado manejo y rápido trae como consecuencia la muerte, por lo que es sumamente importante que se tenga un buen conocimiento acerca de la reanimación cardiopulmonar para así disminuir la mortalidad en estos pacientes.

Este estudio plantea determinar si existe relación entre los factores demográficos y académicos con el nivel de conocimiento que tengan los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sobre reanimación cardiopulmonar.

PRÁCTICA

El siguiente proyecto de investigación tiene una justificación práctica , se dio a conocer si existe o no relación entre los factores demográficos y

académicos con el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista y con ello probablemente llevar a implementar nuevas estrategias académicas para mejorar el conocimiento acerca de reanimación cardiopulmonar y poder así tener un adecuado manejo sobre este tema para la posterior toma de decisiones frente a esta situación clínica.

ECONÓMICA – SOCIAL

El trabajo de investigación que se está realizando es muy importante ya que con esto se generara nueva evidencia científica respecto al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y su relación con los factores demográficos y académicos para que así los profesionales de la salud sepan cómo manejar esta situación clínica para evitar muertes. El estudio no tuvo un costo alto ya que solo se realizó mediante encuestas a los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Delimitación espacial

Se realizó en los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, ubicada en Av. José Antonio Lavalle N°302-304 (Ex Hacienda Villa) ubicada en el distrito de Chorrillos que se encuentra a 43 msnm, el cual limita por el Norte con los distritos de Barranco y Santiago de Surco por el lado Este con los distritos de Villa el Salvador y San Juan de Miraflores, al Oeste y Sur limita con el Océano Pacífico.

Delimitación temporal

El siguiente trabajo de investigación se realizó entre los meses de abril y octubre del año 2020.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Este proyecto de investigación se realizó mediante encuestas bajo formato electrónico mediante Google Forms a los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, la información recolectada fue de forma indirecta los cuales pudieron dar información incorrecta, por tanto, el sesgo respecto al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar fue alta.

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores demográficos y académicos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020.
- Establecer los factores demográficos relacionados al nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista ,2020.
- Determinar los factores académicos relacionados al nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista ,2020.

1.7 PROPÓSITO

Establecer si existe relación entre los factores demográficos y académicos con el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1 Antecedentes internacionales

Aamina Majid et al (2019) “Conocimiento y actitud hacia la reanimación cardiopulmonar entre médicos de un hospital de atención en Karachi. Se realizó un estudio en Karachi – Pakistán.

Se hizo un estudio de tipo transversal en el Hospital Civil de Pfau que se encuentra ubicado en Karachi. Se realizó entrevistas a 285 médicos.

Como resultado se obtuvo que no existía relación entre la edad y sexo con respecto al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar, cuando se le pregunto sobre una autoevaluación la mayoría indicó que consideraban su conocimiento en un rango regular. Un 91.2 % indicó haber presenciado maniobras de RCP mientras que un 24.9% en algún momento brindó maniobras sobre RCP.

Se evidenció que el nivel de conocimiento con respecto a reanimación cardiopulmonar fue deficiente entre el personal de la salud en especial con respecto a la guía de la American Heart Association.³

Cruz López Juan Pablo et al (2017) “Nivel de conocimiento del personal de enfermería en reanimación cardiopulmonar relacionado con factores en los servicios de urgencias de un hospital”. Se realizó un estudio en México.

Se hizo un estudio de tipo descriptivo, transversal -correlacional. Se logro obtener como muestra a 41 enfermeros, se realizó una encuesta para medir el nivel de conocimiento sobre RCP con un alfa de crombach $\alpha = 0,8$, el cuestionario estuvo conformado por 47 ítems, los participantes respondieron las encuestas de forma voluntaria.

Se obtuvo como resultado que un 85.4 % pertenecieron al sexo femenino y un 14,6% pertenecieron al sexo masculino. Cuando se habló acerca de la universidad de procedencia y la relación con el nivel de conocimiento sobre RCP se obtuvo como relación un chi cuadrado de Pearson =45.812. Cuando se habló

acerca de experiencia laboral se obtuvo una relación de chi cuadrado de Pearson =31.689 entre los egresados y quiénes tenían más tiempo de trabajar.

Se concluye del trabajo de investigación que el personal que contaba con más tiempo de experiencia fue el que tuvo un mayor conocimiento acerca de reanimación cardiopulmonar. ⁴

Scipião Moura F. et al (2016) “Conocimiento de las pautas para la reanimación cardiopulmonar entre estudiantes de medicina brasileños”. Se realizó un estudio en Brasil.

Se hizo un estudio de tipo transversal, se usó una muestra de 217 estudiantes pertenecientes al sexto año de medicina, se utilizó una encuesta compuesta por 27 preguntas, donde se registraron los datos sociodemográficos, evaluando las pautas ILCOR del año 2010 para reanimación cardiopulmonar.

Como resultado se obtuvo que un 23.4% dieron como resultado satisfactorio a las pruebas relacionadas. El puntaje promedio fue 56,74%. El 17 % de entrevistados indicó que nunca realizó ningún curso acerca de reanimación cardiopulmonar y un 83,8 % nunca realizó maniobras de cardioversión o desfibrilación.

No se encontró relación en el estudio entre las variables edad y sexo con respecto al nivel de conocimiento.

Se llegó a la conclusión de que los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar entre los estudiantes fueron deficientes.⁵

Kelechi E Okonta et al. (2015) “Conocimiento teórico de la reanimación cardiopulmonar entre estudiantes de medicina clínica en la universidad de Port Harcourt, Nigeria”. Se realizó un estudio en Nigeria.

Se realizó un estudio de tipo transversal entre los estudiantes de medicina clínica de la Universidad de Port Harcourt sobre conocimiento de RCP, se utilizó información de los paquetes estadísticos y se utilizó la prueba de Chi cuadrado con valores de $P < 0.05$ para hacer una comparación de proporciones.

Fueron encuestados un total de 177 encuestas de los cuales participaron 72 mujeres y 105 hombres el rango de edad osciló entre 19 a 40 años, se vio que 46(26.9%) estudiantes recibieron capacitación en RCP anteriormente y 11 (6,2%) realizaron RCP. Los estudiantes de 6to año fueron los que tuvieron mayor proporción con respecto a haber llevado capacitaciones sobre RCP anteriormente fueron 46 estudiantes (38,5%) de los cuales 32 (70 %) recibieron capacitaciones sobre RCP por parte del hospital universitario, por su parte los demás estudiantes recibieron este curso en otros servicios o capacitaciones en otros lados. 39 (84.8%) estudiantes recibieron capacitaciones en RCP en algún momento de capacitaciones médicas y 7(15,5%) estudiantes cursaron estas capacitaciones por su cuenta.

Se obtuvo como conclusión del trabajo de investigación que es necesario organizar cursos de RCP para los estudiantes de medicina para así mejorar el conocimiento sobre RCP. ⁶

Balcázar-Rincón LE. et al. (2015) “Reanimación cardiopulmonar: nivel de conocimientos entre el personal de un servicio de urgencias”. Se realizó un estudio en México

Se realizó un estudio descriptivo- transversal, evaluando el conocimiento sobre RCP a 122 médicos y enfermeras de un servicio de urgencias mediante encuestas.

En la muestra estuvieron incluidos 48 varones (39.3%) y 74 mujeres (60,7%), se obtuvo un rango de edad entre 25 y 58 años. Un 89.3% demostraron un nivel de conocimiento bajo. Cuando se realizó un análisis entre médicos y enfermeras, se obtuvo que los médicos demostraron tener un mejor conocimiento sobre RCP y dentro de ellos los médicos pertenecientes a especialidad de urgencias demostraron mayor conocimiento sobre RCP.

Como punto final en el estudio se buscó evaluar la autopercepción sobre si se consideraban aptos o no, dando como resultado que el hecho de no sentirse aptos estaba relacionado con el nivel de conocimiento inadecuado con un $p = 0.0000$

Se puede concluir del trabajo de investigación que existe un nivel bajo de conocimiento acerca de RCP y que es necesario implementar cursos que puedan ayudar a tener un mejor conocimiento para así aumentar la supervivencia de los pacientes. ⁷

2.1.2 Antecedentes nacionales

Miguel Cuadros S. (2018) “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de medicina del 6° nivel del año 2018, según la actualización 2015 de la guía de reanimación cardiopulmonar de la Asociación Americana del Corazón”. Se realizó un estudio en Iquitos –Perú.

Se hizo un estudio de tipo descriptivo, transversal y prospectivo. Se usó como muestra 65 encuestas a estudiantes de medicina que cursaban el sexto año académico que pertenecían a la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.

Como resultado se encontró 38 varones (58.5%) y 27 mujeres (41.5%) de los cuales mencionaron que solo 5 recibieron capacitación sobre RCP y solo uno de ellos recibió capacitación en dos oportunidades. Con respecto al nivel de conocimiento un 96.9% obtuvo una calificación baja, 3.1% obtuvo una calificación media y ninguno de los participantes recibió una calificación alta.

Se llegó a la conclusión del trabajo de investigación que el nivel de conocimiento sobre RCP según las guías fue bajo, no se encontró relación entre la edad, sexo y procedencia y el nivel de conocimiento sobre RCP.⁸

Infanzón Quispe P. et al (2018) “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en profesionales de enfermería en establecimientos de primer nivel de atención de la Red de Salud Huamanga - Ayacucho, 2018”. Se realizó un estudio en Ayacucho -Perú.

Se hizo un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo, transversal. El estudio se realizó en los 16 establecimientos de salud de primer nivel de atención que pertenecen a la red de salud Huamanga, se evaluó a 50 personas pertenecientes a la especialidad de enfermería que laboraban en estos establecimientos bajo un muestreo por conveniencia. En los resultados se encontró que un 42 % obtuvo un nivel de conocimiento en un rango regular, un 40 % presentó un conocimiento

malo y por último solo un 18 % obtuvo un nivel bueno acerca del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar.

Cuando se habló acerca de la oportuna identificación frente a un paro cardiorespiratorio, se tuvo como evidencia que un 48 % obtuvo un rango regular acerca de conocimiento, un 48 % obtuvo un regular conocimiento, un 38 % obtuvo un resultado bueno y por último un 14 % obtuvo un resultado deficiente.

Se concluyó del trabajo de investigación realizado que el personal de enfermería obtuvo un nivel de conocimiento entre regular y deficiente.⁹

Aranzábal-Alegría G.et al (2017) “Factores asociados al nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en hospitales del Perú”. Se realizó un estudio en Lima -Perú.

Se hizo un estudio de tipo transversal - analítico multicéntrico, se hizo un muestro por conveniencia a todos los profesionales de salud de 25 hospitales en el Perú, la información se recolecto a través de encuestas validadas. Un 59,0% obtuvo un nivel de conocimiento bajo, de los cuales el personal de enfermería tuvo mejores resultados con un 63 %, el personal médico obtuvo un 51 %, seguido de los internos que obtuvieron un 35 %, por último, los residentes obtuvieron un 33 %.

Se obtuvo como resultado de un total de 1075 encuestados que un 52 % fueron del sexo femenino, el promedio de edad fue de 30 años con un rango de edad entre (20-86 años).

También se vio que el personal que tenía un mejor conocimiento acerca de reanimación cardiopulmonar fueron los que pasaban más tiempo en el servicio de emergencia (RPa: 1,003; IC95%: 1,002-1,004; p < 0,001), los profesionales del área de enfermería (RPa: 1,45; IC 95%:1,10-1,93; p = 0,001)

El trabajo de investigación realizado muestra un nivel de conocimiento bajo. Lo cual conlleva a considerar actualizaciones constantes acerca de reanimación cardiopulmonar para que así el personal de salud tenga un mejor conocimiento sobre RCP. ¹⁰

Reyes Moran IG. (2016) “Nivel de conocimientos del profesional de salud sobre reanimación cardiopulmonar básico en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal”. Se realizó un estudio en Lima – Perú.

Se hizo un estudio de tipo descriptivo, transversal - cuantitativo. Fueron encuestados 86 personas del personal de salud entre ellos médicos, enfermas y obstetras del servicio de emergencias del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Como resultado se obtuvo que el 68,6 % fueron mujeres y 31,4% fueron varones. Con respecto a la edad un 34,9 % obtuvo edad promedio entre 38 y 48 años, un 30. 2 % tienen una edad promedio entre 49 y 59 años, un 29,3 % tienen una edad promedio entre 27 y 37 años y por último un 5,8% tienen más de 60 años.

Un 35 % represento a personal médico, un 32,5 % representa al personal de enfermería y un 32, 5% representa al personal de obstetricia.

Con respecto a las capacitaciones sobre RCP en los últimos 3 años un 93 % indicó que si recibió capacitación de RCP y un 7 % indico que no recibió ninguna capacitación en RCP.

Un 69,8% tenían un nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar considerado intermedio.

Se concluye del trabajo de investigación realizado con respecto al nivel de conocimiento los profesionales de salud encuestados obtuvieron un término medio por lo que se recomienda realizar cursos de RCP.¹¹

Gálvez Centeno Cesar André (2016) “Nivel de conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico del personal de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención Essalud de Lima - Perú 2015”. Se realizó un estudio en Lima -Perú

Se hizo un estudio de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo. La población total fue de 36 entre enfermeros y técnicos en enfermería. Se usó una encuesta para medir el nivel de conocimiento.

Como se resultado se obtuvo que un 69,4% (25) obtuvieron un nivel de conocimiento intermedio en general , con respecto a la identificación y la

activación del sistema medico de emergencia un 69,44 % obtuvo un nivel de conocimiento intermedio, con respecto al conocimiento en compresiones torácicas un 69,44 % obtuvo un nivel de conocimiento intermedio con respecto al manejo de la vía aérea un 58,33 % obtuvo un nivel intermedio de conocimiento , respecto al nivel de ventilación un 80,55 % obtuvo un nivel intermedio de conocimiento y por ultimo con respecto a desfibrilación temprana un 80,56 % obtuvo también un nivel intermedio de conocimiento.

Se concluye del trabajo de investigación que el personal de enfermería y técnico en enfermería obtuvo un nivel intermedio sobre conocimiento en RCP.¹²

Cárdenas Trejo et al. (2015) “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en internos de medicina de la Provincia de Ica”. Se realizó un estudio en Ica-Perú.

Se hizo un estudio de tipo descriptivo –transversal. Se usó como muestra a 69 internos de Medicina Humana del Hospital Provincial de Ica, se aplicó una prueba de conocimiento basada en la última guía de la AHA del 2015, se realizó un análisis univariado.

Como resultado se obtuvo que 59,7% fueron varones y 49.3% fueron mujeres la edad promedio en los internos fue de 25 años de un total de 26.9%.

Con respecto a universidades un 62,7% pertenecieron a una universidad estatal y 37,3% provenían de universidades privadas. Con respecto a capacitaciones que recibieron los internos de medicina un 85.1%(n=57) recibió algún tipo de capacitación de los cuales un 37,3% recibió capacitaciones entre 2 a 3 veces, un 28,4% recibió más de 4 veces y un 11.9% recibió solo una vez la capacitación.

Un 26.9%(n=19) tuvo un nivel de conocimiento bueno, un 52.9% (n=35) obtuvo un nivel de conocimiento regular y por último un 20.9%(n=14) obtuvo un nivel de conocimiento bajo. Con respecto a la edad y su relación con el nivel de conocimiento se encontró que los internos contaban con un nivel de conocimiento medio, los internos con edad de 24 años obtuvieron un 16,4%(n=11), los internos entre 24 y 26 años obtuvieron un 10,4%(n=7) tuvieron un rango de conocimiento aceptable, los internos con 24 años 6,0%(n=4) tuvieron un nivel de conocimiento bajo.

Con respecto al sexo y su relación con el nivel de conocimiento, se determinó que los varones que obtuvieron un conocimiento medio 50.0% (n=17), con un conocimiento considerado aceptable un 35,3% y por último un 14,7% tienen un nivel de conocimiento bajo. Con respecto a las mujeres un 54,5% obtuvieron un nivel de conocimiento medio, un conocimiento aceptable un 18,2% y por último un 27,3% representa un nivel de conocimiento bajo.

Se puede concluir del trabajo de investigación que un 52,2 % tuvo un nivel de conocimiento medio con respecto a RCP.¹³

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento se puede interpretar de diferentes maneras.

Desde el punto de vista pedagógico: se habla acerca de toda la información que una persona almacena ya sea por experiencia o aprendizaje a través del recordatorio mental. Es un proceso de entendimiento, comprensión que es parte de la inteligencia, percepción.

Bajo el concepto filosófico la definición es como un contenido y acto.

Salazar Bondy tiene el concepto de conocimiento como la aprehensión de algo mediante un proceso mental más no físico todo esto mediante actos de conocer. Por lo que estos se transmiten de persona a persona y cada individuo decide como lo maneja.

Existen dos niveles de conocimiento:

Conocimiento vulgar: Se define como aquel que se adquiere sin ninguna enseñanza solo de manera espontánea.

Conocimiento científico: Se define como aquel que se adquiere mediante esfuerzo y un tiempo de preparación y se apoya bastante por la experiencia.

Cuando se habla acerca del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar se refiere a todos los conocimientos acerca de las maniobras frente a una parada cardiorespiratoria.

Que un individuo aprende a través de cursos o capacitaciones.¹⁴

2.2.2 Paro Cardiorespiratorio

Cuando se habla acerca de la respuesta frente a la parada cardiorespiratoria está compuesta por 4 eslabones fundamentales el cual se denomina “cadena de supervivencia “: La primera es que se haga respuesta inmediata y se de alerta frente a una parada cardiorespiratoria, como segundo eslabón esta que se inicie lo más antes posible la reanimación cardiopulmonar para luego llevar a una desfibrilación oportuna y por último si es que es necesario realizar un soporte vital avanzado.¹⁵

El concepto de parada cardiorespiratoria es el cese repentino de la función respiratoria y/o cardiaca de manera espontánea que puede ser reversible con el adecuado manejo de maniobras de reanimación cardiopulmonar. El paro cardiorespiratorio ocasiona una disminución del transporte de oxígeno que conlleva a una disfunción del cerebro de manera inicial y más adelante ocasiona lesiones celulares irreversibles.

La cardiopatía isquémica es la etiología más común de paro cardiorespiratorio en pacientes adultos, se reconoce el paro cardiorespiratorio por los siguientes signos y síntomas: pérdida de conocimiento, ausencia de pulsos centrales, apnea y cianosis.¹⁵

Entonces cuando hablamos de reanimación cardiopulmonar nos referimos a un conjunto de maniobras para revertir el paro cardiorespiratorio.

Existen muchas guías para la reanimación cardiopulmonar, una de ellas es la guía de la American Heart Association en la cual se presenta certificación para soporte vital básico en reanimación cardiopulmonar.

Esta es una guía que habla acerca de los cuidados adecuados cardiacos para así disminuir la morbimortalidad ocasionada por infarto y enfermedad cardiovascular. Esta organización fue fundada en el año 1915 en la ciudad de

Nueva York conformada por médicos y asistentes sociales. Su misión es "construir vidas más saludables, libre de enfermedad cardiovascular e infarto" y su eslogan es "aprende y vive". Por lo tanto, esta guía abarca un conjunto de algoritmos que son simples y prácticos para un buen conocimiento de la reanimación cardiopulmonar.¹⁵

En Estados Unidos la Accreditation Council for Graduate Medical Education cataloga a la reanimación cardiopulmonar como un requisito que deben tener todos los egresados de Medicina Humana ¹⁵

Existen diferentes factores que pueden estar relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar. Dentro de ellos podrían estar relacionados los factores demográficos ya sea como la edad, el sexo y la procedencia, también tendría mucho que ver los factores académicos como si los egresados llevaron en algún momento algún curso en reanimación cardiopulmonar o si tienen una carrera anterior ya sea universitario o técnico

2.2.2.1 Epidemiología:

Cuando hablamos de parada cardiorespiratoria, encontramos como primera causa a la cardiopatía isquémica este representa la primera circunstancia de mortalidad a nivel mundial. Las enfermedades cardiovasculares representan un 40 % de muertes en pacientes menores de 75 años.

La parada cardíaca de forma súbita representa un 60 % de muertes en adultos debido a enfermedad coronaria.

Existen diferentes estudios con respecto a parada cardiorespiratoria. Se estima que en EEUU se encontró como incidencia 61/10000 habitantes, existen otros estudios que mencionan que 400000 de población americana se atienden por parada cardiorespiratoria anualmente con un porcentaje de sobrevida del 3 % que varía de acuerdo al lugar donde acontece la emergencia médica o nivel de respuesta con los cuales el porcentaje de sobrevida aumenta. ¹⁶

La muerte por patología cardíaca es la primera en EEUU y en 31 países de Latinoamérica.

En el Perú se estima que la parada cardiorespiratoria es la segunda causa de muerte en general y la primera en personas adultas.

En el Perú los cursos acerca de reanimación cardiopulmonar no están incluidas dentro de la malla curricular de todas las escuelas de medicina. Y cuando estos profesionales se presentan a algún trabajo no forma parte de los requisitos para laborar en un servicio de emergencias. Por lo que la realidad acerca del conocimiento sobre la reanimación cardiopulmonar no es la adecuada tanto a nivel mundial como en el Perú. por lo que existen diferentes estudios donde indica que un 75% de médicos y enfermeras que trabajan en los servicios de emergencia no tiene los conocimientos adecuados para poder actuar en el caso de una parada cardiorespiratoria. ¹⁶

Este sería el caso de la Universidad Privada San Juan Bautista ya que en la anterior malla curricular que es la que llevaron los egresados del año 2019 de la escuela profesional de Medicina Humana, no se incluía un curso de RCP dentro de su malla curricular, por lo tanto, los alumnos en algunos casos tendrían la opción de llevar algún curso extracurricular sobre RCP o también tomaron la decisión de no llevar ningún curso.

Todo esto conlleva a que en general cuando hablamos acerca de los conocimientos sobre RCP en personal de salud ya sea médicos, enfermeras, internos y estudiantes, tenemos como resultado que el conocimiento es de medio a bajo. ¹⁶

2.2.2.2 Etiología:

La mayoría de paradas cardiorespiratorias se deben a un origen cardiaco, en algunas ocasiones este origen es ignorado.

Un 80 % de los pacientes con parada respiratoria son por causa cardiaca y estas presentan una aterosclerosis coronaria.

Como causas respiratorias tenemos la obstrucción de la vía aérea, depresión del centro respiratorio, bronco aspiración, neumotórax e insuficiencia respiratoria. ¹⁶

Los órganos que son afectados primero debido al colapso circulatorio son el corazón y el cerebro. Los daños ocasionados en estos órganos van a determinar

el pronóstico del paciente que sufre una parada cardiorespiratoria, principalmente del cerebro, por lo que se puede decir que mientras más tiempo de isquemia cerebral exista habrá un daño mayor debido a la parada cardiorespiratoria.¹⁷

Cuando la circulación se detiene, conlleva a un corte de aporte de oxígeno y glucosa a las células de todos los tejidos del organismo. Como se sabe tiene que haber un adecuado mantenimiento en el flujo tisular. En la parada cardiorespiratoria el problema principal es la ausencia del gasto cardiaco más que de un déficit en la saturación con O₂ de la Hb. Como consecuencia de la detención de la circulación sanguínea es la parada de la ventilación. Por lo que es más común que la detención de la circulación conlleve a que se prioricen las medidas de reanimación correctas.

El pronóstico del paciente frente a esta emergencia clínica va a depender de cuánto tiempo el flujo sanguíneo este detenido o disminuido. Entonces las medidas que el personal de salud tendrá como objetivo es restablecer lo más antes posible el gasto cardiaco acorde con la perfusión tisular.¹⁷

Existen diferentes factores de riesgo que conllevan a un paro cardiorespiratorio entre ellos: infarto de miocardio, el factor edad, el sexo, se encuentra también como un factor de riesgo la genética, el tabaquismo, si el paciente sufre de hipertensión, los niveles de LDL, si tienen diabetes mellitus, obesidad, entre otras.¹⁷

2.2.2.3 DIAGNÓSTICO:

La parada cardiorespiratoria es diagnosticada de manera fundamental por los signos clínicos como pérdida de la conciencia brusca, ausencia de pulsos centrales, apnea, cianosis

Diagnóstico eléctrico: Existen tres tipos de parada cardiorespiratoria

Fibrilación ventricular o taquicardia ventricular sin pulso: La fibrilación es más común en pacientes con parada cardiorespiratoria como consecuencia a una patología coronaria. Esta conlleva a una asistolia, si esta sigue su evolución sin ningún tratamiento a los 5 minutos se puede observar en el trazado del

electrocardiograma un trazado desordenado a pesar de que la actividad eléctrica pueda estar ordenada, es un efecto que se presenta como la ausencia de contracciones mecánicas y que no existe el volumen minuto.

Se denomina fibrilación ventricular primaria a aquella que se presenta como una complicación posterior a un infarto agudo de miocardio.

Es muy importante realizar una desfibrilación precoz ya que si esta se hace a tiempo existe un 95 % de supervivencia cuando la fibrilación es detectada y se hace una desfibrilación a tiempo. ¹⁸

Asistolia: La asistolia en el caso de la parada cardiorespiratoria representa un 25 % en pacientes intrahospitalarios y un 5 % en pacientes extra hospitalarios. La asistolia es una evolución natural de la fibrilación ventricular que no es tratada. La tasa de supervivencia es mejor en pacientes que presenten hipotermia, intoxicación medicamentosa, bloqueo auriculo ventricular completo.

Cuando la asistolia se puede observar en el monitor del desfibrilador estos pacientes tienen una supervivencia baja, se estima que solo 1 o 2 pacientes de 100 sobreviven. ¹⁸

Actividad eléctrica sin pulso: se caracteriza por ser un ritmo que va de manera organizada, no produce pulso arterial palpable. Está generalmente es la consecuencia de una serie de trastornos en el ritmo como la disociación electromagnética, taquicardias ventriculares ¹⁸

2.2.3 REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA:

Agrupan un conjunto de habilidades y conocimientos para identificar a los pacientes con probable parada cardiaca y/o respiratoria, llamar a los centros de emergencia mientras se realiza maniobras que no necesitan tecnología especial. ¹⁹

Cuando nos encontramos frente a esta emergencia clínica lo que se debe realizar es evaluar el estado de conciencia de la víctima, si existe sospecha de lesión cervical es recomendable no movilizar a la víctima, salvo casos excepcionales. Si el paciente se encuentra inconsciente se procede a realizar SMEL, se solicita un desfibrilador y se inicia con las maniobras de RCP.

Mediante la secuencia

- a) Vía aérea: Es necesario que esta se encuentre despejada para que así pueda ingresar aire a los pulmones. En las personas inconscientes el principal problema que presentan es la caída de la lengua debido a la relajación de los músculos y por lo tanto esta ocasiona obstrucción de la vía aérea.

Por lo que se realiza la maniobra frente-mentón, se pone una mano sobre la frente y la otra en la mandíbula, luego se procede a extender la cabeza y se desplaza la mandíbula hacia arriba, esto provoca que la lengua se vaya hacia adelante y por lo tanto que la vía aérea quede libre. Es muy importante saber que esta maniobra no se realiza en personas que presentan trauma.

Para el caso de pacientes que presentan traumas faciales, de cabeza, cuello y una alta sospecha de lesión de columna. Se realiza la tracción mandibular. La columna tiene que estar totalmente alineada, se eleva la mandíbula y esto permite que el reanimador abra la vía aérea con un mínimo movimiento de la cabeza y la columna cervical, por anatomía ya que estas se encuentran juntas al realizar este movimiento permite que la lengua se desplace y por lo tanto la vía aérea queda libre. Esta maniobra es recomendable que la realicen dos personas, mientras uno estabiliza la vía aérea el otro sostiene la columna.

- b) Respiración: Si existe ausencia de respiración se pasa a hacer respiración boca a nariz, boca-estoma. Se brinda 2 respiraciones de 1 segundo cada una, se extiende la cabeza del paciente, se eleva el mentón y se deja la boca semiabierta, se coloca los labios alrededor de la boca del paciente, corroborando que el aire no salga, se pasa a insuflar por un segundo y se comprueba que el pecho de la víctima se extienda, en caso se contara con una bolsa de reanimación autoinflable se emplea en lugar de la respiración boca a boca.
- c) Circulación: Si hay ausencia de latidos se pasa a hacer compresiones, se evalúa si existe pulso en la arteria carótida, si no hay presencia de pulso se hacen las compresiones torácicas en la mitad inferior del esternón o entre la línea media mamilar con la intersección de la línea media esternal,

con los brazos extendidos se hace compresiones en el tórax, luego de 30 compresiones se pasa a realizar dos ventilaciones boca a boca de 1 segundo de duración cada una. Se realizan en total 5 ciclos. En el caso de las compresiones la frecuencia recomendada por la AHA 2015 es de 100 a 120 compresiones por minuto

d) Desfibrilación: La fibrilación ventricular es la causa más común en adultos de parada cardiorrespiratoria y la menos grave ya que si se desfibrila a tiempo existe mayor tasa de resucitación. Se utiliza siempre en cuando esté disponible el equipo.

Si se usa un desfibrilador manual bifásico la descarga inicial es de 150 Joules a 200 Joules y si no se conoce la onda bifásica la descarga se estandariza a 200 Joules.

Es muy importante recalcar que mientras se realiza las compresiones más de 5 segundos, cuando hay 2 reanimadores uno se hace cargo de las compresiones y el reanimador dos de la ventilación y tan pronto como se tenga un desfibrilador se debe comprobar si hay fibrilación ventricular o taquicardia ventricular sin pulso.²⁰

En el caso de las compresiones torácicas se recomienda que tengan un nivel de profundidad entre 4.5 – 5.5 cm ya que se ha demostrado que esto conlleva a una tasa más alta de supervivencia. Existe evidencia en la cual una compresión de 6 cm conlleva a lesiones en personas adultas y se recomienda que las compresiones se realicen sobre superficies firmes.

Con respecto a las ventilaciones se deben realizar durante 1 segundo. Se ha comprobado que no hay distensión gástrica debido a las ventilaciones. No es recomendable realizar una hiperventilación ya que esta aumenta la presión torácica por lo que el retorno venoso disminuye y esto conlleva a una disminución del gasto cardiaco.²⁰

La relación compresión – ventilación como ya se mencionó es de 30 :2 es la recomendada en las guías.

En la guía de la Asociación Americana del corazón que fue publicada en el año 2015, se utilizan las dos cadenas de supervivencia donde se separan las

medidas para pacientes extrahospitalarios y pacientes intrahospitalarios que sufren parada cardiorespiratoria. Los pacientes que sufran una parada cardiorespiratoria deberán recibir apoyo de la comunidad o entorno social en el que se encuentren. Estos deberán iniciar maniobras de RCP una vez se haya reconocido la parada cardiorespiratoria y pedir ayuda al personal de salud para posteriormente trasladarlos a un centro hospitalario. ²¹

2.2.4 REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA:

Se trata de un conjunto de habilidades, conocimientos, técnicas y maniobras que están destinadas al tratamiento definitivo en una parada cardiorespiratoria.²¹

2.2.5 FACTORES DEMOGRÁFICOS Y ACADÉMICOS

En el trabajo de investigación se buscará si existe relación entre los factores demográficos como la edad, sexo y procedencia y el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar también se buscará si existe relación entre los factores académicos como cursos en RCP o si cuentan con título universitario y/o técnico anterior y el nivel de conocimiento en RCP.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- **Variables**

- 1. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar:**

El conocimiento se define como el conjunto de experiencias, sensaciones y aprendizaje el cual conlleva a un proceso cognitivo que va desarrollándose.

- 2. Factores demográficos**

- ✓ Edad: Tiempo que ha vivido una persona
- ✓ Sexo: Condición orgánica que diferencia entre varones y mujeres
- ✓ Procedencia: Se define para designar el origen ya sea de objeto o persona.

3. Factores académicos

- ✓ Cursos en RCP: Se define como los procesos extracurriculares realizados por una persona conformada por un conjunto de maniobras destinadas a salvaguardar la vida del paciente.
- ✓ Título profesional universitario anterior: Se define como la certificación de haber culminado estudios universitarios, para obtener este grado académico es necesario contar antes con el grado de bachiller emitido por la misma universidad.
- ✓ Título profesional técnico anterior: Se define como la obtención de título académico técnico que es emitido por una institución superior técnica.

2.4 HIPOTESIS

2.4.1 HIPOTESIS GENERAL

H₁: Existen factores demográficos y académicos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020.

H₀: No existen factores demográficos y académicos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020.

2.4.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS

H₁: Los factores demográficos edad, sexo y procedencia están relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020.

H₀: Los factores demográficos edad, sexo y procedencia no están relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020.

H₂: Los factores académicos, cursos en RCP, título profesional universitario y/o técnico anterior están relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020.

H₀: Los factores académicos, cursos en RCP, título profesional universitario y/o técnico anterior no están relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020.

2.5 VARIABLES

Variables

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar: Se evaluará como: bueno, regular y deficiente.

Variable 2: Factores demográficos

- Edad :20 a mas
- Sexo: masculino y femenino
- Procedencia: Si proviene de Lima o provincias

Variable 3: Factores académicos

- Cursos en RCP: Si ha llevado anteriormente un curso en RCP o no
- Título profesional universitario anterior: Si cuenta o no con título universitario en otra carrera universitaria
- Título profesional técnico anterior: Si cuenta o no con título técnico en otra carrera técnica

2.6 DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

- **Variables**

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar

- Bueno
- Regular
- Deficiente

Variable 2: Factores demográficos

- Edad:
 - 20-29
 - 30-39
 - 40 -49
 - 50 a más
- Sexo:
 - Masculino

- Femenino
- Procedencia:
 - Lima
 - Provincias

Variable 3: Factores académicos

- Cursos en RCP: Ha llevado cursos anteriormente
 - Si
 - No
- Título profesional universitario anterior: Cuenta con título universitario perteneciente a otra carrera
 - Si
 - No
- Título profesional técnico anterior: Cuenta con título técnico perteneciente a otra carrera
 - Si
 - No

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **Según su naturaleza:** Es un estudio observacional ya que las variables no se modifican.
- **Según su alcance:** Es un estudio correlacional ya que se identificará si existe relación entre los factores demográficos y académicos y el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar.
- **Según el número de mediciones:** Es un estudio transversal ya que la información se recolecta una sola vez.

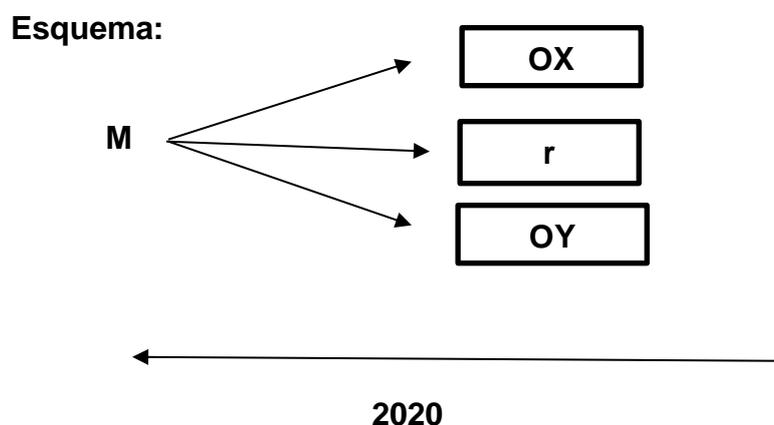
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El siguiente trabajo de investigación es un estudio de tipo correlacional, se consideraron a los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, se tomaron cuestionarios para evaluar el nivel de conocimiento.

3.1.3 DISEÑO GRÁFICO

De acuerdo al proyecto de investigación que se está realizando, el diseño

Responde a un estudio de tipo descriptivo observacional, trasversal, retrospectivo y correlacional.



M: Muestra egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020

OX: Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar.

r: Probable relación.

OY: Factores demográficos y académicos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población del presente proyecto de investigación fueron todos los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista constituida por 437 egresados

Muestra:

La muestra del proyecto de investigación serán los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista

Se utilizó el programa estadístico de EPIDAT 3.1 de OPS y se aplicó la siguiente fórmula para la obtención de la muestra.

$$n = Z_{\alpha}^2 \frac{N \cdot p \cdot q}{i^2 (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Considerando:

Tamaño poblacional: 437 egresados

Proporción esperada: 5.000 %

Valor q: 95 %

Nivel de confianza 95.5 %

Efecto de diseño: 1.0

- Precisión %
3.000 %
- Tamaño de muestra
143

El tamaño muestral con la proporción esperada del 5.000% fue en base al estudio realizado por Aranzábal-Alegría G.et al (2017) “Factores asociados al nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en hospitales del Perú”.
(10)

Criterios de inclusión:

- Egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Criterios de exclusión:

- Egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista que no deseen participar en el estudio.

Tamaño de muestra: Se tomó un mínimo de 143 egresados que fueron seleccionados por muestreo aleatorio simple.

3.3 MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Variables

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre RCP: Se utilizó la técnica de encuestas y el instrumento fue un cuestionario de 19 ítems para evaluar conocimiento.

El instrumento ya se encontraba validado en un estudio anterior por lo que se consignó que la validez y la confiabilidad del instrumento no se realizó porque se utilizó un instrumento ya validado en el estudio realizado por César André Gálvez Centeno en el trabajo de investigación “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del personal de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención Essalud de Lima - Perú 2015”

El instrumento fue validado en ese estudio mediante juicio de expertos, lo cual se evaluó en una tabla de concordancia y prueba binomial los cuales dieron un resultado de $p < 0,05$.

Para el valor de confiabilidad del estudio que se realizó se utilizó la fórmula de K. Richardson donde se obtuvo el valor de 0,74. El instrumento se consideró confiable ya que los resultados obtenidos son mayores a 0.5.¹²

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento utilizado ya se encontraba validado en un estudio anterior¹². Sin embargo, se tuvo que obtener la confiabilidad del instrumento con el Coeficiente de Kuder Richardson=0,815, este coeficiente es una particularidad del procedimiento de Alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna del instrumento con variables dicotómicas. El valor de KR-20 hallado se considera como un buen nivel de consistencia del instrumento, dato que es concordante con el estudio de César André Gálvez Centeno en el trabajo de investigación “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del personal de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención Essalud de Lima - Perú 2015” con un KR-20 donde se obtuvo el valor de 0,74.¹²

Tabla N° 1 Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,815	19

Por lo que se usó ese instrumento para nuestro estudio.

Variable 2: Factores demográficos: Se utilizará la técnica del análisis documental y el instrumento fue de registro.

Variable 3: Se utilizará la técnica del análisis documental y el instrumento fue una ficha de registro.

3.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de información se aplicó un cuestionario a los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad San Juan Bautista. Se aplicó un cuestionario en el cual se evaluó los factores demográficos y académicos relacionados al nivel de conocimiento acerca de reanimación cardiopulmonar.

Se registró en una base de datos del programa Excel versión 2010 y se procesó en el programa SPSS.

ESCALA DE STANONES

Para hallar la intensidad se trabajó utilizando la media aritmética y su desviación standard; a su vez se trabajó con un valor mínimo y un valor máximo para aplicar la técnica para escala de Stanones a las puntuaciones generales y hallar los límites de los intervalos agrupado en tres niveles: deficiente, regular y bueno para la variable conocimiento sobre la reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana.

Tabla N° 2. Estadísticas descriptivas para hallar los niveles de conocimientos según la escala de Stanones

Estadísticos descriptivos					
	N	Minimo	Maximo	Media	Desviacion estandar
Puntaje	143	1	18	11.69	2.944

Tabla N° 3 Determinación de los niveles de conocimientos según la escala de Stanones

$\text{Valor límite Alto/Medio} = \bar{X} + 0,75(\text{DE}) = 14$
$\text{Valor límite Medio/Bajo} = \bar{X} - 0,75(\text{DE}) = 9$
Bueno: > 14 puntos
Regular: 9 – 14 puntos
Deficiente:< 9 puntos

3.5 DISEÑO Y ESQUEMA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se tomó encuestas a los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Se tuvo en cuenta las variables de nivel de conocimiento, factores demográficos y factores académicos.

En la comprobación de la hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de chi cuadrado de Pearson aceptándose valores $p < 0,05$.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Para la ejecución del trabajo de investigación se tomaron en cuenta los cuatro principios de la bioética: Autonomía, no maleficencia, justicia y beneficencia

Se realizó encuestas mediante el formato de Google Forms a los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista con previo consentimiento informado, donde indicaron que autorizan de manera voluntaria ser partícipes del estudio lo cual se les envió vía correo electrónico.

Por la naturaleza de la investigación se consideró la confidencialidad y el anonimato de los datos que brindaron las personas implicadas en el estudio. La información obtenida fue analizada de manera personal por el investigador, ninguna otra persona tuvo acceso a la información brindada

Así mismo toda la información recolectada fue ejecutada bajo la autorización de las autoridades de la Universidad Privada San Juan Bautista y el comité de ética.

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

TABLA N°4 : NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2020.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	15	10.5%
Regular	109	76.2 %
Deficiente	19	13.3%
Total	143	100.0 %

Fuente: Ficha de recolección de datos

La Tabla 4 muestra que de 143 egresados de la escuela de medicina humana de la Universidad Peruana San Juan Bautista, el 10,5% (15) tuvieron buen conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar, 76,2% (109) regular conocimiento y 13,3 (19) un conocimiento deficiente.

TABLA N°5: FACTORES DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA ,2020.

Factores demográficos		Nivel de conocimiento			Total	X ² de Pearson	Sig	
		Deficiente	Regular	Bueno				
sexo	Masculino	N°	7	37	3	47	1.254	0.531
		%	14.9 %	78.7%	6.4%			
	Femenino	N°	12	72	12	96	5.022	0.515
		%	12.5 %	75.0 %	12.5 %			
Edad	20-29 a	N°	13	62	5	80	5.022	0.515
		%	16.3%	77.5 %	6.3%			
	30-39 a	N°	6	45	10	61		
		%	9.8%	73.8%	16.4%			
40-49 a	N°	0	1	0	1			
	%	0.0%	100%	0.0%		100.0%		
	50 a mas	N°	0	1	0	1		
		%	0.0%	100%	0.0%		100.0%	
Procedencia	Provincia	N°	2	16	1	19	0.623	0.740
		%	10.5%	84.2%	5.3%			
	Lima	N°	17	93	14	124		
		%	13.7%	75.0%	11.3%		100.0%	
Total	N°		19	109	15	143		
	%		13.3%	76.2%	10.5%		100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

La Tabla 5 muestra que la mayoría de los encuestados fueron del sexo femenino (96 de 143) y 45 de 143 del sexo masculino. Del sexo masculino el 14,9% (7) tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, 78,7% (37) regular y 6,4% bueno, resultados parecidos mostraron los del sexo femenino evidenciándose que el 12,5% (12) tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, 75% (72) regular y 12,5% (12) bueno. Con relación a los grupos de edades, todos ellos presentan resultados similares mostrando que la mayoría de los encuestados (80) se

encontraban entre 20 y 29 años seguido del grupo entre 30 y 39 años de edad (61) 1 de 40 a 49 años y de 50 a más años. Se observa también que la mayoría de ellos (124 de 143) procedían de Lima y el resto de provincia.

Se muestra que el grado de relación entre los factores demográficos y el nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar en egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista no es significativo (p valor $> 0,05$), la cual podemos concluir que no existe una relación estadísticamente significativa entre los factores demográficos y el nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar.

TABLA N° 6: FACTORES ACADÉMICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA ,2020.

Factores demográficos			Nivel de conocimiento			Total	X ² de Pearson	Sig
			Deficiente	Regular	Bueno			
Cuenta con título universitario anterior	Si	N°	3	14	7	24	10.241	0.006
		%	12.5 %	58.3%	29.2%	100.0%		
	No	N°	16	95	8	119		
		%	13.4 %	79.8 %	6.7%	100.0 %		
Cuenta con título técnico anterior	Si	N°	1	12	4	17	4.221	0.121
		%	5.9%	70.6 %	23.5%	100.0%		
	No	N°	18	97	1	126		
		%	14.3 %	77.0%	8.7%	100.0%		
Ha participado de alguna capacitación sobre reanimación cardiopulmonar	No	N°	4	18	1	19	3.822	0.230
		%	17.4%	78.3%	4.3%	100.0%		
	Si	N°	15	91	14	124		
		%	12.5%	75.8%	11.7%	100.0%		
Total		N°	19	109	15	143		
		%	13.3%	76.2%	10.5%	100.0%		

Fuente: Ficha de recolección de datos

La Tabla N° 6 muestra que los que contaban con un título universitario anterior, el 12,5% (3) tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre reanimación cardiopulmonar, 58,3% (14) nivel de conocimiento regular y 29% (7) bueno. Así también se puede mencionar que de los que no cuentan con un título anterior, el 13,4% (16) tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre reanimación cardiopulmonar, 79,8% (95) regular y 6,7% (8) bueno. Con respecto a los 17 egresados que cuentan con un título de técnico anterior, el 5,9% (1) tiene un nivel de conocimiento deficiente, 70,6% (12) presentaron un nivel de conocimiento regular y 23,5% (4) un nivel de conocimiento bueno. También se muestra que 126 de los egresados que no contaban con título de técnico anterior presentan un nivel de conocimiento deficiente mucho mayor al grupo de egresados que si contaban con el título de técnico anterior.

Se muestra que el contar con un título universitario anterior es un factor académico relacionado al nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista (p valor $< 0,05$) a diferencia del contar con un título técnico anterior (p valor $> 0,05$) ni tampoco de haber participado en alguna capacitación sobre reanimación cardiopulmonar ($p > 0,05$); la cual podemos concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre el contar con un título universitario anterior y el nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar.

TABLA N°7: FACTORES DEMOGRÁFICOS Y ACADÉMICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2020

Factores demográficos y académicos		X ² de Pearson	Sig
Sexo	Masculino Femenino	1,254	0,531
Edad	20-29 a 30-39 a 40-49 a 50 a mas	5,022	0,515
Procedencia	Provincia Lima	0,633	0,740
Cuenta con título universitario anterior	Si No	10,241	0,006*
Cuenta con título técnico anterior	si No	4,221	0,121
Participación en capacitación sobre reanimación cardiopulmonar	No Si	3,822	0,230

Fuente: ficha de recolección de datos

La Tabla N° 7 muestra que existe relación estadísticamente significativa entre el contar con un título universitario anterior y el nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar con un nivel de significancia menor a 0,05.

4.2 DISCUSIÓN

Esta investigación se desarrolló con el propósito de determinar los factores demográficos y académicos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana.

En cuanto a la variable nivel de conocimiento en nuestro estudio se encontró que, de 143 egresados de la escuela de medicina humana de la Universidad Peruana San Juan Bautista, el 10,5% (15) tuvieron buen conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar, 76,2% (109) regular conocimiento y 13,3 (19) un conocimiento deficiente.

Por lo que este corrobora el estudio de Infanzón Q. (9) quien en su estudio encontró que la mayoría obtuvo un nivel de conocimiento regular como se puede observar en nuestro estudio.

Igualmente se puede observar un nivel de conocimiento regular en el estudio realizado por Reyes M. (11).

Igualmente, en el estudio de Galvez C. (12) la mayoría tuvo un rango regular en el nivel de conocimiento

Por último, con respecto a la variable nivel de conocimiento en el estudio realizado por Cardenas T. (13) también se encontró que la mayoría obtuvo un conocimiento regular.

En cuanto a los factores demográficos, nuestra investigación evaluó el sexo la edad y el lugar de procedencia de los encuestados. Con respecto a la variable sexo, en nuestra investigación se pudo identificar que gran parte de los encuestados fueron del sexo femenino con un total de 94 de 139 (67.6%) mientras que el sexo masculino fueron un total de 45 encuestados (32.4%). Este resultado descriptivo se asemeja a los resultados de Cruz López (4) quien entre sus encuetados identifico que el 84.5% pertenecían al sexo femenino y 14.6 al sexo masculino. El análisis inferencial nos indica que no se encontró correlación entre el sexo y el nivel de conocimiento del RCP. Estos resultados confirman los hallazgos de Aamina M. (3) quien en su respectivo estudio tampoco pudo encontrar una relación entre el sexo y el nivel de conocimiento de RCP. Por su

parte, similarmente, Cuadros M. (8) tampoco pudo encontrar asociación entre esta variable y el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar.

El estudio realizado por Scipião M. (5) tampoco encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables sexo y nivel de conocimiento sobre RCP.

La siguiente variable demográfica evaluada en nuestra investigación fue la edad, para propósitos de este trabajo se dividió de entre las edades de 20 a 29 años, de 30 a 39 años, 40 a 49 años y de 50 a más. El mayor grupo de los encuestados se ubicaba en el grupo de 20 a 29 años. El análisis estadístico reveló que no existía una relación entre la edad y el nivel de conocimiento de RCP. Confirmando lo descrito por Aamina M. (3) quien tampoco le fue posible hallar una relación con esta variable. Similarmente Cuadros M. (8) en su investigación no logró encontrar una relación entre la variable edad y el nivel de conocimiento sobre RCP.

De igual forma en el estudio realizado por Scipião M. (5) no hubo relación con la variable edad y nivel de conocimiento sobre RCP.

La última variable con respecto a la dimensión sociodemográfica evaluada fue el lugar de procedencia. Nuestra investigación determinó que la mayoría de los encuestados procedían de la ciudad de Lima y que el mayor grupo tenía un nivel de conocimiento regular (82.4%), resultado similar a los de provincia quienes aquellos que contaban con un nivel de conocimiento regular representaron un 74.6%. El análisis estadístico no encontró asociación entre esta variable y el nivel de conocimiento de RCP. Reafirmando lo hallado por Cuadros M. (8) en su investigación quien de la misma manera que nosotros evaluó la procedencia y no pudo establecer una relación entre estas dos variables.

Entre los factores académicos evaluados en esta investigación tenemos a que, si el encuestado cuenta con un título universitario académico previo, si cuenta con un título técnico previo o ha tenido alguna vez alguna capacitación sobre reanimación cardiopulmonar.

Se pudo identificar que el 17% contaba con un título universitario previo mientras que el 83% no contaba con uno. De la misma manera se pudo observar que el

29.9% de los que contaban con un título universitario tenían un nivel de conocimiento bueno de RCP confrontado con un 7% de aquellos que no lo tenían. El análisis estadístico reveló que, si existía una correlación entre el contar con un título universitario anterior, esta significancia se dio por un valor de p de 0.006. Esto tendría relación con el estudio realizado por Aranzábal A. (10) quien en su estudio indica que el hecho de pasar más tiempo en emergencia y contar con un título de enfermería dictamina un mejor conocimiento acerca de reanimación cardiopulmonar.

Sin embargo, no se pudo encontrar una correlación en aquellos que contaban con un título técnico anterior. Esto podría explicarse debido a la diferente calidad educativa entre estas dos modalidades de titulación.

Finalmente, se pudo identificar si es que los encuestados habían participado de una capacitación sobre la reanimación cardiopulmonar. El 84% reveló que si habían participado de capacitación previa mientras que el 16% reportó no haber participado de ninguna. Según los datos recolectados, en este estudio no fue posible hallar una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables. Esos resultados confirman los hallazgos de Cuadros M. (8) quien tampoco pudo encontrar una asociación entre estas variables. Asimismo, Reyes M. (11) en su investigación describe que, aunque el 93% de los evaluados reportó haber tenido una capacitación en los últimos 3 años el 69,8% tenían un nivel intermedio de conocimiento de RCP. Una de las explicaciones posibles acerca de estos resultados es que se debería al tiempo entre la última capacitación sería prolongado, haciendo necesaria una capacitación periódica.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Un 76,2% (109) egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista obtuvo un conocimiento regular.

Con respecto al factor académico contar con título universitario anterior se obtuvo un valor de 10.241 de chi cuadrado de Pearson y un nivel de significancia $p < 0.05$ por lo cual existe relación con el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana.

Los factores demográficos como la edad, sexo y procedencia no presentaron relación con el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana.

No se encontró relación entre los factores académicos como título técnico anterior y haber llevado cursos sobre RCP con el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana.

5.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda a las universidades, centros de educación superior la implementación de cursos sobre reanimación cardiopulmonar dentro de la malla curricular.

Recomendar a los estudiantes de Medicina realizar cursos de capacitación sobre reanimación cardiopulmonar de manera periódica con su respectiva evaluación para así poder tener un buen conocimiento.

Incentivar a los estudiantes de Medicina a llevar estos cursos en entidades certificadas y que sea un requisito para poder graduarse.

Recomendar a los estudiantes llevar cursos sobre reanimación cardiopulmonar extracurriculares si estos no están incluidos en su malla curricular.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rojas L, Aizman A, Arab JP, Utili F, Andresen MsC M. Reanimación cardiopulmonar básica: conocimiento teórico, desempeño práctico y efectividad de las maniobras en médicos generales. *Revista médica de Chile*. 2012 Jan;140(1):73-7.
2. Sánchez García, Ana Belén, et al. "Valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el personal sanitario de los servicios de urgencias hospitalarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia." *Enfermería Global* 14.39 (2015): 230-245.
3. Aamina Majid, Jamali M, Ashrafi MM, Haq ZU, Irfan R, Rehan A, Memon MM, Khan MA, Kumar J, Singh PK, Luis SA. Knowledge and attitude towards cardiopulmonary resuscitation among doctors of a tertiary care hospital in karachi. *Cureus*. 2019 Mar;11(3).
4. Cruz-López JP, Serrano-Salas DK, Jiménez-Jiménez H, Mosqueda-López A, Sánchez-Olivares C, Guerrero-Mojica N. Nivel de conocimiento del personal de enfermería en reanimación cardiopulmonar. *Lux Médica*. 2017;12(35):11-7
5. Moura FS, Carvalho FV, Vasconcelos GM, Mello PM. Knowledge of guidelines for cardiopulmonary resuscitation among Brazilian medical students. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2016 Mar;40(1):77-85.
6. Okonta KE, Okoh BA. Theoretical knowledge of cardiopulmonary resuscitation among clinical medical students in the University of Port Harcourt, Nigeria. *African Journal of Medical and Health Sciences*. 2015 Jan 1;14(1):42.
7. Balcázar-Rincón LE, Mendoza-Solís LA, Ramírez-Alcántara YL. Reanimación cardiopulmonar: nivel de conocimientos entre el personal de un servicio de urgencias. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*. 2015 jul 22;20(2):248-55.
8. Susan Miguel Cuadros nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de medicina del 6° nivel del

año 2018, según la actualización 2015 de la guía de reanimación cardiopulmonar de la asociación americana del corazón ,2018.

9. Infanzón Quispe P, Huamaní Quispe NH. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en profesionales de enfermería en establecimientos de primer nivel de atención de la red de salud Huamanga-Ayacucho, 2018.
10. Aranzábal-Alegría G, Verastegui-Díaz A, Quiñones-Laveriano DM, Quintana-Mendoza LY, Vilchez-Cornejo J, Espejo CB, Arroyo LK, Vargas ML, Fernández-Lamas N, Mejía CR. Factores asociados al nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en hospitales del Perú. *Revista Colombiana de anestesiología*. 2017 Apr 1;45(2):114-21.
11. Reyes Moran IG. Nivel de conocimientos del profesional de salud sobre reanimación cardiopulmonar básico en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima-Perú 2016.
12. Gálvez Centeno CA. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del personal de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención Essalud de Lima-Perú 2015.
13. Cárdenas Trejo, Julissa Enimia , Huaman Mascco, Cledy Karin. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en internos de medicina de Ica. *Rev. méd panacea*. 2015 Sep - Dic; 5(3): 70 -76.
14. Arapa Quispe AM. Nivel de conocimiento sobre reanimación Cardiopulmonar básica del adulto en internos de Enfermería, Universidad Nacional del Altiplano–Puno, 2017.
15. De Almeida AO, Araújo IE, Dalri MC, Araujo S. Conocimiento teórico de los enfermeros sobre parada cardiorrespiratoria y resucitación cardiopulmonar en unidades no hospitalarias de atención de urgencia y emergencia. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011 Mar;19(2):1-8.

16. Caparros MD. Nivel de conocimiento y aptitudes de la reanimación cardiopulmonar en trabajadores. Revista Enfermería del Trabajo. 2017;7(4):109-16.
17. nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de medicina del 6° nivel del año 2018, según la actualización 2015 de la guía de reanimación cardiopulmonar de la asociación americana del corazón ,2018.
18. Nodal L, López H, De La Llera D. Paro cardiorrespiratorio (PCR). Etiología. Diagnóstico. Tratamiento Rev Cubana Cir. 2006 Dec:3-4.
19. Espinoza Hinojosa JB, Matamoros Paitan E. Nivel de Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en profesionales de Enfermería del Centro de Salud Juan Parra del Riego, Huancayo 2019.
20. Quispe Canchari M, Pérez Roa V. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica de internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017.
21. Coma-Canella I, Riesgo LG, Marco MR, Montes ÁL, de Torres FM, García JE. Guías de actuación clínica de la Sociedad Española de Cardiología en resucitación cardiopulmonar. Revista Española de Cardiología. 1999 Jan 1;52(8):589-603.

ANEXOS

ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNA: MORA CASTRO, GERALDINE ESTEFANNI

ASESOR: Dr. GOMEZ GONZALES, WALTER

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: FACTORES DEMOGRÁFICOS Y ACADÉMICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

VARIABLE 1			
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE RCP			
INDICADOR	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento	Bueno (>14) Regular (9-14) Deficiente <9	Cualitativa Ordinal	Ficha de recolección de datos

VARIABLE 2			
FACTORES DEMOGRAFICOS			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Edad	20-29 30-39 40-49 50 a más	Cuantitativa nominal	Ficha de recolección de datos
sexo	Masculino Femenino	Cualitativa nominal	Ficha de recolección de datos
Procedencia	Lima Provincias	Cualitativa nominal	Ficha de recolección de datos
VARIABLE 3			
FACTORES ACADEMICOS			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Cursos en RCP	Si No	Cualitativa nominal	Ficha de recolección de datos

Título profesional universitario anterior	Si No	Cualitativa nominal	Ficha de recolección de datos
Título profesional técnico superior anterior	Si No	Cualitativa nominal	Ficha recolección de datos



ANEXO 2
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

**FACTORES DEMOGRÁFICOS Y ACADÉMICOS RELACIONADOS AL
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR
EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACTORES DEMOGRÁFICOS

Sexo:

- a. Femenino
- b. Masculino

Edad.....

Procedencia.....

FACTORES ACADÉMICOS

¿Ha participado de alguna capacitación sobre reanimación cardiopulmonar?

- a. Sí
- b. No

¿Cuenta con un título universitario anterior?

En caso de responder afirmativamente la pregunta anterior ¿Cuál es la carrera que curso anteriormente?

.....

¿Cuenta con un título técnico anterior?

En caso de responder afirmativamente la pregunta anterior ¿Cuál es la carrera que curso anteriormente?

.....

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR

CONOCIMIENTO SOBRE RCP BÁSICO:

1. ES CONSIDERADO UN PARO CARDIORESPIRATORIO CUANDO HAY:

- a. Interrupción brusca, inesperada de la actividad del corazón y de la respiración.
- b. Pérdida de la conciencia y disminución de la respiración.
- c. Ausencia del pulso a nivel distal.
- d. Piel pálida, sudoración fría, dolor precordial

2. LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA SE DEFINE COMO:

- a. Un conjunto de acciones para establecer la función respiratoria.
- b. Un conjunto de acciones para restaurar las funciones cardíacas y respiratorias, evitando el daño cerebral.
- c. Brindar desfibrilación temprana para despolarizar el miocardio
- d. La aplicación de compresiones para hacer bombear el corazón.

3. ANTE LA PRESENCIA DE UNA PERSONA EN PARO CARDIORESPIRATORIO, USTED DEBE APLICAR LA MANIOBRA DE RCP, POR LO TANTO, LA SECUENCIA DE LAS ACCIONES SEGÚN LA ASOCIACIÓN AMERICANA DEL CORAZÓN (AHA POR SUS SIGLAS EN INGLÉS) ES:

- a. Apertura de la vía aérea, compresiones y ventilación
- b. Ventilación, apertura de la vía aérea y compresiones
- c. Toma del pulso, ventilación y compresiones
- d. Compresiones, apertura de la vía aérea y ventilaciones

4. LA CADENA DE SUPERVIVENCIA EXTRAHOSPITALARIO INCLUYE:

- a. Reconocimiento y activación del sistema de emergencia, RCP de calidad inmediata, desfibrilación rápida, llegada del servicio de emergencia y soporte vital avanzado y cuidados post paro
- b. Reconocimiento y activación del sistema de emergencia, desfibrilación rápida, RCP de calidad, llegada del servicio de emergencia y soporte vital avanzado y cuidados post paro
- c. Vigilancia y prevención, reconocimiento y activación del sistema de emergencia, RCP de calidad, desfibrilación rápida, soporte vital avanzado y cuidados post paro
- d. RCP de calidad, activación del sistema de emergencias, llegada del servicio de emergencia y soporte vital avanzado y cuidados post paro

5. LA ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE RESPUESTA DE EMERGENCIAS ES DE SUMA IMPORTANCIA PORQUE:

- a. Da la alerta de un paro cardiorespiratorio
- b. Permite el despliegue a tiempo de un desfibrilador externo automático
- c. Permite informar sobre lo sucedido
- d. Da a conocer el estado de la víctima y permite anticipar el tratamiento que requiere.

6. LA FRECUENCIA DE COMPRESIONES SEGÚN LA GUÍA DE LA AHA 2015 ES:

- a. Al menos 100 cpm
- b. De 80 a 100 cpm
- c. 100 cpm
- d. De 100 a 120 cpm

7. LA PROFUNDIDAD DE UNA COMPRESIÓN TORÁCICA EN UN ADULTO DEBE DE SER:

- a. Al menos 5 cm, pero menor de 6cm
- b. Solo 5 cm
- c. Superior de 6 cm
- d. Al menos 4 cm, pero menor de 5 cm

8. EL MASAJE CARDIACO SE APLICA EN:

- a. El hemitórax izquierdo
- b. En el hueso esternón a nivel de la apófisis xifoides
- c. En el hueso esternón entre las dos tetillas
- d. En el mango del hueso esternón

9. LA RELACIÓN DE COMPRESIONES TORÁCICAS Y VENTILACIONES EN UN ADULTO CUANDO HAY UN REANIMADOR ES DE:

- a. 20/3
- b. 30/2
- c. 25/2
- d. 10/2

10. SEGÚN LA AHA, LA RCP DE ALTA CALIDAD SE CARACTERIZA POR:

- a. Aplicar las compresiones lo más rápido posible y las ventilaciones en una relación de 30:2
- b. Compresiones torácicas adecuadas, interrupciones no más de 20 segundos, y evitando las ventilaciones excesivas
- b. Compresiones torácicas adecuadas, permitiendo la descompresión torácica, reduciendo al mínimo las interrupciones y evitando ventilaciones excesivas.

- c. Compresiones torácicas de frecuencia y profundidad adecuada y permitiendo la descompresión del tórax

11. LA PRINCIPAL CAUSA DE OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA EN UN PARO CARDIORESPIRATORIO ES POR:

- a. Presencia de prótesis
- b. Aumento de secreciones
- c. Presencia de un alimento
- d. Caída de la lengua

12. LA TÉCNICA USADA PARA LA PERMEABILIZACIÓN DE LA VÍA AÉREA EN UNA VÍCTIMA QUE HA SUFRIDO TRAUMATISMO CERVICAL ES:

- a. Maniobra frente – mentón
- b. Maniobra de tracción mandibular
- c. Hiperextensión del cuello
- d. Lateralización de la cabeza

13. CUANDO LA VÍCTIMA DE PARO CARDIACO TIENE LA VÍA AÉREA OBSTRUIDA Y NO PRESENTA LESIÓN CERVICAL, SE APLICA:

- a. Maniobra de tracción mandibular
- b. Colocación de tubo orofaríngeo
- c. Maniobra frente – mentón
- d. Intentar retirar cuerpos extraños con los dedos

14. EL TIEMPO DE DURACIÓN DE CADA VENTILACIÓN ES DE:

- a. Max. 1 segundo
- b. Max. 2 segundos
- c. Max. 3 segundos 93
- d. Más de 3 segundos

15. EN EL CASO DE CONTAR CON UN DISPOSITIVO AVANZADO PARA LA VÍA AÉREA COMO UNA BOLSA DE VENTILACIÓN MANUAL (EJEM: AMBU), LA RELACIÓN DE COMPRESIÓN- VENTILACIÓN ES DE:

- a. Al menos 100 cpm continuas y 2 ventilaciones cada 6 segundos
- b. 100 a 120 cpm continuas y 1 ventilación cada 6 segundos
- c. 100 compresiones continuas y 1 ventilación cada 6 segundos
- d. 100 compresiones y 1 ventilación cada 2 segundos

16. EN EL RCP BÁSICO, LA TÉCNICA PARA APLICAR LAS VENTILACIONES ES:

- a. Se sella la nariz y se da 2 respiraciones por la boca hasta que se eleve el tórax
- b. Se realiza la maniobra frente-mentón, se sella la nariz, se ventila por la boca hasta que se eleve el tórax
- c. Solo se da ventilaciones por la boca
- d. Se coloca la máscara de oxígeno en posición semifowler

17. LOS CASOS EN LOS QUE SE DEBE DESFIBRILAR A UN PACIENTE EN PARO CARDIORESPIRATORIO ES:

- a. En asistolia y taquicardia ventricular
- b. Actividad eléctrica sin pulso
- c. Taquicardia ventricular sin pulso y fibrilación ventricular
- d. Taquicardia auricular y bloqueo AV

18. SI SE CUENTA CON UN DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO Y SE DESCONOCE EL TIPO DE ONDA BIFÁSICA, LA DOSIS DE DESCARGA A APLICAR ES DE:

- a. 150 Joules
- b. 200 Joules
- c. 250 Joules
- d. 300 Joules

**19. AL MOMENTO DE ACTIVAR LA DESCARGA DEL DESFIBRILADOR,
EL REANIMADOR DEBE:**

- a.** Sostener los hombros en caso de convulsiones
- b.** No tocar a la víctima
- c.** Continuar las compresiones mientras se da la descarga
- d.** Evaluar el pulso y las respiraciones mientras se da la descarga

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNA: MORA CASTRO, GERALDINE ESTEFANNI

ASESOR: Dr. GOMEZ GONZALES, WALTER

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: FACTORES DEMOGRÁFICOS Y ACADÉMICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><u>Problema general:</u> ¿Cuáles son los factores demograficos y académicos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la universidad</p>	<p><u>Objetivo general:</u> Determinar los factores demograficos y academicos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad</p>	<p><u>Hipótesis general:</u> H₁: Existen factores demográficos y academicos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina</p>	<p><u>Variables</u> <u>Variable 1</u> Nivel de conocimiento sobre RCP</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Bueno ○ Regular ○ Deficiente <p><u>Variable 2</u> Factores demográficos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Edad

<p>Privada San Juan Bautista, 2020?</p> <p><u>Problemas específicos:</u></p> <p>PE1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020?</p> <p>PE 2: ¿Cuáles son los factores demograficos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina</p>	<p>Privada San Juan Bautista, 2020?</p> <p><u>Objetivos específicos:</u></p> <p>OE1: Evaluar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020</p> <p>OE 2: Establecer los factores demográficos relacionados al nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad</p>	<p>Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020?</p> <p>H₀: No existen factores demográficos y academicos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020?</p> <p><u>Hipótesis específicas:</u></p> <p>H₁: Los factores demográficos edad, sexo y procedencia están relacionados al nivel de</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sexo ○ Procedencia <p><u>Variable 3</u> Factores academicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cursos en RCP ○ Titulo profesional universitario anterior ○ Titulo tecnico anterior
--	---	--	---

<p>Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020?</p> <p>PE 3: ¿Cuáles son los factores académicos relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020?</p>	<p>Privada San Juan Bautista, 2020</p> <p>OE 3: Determinar los factores académicos relacionados al nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista ,2020</p>	<p>conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020.</p> <p>H₀: Los factores demográficos edad, sexo y procedencia no están relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la</p>	
--	---	--	--

		<p>Universidad Privada San Juan Bautista, 2020.</p> <p>H₂: Los factores académicos, cursos en RCP, título profesional universitario y/o técnico anterior están relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020.</p> <p>H: Los factores académicos, cursos en RCP, título profesional</p>	
--	--	--	--

		<p>universitario y/o técnico anterior no están relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2020.</p>	
--	--	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>Nivel: correlacional</p> <p>Tipo de Investigación: Observacional, transversal</p>	<p>Población: La población de esta investigación estuvo conformada por todos los egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista que no deseen participar en el estudio. <p>Tamaño de muestra: Se tomó un mínimo de 143 egresados</p> <p>Muestreo: Probabilístico, aleatorio simple.</p>	<p>Técnica: aplicación de encuestas</p> <p>Instrumentos: Ficha de recolección de datos.</p>

.....

Dr. Walter Gómez Gonzales

ASESOR

ANEXO 4
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

**FACTORES DEMOGRÁFICOS Y ACADÉMICOS RELACIONADOS AL NIVEL
DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN
EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____
con número de matrícula _____ declaro que he
sido informado por la Bachiller en Medicina Humana MORA CASTRO
GERALDINE ESTEFANNI de la Universidad Privada San Juan Bautista , sobre
el trabajo de investigación titulado “Factores demográficos y académicos
relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en
egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad
Privada San Juan Bautista “para optar el grado de MÉDICO CIRUJANO de la
carrera de Medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Objetivo del estudio: Determinar los factores demográficos y académicos
relacionados al nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en
egresados de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad
Privada San Juan Bautista, 2020. Participación: Mi participación consistirá en el
desarrollo de un cuestionario que se llevará a cabo bajo la plataforma de Google
Forms. Riesgos: No se anticipan efectos ni riesgos negativos durante o después
de mi participación en esta investigación. Beneficios: Los beneficios de esta
investigación estarán orientados a conocer si existe relación entre los factores
demográficos y académicos con el nivel de conocimiento sobre reanimación
cardiopulmonar, información que contribuirá en el conocimiento de nuestra
realidad, esperando que nuestras autoridades tomen en cuenta los resultados y
de ser necesario se realicen las correcciones pertinentes. La confidencialidad y
el anonimato: He recibido la seguridad de que el investigador va a mantener

estrictamente en confidencialidad la información que comparto. El contenido será usado en el análisis cualitativo e interpretación de los resultados.

Participación voluntaria: Declaro que mi participación es voluntaria, no existiendo obligación ni presión. Si tengo alguna pregunta sobre el estudio, puedo contactar a la investigadora. Aceptación: Yo,de acuerdo a lo expuesto, acepto participar en esta investigación, dando mi consentimiento para que la investigadora aplique el cuestionario; preparen, expongan y publiquen el informe de la investigación. Como expresión de mi voluntad firmo este consentimiento. Lima...../...../ 2020

Código Universitario: