

FCM

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería

Ciclo de Licenciatura

Sede: FCM.



TESINA

Tema: “Conocimientos de técnicas básicas de Primeros Auxilios- RCP en estudiantes ingresantes de la Universidad Nacional de Cuyo”

Autores:

Agüero, Miriam Andrea
Cordero, Mónica Albina
Rivera, Javiera Valentina

Mendoza, Febrero del 2017

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

Acta de Aprobación

Tribunal examinador:

Presidente:

Vocal1:

Integrantes de Equipo Tutorial:

Profesor:.....

Profesor:.....

Profesor:.....

Trabajo Aprobado el:...../...../.....

RESUMEN

Tema: “Conocimientos de técnicas básicas de Primeros Auxilios - RCP en estudiantes ingresantes de la Universidad Nacional de Cuyo”

Autores: Agüero, Miriam Andrea; Cordero, Mónica Albina; Rivera, Javiera Valentina.

Lugar: Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, 2° trimestre del año 2016.

Introducción: Este trabajo de investigación pretende determinar si los estudiantes que actualmente son ingresantes de la Universidad Nacional de Cuyo, posee conocimientos sobre Primeros Auxilios - RCP, en qué año adquirieron dichos conocimientos y a través de que medio. Teniendo en cuenta ésta información y su respectivo análisis, se podría medir la efectividad de la ley 26.835 que versa sobre la educación en técnicas de reanimación en instituciones de nivel secundario y superior. Teniendo en consideración que ésta ley fue promulgada en el año 2013, se presume que el grupo de estudio debió ser alcanzado por la misma, ya que todos los estudiantes que componen la muestra han cursado su educación de nivel secundario en los años 2013, 2014 o 2015, por lo tanto el medir el nivel de conocimientos sobre estos temas, es una forma de conocer si el proceso previo de educación se está llevando a cabo de forma efectiva.

Objetivos: Determinar sí los estudiantes ingresantes a las carreras de: enfermería, ingeniería civil, contador público, odontología, trabajo social, abogacía, diseño gráfico y profesorado de historia, han obtenido información acerca de primeros auxilios - RCP de la ley 26.835.

Obtener información del grupo de estudio sobre sus conocimientos de Primeros Auxilios – RCP y si saben aplicar correctamente las técnicas; a su vez conocer a través de qué medios adquirieron dicha información.

Método: En el presente trabajo de investigación se lleva a cabo un análisis cualitativo y cuantitativo de los datos obtenidos, con un diseño metodológico no experimental transversal de tipo descriptivo.

La población total es de 160 estudiantes ingresantes a la Universidad Nacional de Cuyo pertenecientes a las facultades de: enfermería, ingeniería civil, contador público, odontología, trabajo social, abogacía, diseño gráfico y profesorado de historia.

Se utiliza una encuesta de preguntas con múltiple opción, preguntas abiertas y actividades de enumeración.

Resultados: Del total de la población de 160 estudiantes, el 31% es de sexo masculino mientras que el 69% es de sexo femenino, las edades oscilan entre los 19 – 26 años, en cuanto al año de egreso del secundario: 11% egresó en el 2013, 28% en el 2014 y 61%, en el 2015. Un 28,75% del total de estudiantes dijo no poseer conocimientos sobre RCP y el 71,25% si conocen. Además un 30% dice no conocer sobre temas relacionados a Primeros Auxilios frente a un 70% que posee conocimientos. Cantidad de estudiantes que consideran que es importante saber sobre Primeros Auxilios y RCP: 100%. Métodos preferidos para aprender Primeros Auxilios – RCP: taller teórico práctico: 94 estudiantes, charlas: 34 estudiantes, no responde: 38 estudiantes, videos: 10 estudiantes, folletos: 2 estudiantes, simulación: 1 estudiantes, afiches: 1 estudiantes.

Conclusiones: A pesar de que la mayor parte de los estudiantes encuestados dicen poseer conocimientos sobre Primeros Auxilios- RCP, al momento de ser evaluados, el 100% no fue capaz de reflejar dichos conocimientos, respondiendo de forma incorrecta las situaciones propuestas. Se identifica una inconsecuencia entre lo que los estudiantes piensan saber y lo que realmente a niveles prácticos saben, una de las causas de esto puede ser la utilización de métodos de enseñanza poco efectivos. Aún así todos los estudiantes coinciden en la importancia de conocer estos temas, por lo tanto se identifica como una necesidad sentida por la población, que puede responderse desde las competencias de la profesión de Enfermería.

Recomendaciones: Elaborar un plan de educación de técnicas de Primeros Auxilios – RCP mediante un taller teórico práctico dirigido a estudiantes que pertenecen a Universidad Nacional de Cuyo.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar brindamos un sincero agradecimiento a nuestras familias, especialmente a nuestros padres que en cada momento nos han dado su constante e incondicional apoyo, impulsando cada uno de nuestros sueños y muchas veces siendo el motor de nuestros progresos, guiándonos en el camino de la felicidad y el éxito.

Además dedicamos éste trabajo a nuestras parejas, que de forma comprensiva y tolerante vivieron con nosotras todo el proceso de formación, aceptando los momentos difíciles y el tiempo invertido en esta etapa culminante, apoyándonos con su amor y motivándonos a cumplir nuestras metas, disfrutando y compartiendo nuestra dicha cuando éstas pueden alcanzarse.

Un especial agradecimiento a nuestros docentes formadores, quienes nos han acompañado con paciencia y perseverancia, compartiendo sus saberes y ayudándonos a ser profesionales con un futuro mejor.

Gracias a la Universidad Nacional de Cuyo, por ser la institución que nos dio acogida y permitió nuestro desarrollo profesional, por otorgarnos la oportunidad de conocer el método para conseguir nuestras aspiraciones personales y por ser una institución que premia el esfuerzo.

Finalmente para todas aquellas personas que formaron parte de este proceso y que en algún punto colaboraron para que éste desafío de graduarnos como Licenciadas fuera llevado a cabo de forma satisfactoria.

A todos, unas infinitas gracias, sin ustedes nada de esto sería posible.

PRÓLOGO

La elaboración de la presente tesis, titulada: “Conocimientos de técnicas básicas de Primeros Auxilios - RCP en estudiantes ingresantes a la Universidad Nacional de Cuyo” surgió con el interés de evaluar la efectividad de la ley 26.835, que versa sobre la educación de técnicas de reanimación en estudiantes pertenecientes a nivel secundario y superior.

Según la autoridad de referencia en temas de salud, Organización Mundial de la Salud, se destaca la importancia de contar con una población educada en temas relacionados a la reanimación y primeros auxilios, debido a que así la comunidad puede transformarse en una herramienta muy útil a la hora de evitar muertes o secuelas graves en los casos de accidente en el ámbito extra hospitalario.

Argentina es un país que está comenzado con la implementación de políticas referente a la educación de la población sobre éstos temas, es por esto que es preciso identificar, si la puesta en marcha de la ley anteriormente nombrada, es realmente efectiva y brinda resultados óptimos, teniendo en cuenta que el profesional vinculado al área de salud es el idóneo a la hora de generar proyectos de educación, siendo éste uno de los roles más importantes de Enfermería.

Esta tesis está organizada en tres capítulos: en el primer capítulo se desarrolla de forma detallada todo el proceso de planteo del problema de investigación. En el segundo capítulo se da a conocer el diseño metodológico utilizado y finalmente en el tercer capítulo se pueden apreciar los distintos resultados que surgen del profundo análisis de la información obtenida, que dará origen a las propuestas presentadas.

Esperamos que sea de gran utilidad y ayuda para todo aquel que desee estudiar una temática similar.

ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	Pág.I
Advertencia.....	Pág.II
Acta de aprobación.....	Pág.III
Resumen.....	Pág.IV
Agradecimientos.....	Pág.VI
Prólogo.....	Pág.VII
Índice general.....	Pág.VIII
Índice de tablas y gráficos.....	Pág.IX

CAPÍTULO I: PLANTEO DEL PROBLEMA

Introducción.....	Pág.1
Descripción del problema.....	Pág.2
Formulación del problema.....	Pág.5
Objetivo general y específicos.....	Pág.6
Justificación.....	Pág.7
Marco Teórico.....	Pág.9
Apartado A.....	Pág.10
Apartado B.....	Pág.34

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio.....	Pág.46
Área de estudio.....	Pág.47
Universo y muestra de estudio.....	Pág.48
Variables en estudio.....	Pág.54
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	Pág.55
Plan de tabulación y análisis.....	Pág.56
Tablas y gráficos:Análisis Y Comentarios.....	Pág.57

CAPÍTULO III: RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

Resumen de los resultados.....	Pág.96
Interpretación de los resultados.....	Pág.100
Propuestas de acuerdo a los resultados.....	Pág.103

APÉNDICE Y ANEXOS

Bibliografía.....	Pág.106
Anexos.....	Pág.109
Tabla Matriz.....	Pág.114

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

- Tabla y Gráfico N°1** Porcentaje de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio según sexo.....**Pág.56**
- Tabla y Gráfico N°2** Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio según sexo y carrera.....**Pág.57**
- Tabla y Gráfico N°3** Cantidad Total de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo estudio según año de egreso de nivel secundario.....**Pág.59**
- Tabla y Gráfico N°4** Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio según año de egreso de nivel secundario y carrera.....**Pág.61**
- Tabla y Gráfico N°5** Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio según edad.....**Pág.63**
- Tabla y Gráfico N°6** Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio egresados de nivel Secundario en el año 2013 según edad.....**Pág.64**
- Tabla y Gráfico N°7** Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio egresados de nivel Secundario en el año 2014 según edad.....**Pág.65**
- Tabla y Gráfico N°8** Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio egresados de nivel Secundario en el año 2015 según edad.....**Pág.66**
- Tabla y Gráfico N°9** Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio que dicen poseer conocimientos sobre RCP.....**Pág.67**
- Tabla y Gráfico N°10** Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio que dicen poseer conocimientos sobre RCP y Primeros Auxilios según lugar donde obtuvieron dichos conocimientos.....**Pág.68**
- Tabla y Gráfico N°11** Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio según el año en que recibieron información sobre RCP.....**Pág.70**
- Tabla y Gráfico N°12** Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio que dicen poseer conocimientos sobre Primeros Auxilios.....**Pág.72**

Tabla y Gráfico N°13 Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio según medios por los cuales obtuvieron información sobre RCP y Primeros Auxilios.....	Pág.73
Tabla y Gráfico N°14 Situaciones en las que se utiliza RCP según los conocimientos de estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio....	Pág.75
Tabla y Gráfico N°15 Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio que dicen haber realizado alguna vez RCP.....	Pág.77
Tabla y Gráfico N°16 Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio según percepción de riesgo a exposición a determinados accidentes.....	Pág.79
Tabla y Gráfico N°17 Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio que conocen qué hacer ante un accidente.....	Pág.81
Tabla y Gráfico N°18 Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio que respondieron correctamente las preguntas 7 y 12 de evaluación de conocimientos perteneciente a la encuesta.....	Pág.83
Tabla y Gráfico N°19 Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio que dicen conocer qué es la Maniobra de Heimlich.....	Pág.85
Tabla y Gráfico N°20 Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio que dicen conocer si su facultad posee un botiquín de Primeros Auxilios.....	Pág.86
Tabla y Gráfico N°21 Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio que consideran importante conocer sobre RCP y Primeros Auxilios.....	Pág.88
Tabla y Gráfico N°22 Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio según métodos preferidos para aprender sobre RCP y Primeros Auxilios.....	Pág.89

Tabla y Gráfico N°23 Contraste entre métodos elegidos por Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio para aprender sobre temas relacionados a RCP y Primeros Auxilios y métodos usados por educadores.....**Pág.91**

Gráfico N°24 Comparación de efectividad del aprendizaje según métodos por el cual los Estudiantes pertenecientes a la UNCuyo en estudio recibieron información sobre RCP y Primeros Auxilios.....**Pág.92**

CAPITULO I

PLANTEO

DEL PROBLEMA

INTRODUCCIÓN

En la actualidad cualquier persona de la población, independiente de la edad o sexo, posee el riesgo de sufrir un paro cardiorrespiratorio o diversos accidentes ya sea en el ámbito doméstico o vía pública, es por ello que es importante que la mayor parte de la comunidad conozca el procedimiento a seguir ante dichas situaciones, con el fin de no agravar la situación de la persona víctima del accidente y ayudar en su sobrevivencia y óptima recuperación.

Lamentablemente se puede observar que la realidad es que las personas en general carecen de conocimientos relacionados a estos temas, lo cual muchas veces origina que no se actúe con la prontitud necesaria o de la forma correcta.

En el año 2013 se promulga la ley 26.835, que promueve la educación en técnicas de reanimación en estudiantes pertenecientes a los niveles secundario y superior en todo el ámbito del territorio nacional.

Este trabajo de investigación sirve al propósito de evaluar la efectividad de dicha ley, presumiendo que al ser puesta en marcha hace ya 3 años, los estudiantes que actualmente son ingresantes de la Universidad Nacional de cuyo, quienes egresaron del nivel secundario hace no más de 3 años (2013, 2014 y 2015) deberían poseer conocimientos sobre las técnicas básicas de primeros auxilios - RCP ya que debieron ser alcanzados por la legislación vigente.

Se debe indagar y estudiar esta temática a fin de detectar si la necesidad relacionada a la educación sobre temas como primeros auxilios y RCP, es una necesidad sentida y si se le está dando adecuada respuesta, teniendo en cuenta que la educación de la población en temas de salud es uno de los ámbitos de aplicación de los profesionales de enfermería que tiene mucho campo a desarrollar.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad una de las principales causas de muerte en Argentina está relacionada con patologías cardiovasculares¹, cerca del 90 a 95% de las muertes súbitas en el país son a causa de un paro cardiorrespiratorio, por lo general esta situación que constituye una emergencia médica ocurre en el ámbito extra hospitalario² por lo cual no siempre está presente de forma inmediata la asistencia especializada, por cada minuto que la persona no recibe la atención adecuada disminuye un 10% su posibilidad de recuperarse exitosamente³. A través de distintos estudios los profesionales han definido que luego de 3 a 5 minutos de ocurrido un paro cardiorrespiratorio comienza la muerte cerebral, lo cual ocasiona un daño irreversible en la persona afectada, es por esto que se hace de vital importancia la aplicación inmediata de técnicas adecuadas de reanimación, si las personas que están presentes en el momento en que ocurre el accidente conocieran técnicas básicas de RCP y las aplicaran de forma precoz, se aumenta entre 2 y 3 veces la probabilidad de sobrevivida de la persona.

Con una población capacitada se podrían evitar una cantidad considerable de muertes, como las técnicas de reanimación son relativamente básicas es completamente posible transmitir este conocimiento a personas que no están relacionadas profesionalmente al ámbito de la salud⁴; la OMS como referente mundial en temas de salud, aconseja a los líderes políticos de los distintos países considerar la promoción de esta información en sus políticas de estado⁵, como respuesta a esto en Argentina surge la Ley 26.835 de Promoción y Capacitación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar Básicas.

Aun así, a pesar de que la ley fue promulgada ya hace 3 años, en Enero de 2013, la situación real de la provincia de Mendoza no es muy conveniente, hemos podido detectar que hay un gran número de personas pertenecientes a la población general que aún no conoce de las técnicas ya mencionadas, ya que las capacitaciones que se han realizado desde el ministerio de educación en conjunto con el ministerio de salud comenzaron estratégicamente en

sectores seleccionados en los que se presume mayor necesidad, por ejemplo a estudiantes de las carreras de educación física, o carreras ligadas a la salud.⁶

Si bien existen situaciones de mayor riesgo, hoy en día, las patologías cardio vasculares en nuestro país han aumentado mucho su incidencia y no debemos olvidar que un accidente no elige su escenario, por lo mismo encontramos lamentable que aún existan muchas personas que aceptan no saber que hacer en estos casos de emergencia, lo cual se traduce en vidas perdidas en muchos más casos de los que idealmente se pudiera desear. Este panorama constituye un problema grave considerando que su solución es relativamente simple y de bajo costo.

Por otro lado, una situación similar ocurre con los conocimientos sobre primeros auxilios, realmente necesarios para poder disminuir las secuelas que pueden producir accidentes que principalmente ocurren en el ámbito doméstico.⁷

Si bien el número de víctimas fatales es bastante menor, la mayoría de estos casos se presentan en niños menores de 5 años⁸ y son causadas por ahogamientos por inmersión⁹ u obstrucción de la vía aérea por cuerpos extraños, estos últimos que se pueden evitar con la aplicación de una técnica simple como es la maniobra de Heimlich, unas de las primeras a enseñar cuando de primeros auxilios se trata.¹⁰

Como se mencionaba anteriormente, cuando se habla de accidentes domésticos, no necesariamente se hace referencia a la cantidad de muertes, sino que a la cantidad de secuelas que se pueden evitar o disminuir en gravedad como es en el caso de quemaduras, lesiones, caídas, etc. El tener conocimientos básicos de primeros auxilios no sólo nos ayuda a saber qué hacer, sino que también nos guía en aquellas cosas que no debemos hacer, ya que a veces la ignorancia es el primer enemigo en un accidente y la voluntad de ayudar no siempre basta cuando no se sabe proceder de la forma correcta, lo que pueda dar como resultado el agravar más la situación inicial de la persona afectada.

Lamentablemente hemos identificado que la situación actual de la población que compone uno de nuestros ámbitos cotidianos como la Universidad, no es favorable, ya que los conocimientos de los temas mencionados serían escasos. Ya que, no estarían capacitados para realizar RCP y Primeros Auxilios lo que podría ocasionar dificultades en la prevención de salud y considerando que la solución produciría efectos positivos para la salud de la población en general es que nos vemos en la necesidad de estudiar en profundidad este tema.

Determinando que esto es un problema de educación y prevención en salud y además considerando que la solución produciría efectos positivos en la comunidad en general es que nos vemos en la necesidad de estudiar en profundidad este tema.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Los estudiantes ingresantes a la Universidad Nacional de Cuyo de las carreras de: enfermería, ingeniería civil, contador público, odontología, trabajo social, abogacía, diseño gráfico y profesorado de historia han obtenido información acerca de primeros auxilios - RCP de la ley 26.835, en el segundo semestre, del año 2016?

OBJETIVO GENERAL

- Determinar si los estudiantes ingresantes a las carreras de: enfermería, ingeniería civil, contador público, odontología, trabajo social, abogacía, diseño gráfico y profesorado de historia, han obtenido información acerca de primeros auxilios - RCP de la ley 26.835

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Obtener información sobre los conceptos de primeros auxilios - RCP que el grupo de estudio posee y si saben aplicarlos correctamente.
- Identificar el medio por el cual el grupo de estudio obtuvo la información.
- Caracterizar al grupo de estudio.

JUSTIFICACIÓN

Al momento de elegir esta temática para su posterior estudio surgen tres razones principales que hacen referencia a su relevancia.

En primer lugar, como mencionamos anteriormente en el apartado “descripción del problema”, a nivel mundial la cantidad de muertes y secuelas evitables a través de la aplicación de técnicas de RCP y primeros auxilios es bastante alta¹¹, para que ésta sea una realidad posible en el país, la ayuda debe ser provista en el momento adecuado y de la forma correcta, esto solo es posible si la población en general está educada, convirtiéndose así en un recurso humano valioso para la atención extra hospitalaria, por lo mismo dar solución efectiva a esta problemática daría como resultado un efecto de alto impacto en las estadísticas vitales lo cual sería un aspecto muy positivo para la comunidad.¹²

Cómo segunda razón se puede mencionar que el grupo de estudio seleccionado, estudiantes ingresantes de distintas carreras de la Universidad Nacional de Cuyo, aproximadamente han salido del nivel secundario hace 1 o 2 años, por lo que se podría presumir que han sido alcanzados por el programa de “RCP en las escuelas” surgido luego de la promulgación de la ley 26.835 de Promoción y Capacitación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar Básicas, por lo mismo deberían poseer algunos conocimientos básicos sobre estos temas. Es así que a través de nuestra investigación se puede esperar como resultado secundario, una evaluación de si el programa propuesto por las autoridades ha obtenido los efectos deseados.

Además es importante mencionar que el grupo de estudio se podría considerar como una población de riesgo ya que los cursos de estudiantes ingresantes históricamente han sido los que contienen mayor cantidad de estudiantes, es conocido en el ámbito universitario, que muchas veces la cantidad de estudiantes inscriptos desborda la capacidad real de los espacios físicos dispuestos, agregando a esta situación las características climáticas propias de la ciudad de Mendoza en estación de verano, se puede observar un conjunto

de factores de riesgo que muchas veces se ha manifestado en descompensaciones de estudiantes, situaciones en las que por lo general ni los/as demás estudiantes ni los/as profesores presentes han conocido como proceder.

Finalmente la tercera razón hace hincapié en nuestro rol profesional de educadores, a nivel de salud comunitaria se ha reconocido que los profesionales de enfermería son un pilar fundamental a la hora de realizar cambios en las conductas y hábitos de las personas, es por esto que se revalorizan aquellas técnicas que ayudan a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como lo es el proporcionar información y transmitir conocimientos para poder lograr que la comunidad se empodere de sus procesos de salud - enfermedad y así la atención sanitaria en los casos ya mencionados no solo quede en manos de profesionales.

Reconocemos esto como una deuda social de enfermería y como parte de las nuevas generaciones de profesionales, consideramos una responsabilidad el generar un cambio, por esto mismo esperamos que esta investigación guíe de forma implícita a una concientización sobre la importancia de la educación, cuando ésta se transforma en una herramienta para salvar vidas.

MARCO TEÓRICO

APARTADO A

A.1 CONCEPTOS GENERALES DE SALUD, ENFERMERÍA Y SALUD COMUNITARIA:¹³

Como el presente trabajo de investigación pone en discusión temas que se encuentran directamente relacionados con la salud pública, es necesario comenzar en primer lugar por definir un concepto común de qué es lo que se entiende por salud, para esto se tomará como referencia la definición otorgada por la OMS, según la cual, la salud se entiende como “el estado de completo bienestar físico, social y mental que tiene una persona”.

Ésta definición se amplía a: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». En la salud, como en la enfermedad, existen diversos grados de afectación y no debería ser tratada como una variable dicotómica. Así, su definición se reformularía de la siguiente manera: «La salud es un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades».

Esta definición es el resultado de una evolución conceptual, ya que surgió en reemplazo de una noción que prevaleció durante mucho tiempo, que presumió que la salud era simplemente la ausencia de enfermedad.

El Dr. Floreal Ferrara, médico argentino especializado en medicina social, tomó la definición de la OMS, e intentó complementarla, sumando las siguientes definiciones:

- La salud física: corresponde a la capacidad de una persona de mantener el intercambio y resolver las propuestas que se plantea. Esto se explica por la historia de adaptación al medio que tiene el hombre, por lo que sus estados de salud enfermedad no pueden estar al margen de esa interacción.
- La salud mental: rendimiento óptimo dentro de las capacidades que posee, relacionadas con el ámbito que la rodea. La salud radica en el equilibrio de la persona con su entorno de ese modo, lo que implica una posibilidad de resolución de los conflictos que aparecen.

- La salud social: representa una combinación de las dos anteriores, en la medida que el hombre pueda convivir con un equilibrio psicodinámico, con satisfacción de sus necesidades y también con sus aspiraciones, goza de salud social.

La OMS, luego de caracterizar el concepto de salud, también establece una serie de componentes: el estado de adaptación al medio (biológico y sociocultural), el estado fisiológico de equilibrio entre las diferentes funciones del organismo (alimentación), y la perspectiva biológica y social (relaciones familiares y hábitos).

La relación entre estos componentes determina el estado de salud y el incumplimiento de uno de ellos genera el estado de enfermedad, vinculado con una relación trídica entre el huésped (sujeto), agente (síndrome) y ambiente (Factores que intervienen).

En ésta tríada también intervienen, en relación constante con el sujeto, los distintos profesionales que forman parte del sistema de salud, quienes son los encargados de velar por el acceso igualitario a la salud y los servicios que esta requiera, formando el vínculo entre las personas y la salud como servicio social que debe garantizar el estado.

Este objetivo se puede cumplir gracias al trabajo interdisciplinario, de personas con distintas profesiones que trabajan por un mismo fin, donde cada disciplina puede cumplir un rol definido que en conjunto con los roles de los otros miembros del equipo logran abarcar la complejidad que realmente conlleva la accesibilidad a la salud.

Debido a que este proyecto de investigación guarda relación con el campo de trabajo propio de los profesionales de enfermería, en este caso particular, se colocará el interés en los roles que forman parte de su incumbencia profesional, como son los que se pueden mencionar a continuación:

a) Promovedores de cuidados:

- Trabajar de manera holística sin enjuiciamiento, cuidadosa y sensible, de manera que no se vea afectado ningún ámbito social de la persona.

- Favorecer el ambiente que ayude al tratamiento y a la recuperación de la salud, o de ayudar al sujeto de atención en el mantenimiento de dicho ambiente.
- Ayudar al hombre en la detección precoz de su enfermedad para una pronta recuperación.

b) Promovedores de educación:

- Trabajar de manera holística sin enjuiciamiento, cuidadosa y sensible, de manera que no se vea afectado ningún ámbito social de la persona.
- Educar y supervisar a pacientes y cuidadores.
- Promover una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales.

c) Promovedores de administración:

- Reconocer los diversos roles, responsabilidades y funciones de una enfermera.
- Saber planificar y organizar los recursos con los que se desea trabajar, de manera equitativa para su desarrollo.
- Conocimiento y capacidad para la planificación, desarrollo y evaluación de proyectos sanitarios para mejorar la salud de las comunidades.

d) Promovedores de investigación:

- Capacidad para emprender valoraciones exhaustivas y sistemáticas utilizando las herramientas y marcos adecuados para cada paciente.
- Elaborar proyectos de investigación para ampliar el área de cuidado, en diferentes ámbitos sociales.
- Participar en diversos programas de salud.

Una vez expuesto los conceptos generales de salud y vinculada a esta los roles de los profesionales de enfermería, es necesario agregar que en el desarrollo del presente trabajo de investigación se colocará el énfasis en una perspectiva específica de la salud la cual es denominada actualmente como salud comunitaria, en la cual la participación de los profesionales de enfermería ocupa un lugar muy importante y necesario, ya que una de las grandes formas de lograr comunidades sanas es dejando que ellas mismas formen parte de sus procesos de salud, definiendo a través de su cultura y experiencias, sus propios conceptos y prácticas, para así lograr que el auto cuidado sea una de las principales estrategias de salud, siempre con el soporte de la correspondiente educación sanitaria que es rol del estado proveer, mediante distintas técnicas a toda la población, surgiendo así los profesionales de enfermería como herramienta idónea para construir el vinculo entre comunidad y salud.

Ideas que se reflejan en la temática propuesta a investigar, lo que permitirá valorar la importancia de una población educada y cómo puede aportar a esta tarea la profesión de enfermería, desatancando en ella su rol de educadores.

Se puede decir que la salud comunitaria constituye un área de acción dentro del campo más vasto de la salud pública, y tiene como meta la prevención, promoción y educación en torno a la salud de la población.

Además la enfermería comunitaria tiene mucha pedagogía ya que supone cierta enseñanza y transmisión de conocimientos a aquellas personas que forman parte de una sociedad. Trabaja de manera directa con la comunidad transmitiendo información, datos, campañas públicas, hábitos y costumbres que se toman para obtener resultados efectivos.

Contribuye a la concientización sobre lo importante que es el cuidado del ambiente, salud familiar, salud reproductiva, la importancia de llevar a cabo un control estricto de su salud.

De esta manera su objetivo principal consiste en poder potenciar las capacidades de salud de las personas, transformando la dependencia en una autonomía mediante el auto cuidado.

A su vez, los programas y proyectos que implementan los y las profesionales de la salud se elaboran en colaboración con la comunidad. A diferencia de las políticas de Salud Pública, en que las campañas son diseñadas principalmente por las autoridades sanitarias, las experiencias de salud comunitaria implican a los usuarios de forma activa; los lineamientos son elaborados desde una multiplicidad de enfoques disciplinarios y abarcan aspectos y problemas relativos a la promoción y prevención entorno a la psicología de la comunidad, salud sexual y reproductiva, la educación para la salud y la nutrición, entre otros.

La enfermería comunitaria es una síntesis de la práctica de la enfermería y la salud pública aplicada a promover y preservar la salud de la población. La responsabilidad dominante es la población como un todo; por lo tanto la enfermera dirigida a los individuos, las familias o los grupos contribuye a la salud de la población total.

Es de especial importancia entender lo necesario de la participación de la comunidad en las decisiones acerca de sus procesos de salud-enfermedad, ya que es debido a ésta participación que los procesos pueden evolucionar logrando ser cada vez más beneficiosos para la población en su totalidad. Muchas veces una población educada revela diferencias de resultados en estadísticas de salud que realmente plantean el cuestionarse de si el factor de la educación debiera ser el que lidere la mayor parte de las políticas de salud pública de un país.

En muchas ocasiones para poder anticipar si un cambio o innovación podrá funcionar como es esperado, es importante conocer las experiencias anteriormente vividas por otros en circunstancias similares y así poder plantear con conocimiento de base un proyecto que pueda llevarse a cabo con éxito.

Es por este motivo que para este estudio se han revisado los antecedentes de relevancia que han existido en relación con experiencias de otros países que desde hace años han implementado la educación en técnicas de RCP y primeros auxilios en diferentes grupos de la sociedad, lo cual será desarrollado en los siguientes párrafos.

A.2 ANTECEDENTES SOBRE FORMACIÓN EN TÉCNICAS DE PRIMEROS AUXILIOS (PP.AA) Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP) EN INSTITUCIONES EDUCACIONALES.

A.2.1 BREVE DESCRIPCIÓN DEL PANORAMA MUNDIAL.

Como la mayoría de los países en vías de desarrollo, Argentina ha progresado en políticas de salud, tomando como modelo las situaciones de Estados Unidos o países europeos que comúnmente se encuentran más avanzados en sus procesos de desarrollo. Por esta razón hemos elegido dedicar unos párrafos para narrar cuáles han sido los antecedentes históricos en cuanto a leyes, políticas y programas que refieran a la educación de RCP y Primeros auxilios de otros países del mundo, ya que entender cómo se ha dado este proceso en otras partes nos ayuda a entender nuestro propio proceso, además de aprender de las fallas y así originar propuestas actualizadas y mejoradas basadas en la evidencia.

Noruega ha sido uno de los países pioneros en introducir políticas de estado para promover la enseñanza de primeros auxilios básicos a escolares, siendo desde el año 1961 un gran ejemplo, al incluir éstos temas como aprendizaje obligatorio en la currícula escolar, al darse cuenta que con éste método lograban abarcar a una gran parte de la población, ya que los índices de asistencia a las escuelas rondaban entre el 90 y 100 %.¹⁴

Años más tarde, en 1973 en Washington DC, Estados Unidos, comenzaron una de las primeras conferencias nacionales sobre los “Estándares de RCP y cuidados cardiovasculares de emergencia”, en la cual como una de sus conclusiones figuraba la necesidad de que todos los escolares, comenzando a

los 10-12 años, debían empezar a recibir entrenamiento anual en Primeros auxilios, colocando esta meta en manos de las autoridades, reconociendo al igual que noruega que este era un método efectivo para llegar a una gran parte de la población, identificando además tres puntos claves:

1° Que los estudiantes pertenecientes a este rango etario se pueden motivar fácilmente en el aprendizaje de conocimientos nuevos.

2° Que la madurez y desarrollo intelectual de esta edad era suficiente para que el aprendizaje de las técnicas sea óptimo.

3° Que abarcar esta edad era estratégico ya que se calcula que la mayor parte de los adolescentes norteamericanos pasan muchas horas del día en los centros comerciales. Los cuales estadísticamente son el tercer sitio donde ocurren con mayor frecuencia los paros extra hospitalarios por lo tanto si los estudiantes aprendían técnicas de reanimación ayudarían a aumentar la supervivencia y recuperación de las víctimas.¹⁵

Otro ejemplo en EEU es Seattle, que desde los años 70 comenzaron con el entrenamiento en RCP de la comunidad en general. Lo cual se evidencia en el hecho de que actualmente tienen una de las mejores tasas de supervivencia del mundo, ya que al tener a la población educada, en 2011 por ejemplo, se ha podido iniciar la RCP precoz en el 52 % de los casos de paro cardíaco en la vía pública, aumentando así un 21% la supervivencia de las víctimas.¹⁶

En Canadá, los cursos ofrecidos a la comunidad han sido algo más complejos ya que decidieron incluir las técnicas de utilización de Desfibrilador Externo Automático¹⁷, medida que para su eficiencia requiere asegurar las instalaciones de estos dispositivos en suficientes lugares de la vía pública, razón por lo cual esta misma idea se ha visto frustrada en Argentina, ya que los DEA de acceso público sigue siendo realmente escasos.

Otro caso es Reino Unido, donde cuentan con programas de entrenamientos desarrollados por el British Heart Foundation (BHF) que a través del plan “Heart start UK” han introducido el aprendizaje de las técnicas de compresiones torácicas a partir de los 11 años.

Por otro lado, encontraremos distintas iniciativas en España, una muy innovadora y que ha dado muy buenos resultados en la educación de menores es la que ha surgido en Aragón donde desarrollaron un videojuego, en el cual a través de distintas simulaciones de situaciones cotidianas se aprenden los distintos procedimientos de primeros auxilios básicos.¹⁸

También está el proyecto PROCES que se lleva a cabo en Barcelona, que además de impartir cursos de capacitación a estudiantes de 15-16 años desde el año 2000, ha sido de mucha importancia al aportar en materia de investigación sobre las distintas metodologías de enseñanzas a fin de encontrar la que sea más adecuada y efectiva según el grupo al que son destinados los cursos.¹⁹

Luego de las diversas experiencias desarrolladas en diferentes países, en el año 2003 asociaciones tales como ERC, AHA, ILCOR y American Academy of Pediatrics, decidieron recomendar la enseñanza de RCP en las escuelas²⁰, pero a pesar de que las guías ILCOR, sirven de principal referencia en cuanto a las técnicas, aun no existe un protocolo estándar en relación a la metodología de enseñanza que sirva para la implementación en las escuelas de distintas partes del mundo.

Finalmente una idea siempre persiste, ya sea la enseñanza de RCP, primeros auxilios básicos o la utilización de un DEA, está demostrado que educar a la población es una estrategia efectiva y el fin siempre es velar por el bienestar de la comunidad, razón por la cual Argentina quiso comenzar su propio proceso de cambio y progreso.

A.2.2 SITUACIÓN EN ARGENTINA

Una vez revisado el contexto a nivel mundial, nos aproximamos a mencionar algunas experiencias acerca de instituciones y proyectos que lideran la educación y capacitaciones sobre primeros auxilios y RCP en el país, como son algunas de las que se nombran a continuación:

- **CRUZ ROJA ARGENTINA:**

Parte integrante del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, la red humanitaria más grande del mundo, que cuenta con 97 millones de voluntarios, colaboradores y personal empleado en 189 países.

Presentes en Argentina desde 1880, trabajando a través de 63 filiales, 35 Servicios Educativos y una Sede Central, en conjunto con la comunidad y los/as donantes. Cuenta con más de 8.000 voluntarios/as, 47.000 colaboradores y 12.484 asociados/as, quienes constituyen el soporte de la organización.

Posee como una de sus actividades permanentes, la capacitación de primeros auxilios, orientada a fortalecer el conocimiento de las personas para actuar ante una emergencia, accidente o enfermedad que pueda poner en riesgo la vida de terceros. Brindando tanto capacitaciones abiertas a la comunidad, como formación en empresas, escuelas u establecimientos a través de la modalidad “in company”.

El curso de primeros auxilios cuenta con una carga horaria de 30 horas, durante una jornada de 7 días con 5 horas cada uno de ellos, en el mismo se podrá recibir conocimientos y técnicas básicas de primeros auxilios, habilidad y destreza para actuar ante una debida situación que ayude a actuar en casos de emergencias.

Por otro lado, el curso de reanimación cardiopulmonar denominado RCP, cuenta con una jornada de 3 horas, el objetivo es capacitar a la comunidad en

técnicas iniciales en reanimación cardiopulmonar (RCP) básicas en adulto y niños para auxiliar a las personas que puedan sufrir un accidente o enfermedad repentina.

Estos cursos se dictan a personas mayores de 14 años en la escuela central de especialidades paramédicas de la Cruz Médica Argentina, en la ciudad de Buenos Aires, y en las distintas filiales ubicadas en territorio nacional, además cuenta con la entrega de un certificado con validez internacional.

- **CURSO DICTADO POR EL MUNICIPIO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS Y ESTATALES:**

El curso de reanimación cardiopulmonar (RCP) se divide en dos módulos, uno teórico y otro práctico. Se realiza con grupos de 15 o 20 personas con muñecos simuladores adultos, infantes y lactantes y con DEA de entrenamiento.

El curso está orientado a las maniobras de RCP y eliminación de la obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño. Contiene información de la cadena de supervivencia de adultos, niños y lactantes de la AHA (American Heart Association) y los signos de ataque cardíaco, paro cardíaco, accidente cerebro vascular y asfixia en adultos, niños y lactantes.

Cuenta con el conocimiento para el manejo de Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) y la activación del sistema de emergencia.

Se entrena para actuar en casos de convulsiones y accidente cerebro vascular (ACV), quemaduras y lesiones de otro tipo.

El curso es dictado con materiales audiovisuales y prácticas que le darán al concurrente los conocimientos necesarios para identificar las distintas emergencias que ponen en riesgo la vida de una persona y dar asistencia hasta que se haga presente el servicio de emergencias.

Posee una duración de 35 horas dictado en un único día, destinado a personas mayores de 14 años, se hace la entrega del certificado a nivel nacional.

- **FUNDACIÓN CARDIOLÓGICA ARGENTINA:**

La Fundación Cardiológica Argentina se creó como el brazo de la comunidad de la Sociedad Argentina de Cardiología con la misión de reducir las muertes e incapacidades ocasionadas por enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, difundiendo y promoviendo los principios de prevención mejorando la calidad de vida de la población.

Se llevan a cabo encuentros y charlas con la comunidad, talleres, ferias y programas, con el objetivo de concientizar a la población; ya que el 70% de los paros cardíacos ocurren fuera del ámbito hospitalario por lo que es la comunidad la primera encargada de atender un episodio de muerte súbita.

El curso está destinado a personas mayores de 14 años, con una jornada única de 3 horas, con certificado válido a nivel internacional.

- **PROYECTO RCP EN LAS ESCUELAS:**

La campaña «RCP en las escuelas» comenzó en el año 2015 y contempló la capacitación de alrededor de 1.321.522 estudiantes de los últimos años de la escuela secundaria en técnicas de reanimación cardiopulmonar, maniobras frente a atragantamiento y nociones sobre el uso del desfibrilador externo automático.

Como parte de la iniciativa, se desarrolló un sitio web “Campaña de RCP en las escuelas” (<http://www.rcpenlasescuelas.educ.ar/>) en el cual se pueden acceder libremente a materiales de capacitación en formato de video y guías descargables para docentes y estudiantes con información sobre cómo ayudar a salvar vidas utilizando las llamadas maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP).

El proyecto comienza en el año 2014 con experiencias piloto en establecimientos educativos de Marcos Paz, Avellaneda, Pehuajó y Santa Rosa (La Pampa).

Para el desarrollo del programa, la cartera educativa nacional contó con el asesoramiento de referentes en el tema del Ministerio de Salud de la Nación.

Además, desde el Ministerio Nacional de Educación se dieron a conocer distintos materiales que aportará la cartera educativa nacional para la formación de facilitadores, instructores y alumnos, como es el caso del Canal Encuentro que produjo una serie de videos para la enseñanza de las maniobras y en el portal educ.ar se vinculó un mini sitio con toda la información necesaria para la capacitación. El Ministerio adquirió también maniqués de entrenamiento destinados a las jornadas de capacitación para los alumnos de los últimos años en todas las escuelas secundarias del país.

Esta política, se enmarca en la **Ley N.º 26.835 de Promoción y Capacitación en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar Básicas**, que establece la responsabilidad de las carteras educativas nacional y provinciales de promover acciones para la toma de conciencia sobre la relevancia social de difundir y aprender las técnicas de RCP básicas con carácter voluntario y altruista.

A esta ley se han adherido las provincias de: Corrientes, Chaco, Chubut, Entre Ríos, La Pampa, La Rioja, Neuquén, Salta, Santa Cruz, Santa Fe y Tucumán.

En términos legales, en aquellas provincias que no han adherido a la ley N°26.835, se pueden encontrar leyes similares que abordan la misma temática, son los casos de:

- Provincia de Buenos Aires: **Ley 10847. Programa de Enseñanza de Reanimación Cardiorespiratoria intra y extra hospitalario.**
- Provincia de Jujuy: **Ley 5810. Programa Provincial para la difusión y promoción de Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar (RCP).**
- Provincia de Mendoza: **Ley 7670. Programa Provincial de Emergencias, Prevención y Tratamiento de Muerte Súbita y Síncope.**

- Provincia de Misiones: **Ley XVII-84. Programa de Enseñanza de Técnica de Reanimación Cardio Pulmonar**
- Provincia de Río Negro: **Ley 4858. Reanimación Cardiopulmonar (RCP) o Reanimación Cardiorrespiratoria (RCR).**

- **RCP Y LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN:**

Con carácter nacional, el tema también ha sido tratado en diversas ocasiones en los distintos medios de comunicación, diarios, televisión, radio e internet.

Se puede destacar el programa llevado a cabo en Octubre de 2015 por el canal de televisión Telefe, quienes lanzaron en conjunto con el ministerio de Salud la campaña "Está en tus manos la oportunidad de elegir y salvar una vida", que tuvo por objetivo difundir el aprendizaje de RCP en la sociedad, a través de una demostración en la vía pública y contó con la participación del viceministro de Salud, Nicolás Kreplak; el director nacional de Emergencias Sanitarias, Nelson Donato; y el director nacional de Prevención de Enfermedades y Riesgos, Jonatan Konfino. Los funcionarios estuvieron acompañados por Daniel López Rosetti, especialista en clínica médica y cardiología y comunicador en el área de la salud.

A.2.3 SITUACIÓN EN PROVINCIA DE MENDOZA:

Una vez se conoce la situación del mundo acerca del tema y también en una escala más cercana, la situación de la república Argentina, se puede ir construyendo un diagnóstico de la situación local de interés para esta investigación, es decir la Provincia de Mendoza, para lo cual se mencionarán a continuación algunas de las instituciones que forman parte de los prestadores que se pueden encontrar en relación a la educación de la comunidad sobre RCP y primeros auxilios:

- **ECI EMERGENCIA MÉDICA:**

En 1985 nace en Mendoza el primer sistema de Atención médica Pre-hospitalaria que incorpora el concepto de Emergencia y Urgencia.

La institución cuenta con un equipo formado por médicos, enfermeros, chóferes, staff administrativo y comercial de EC.

Dentro del proyecto ECI Socialmente Responsable se desarrolla el curso gratuito de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) “Prevención Mendoza Salvando Vidas con las manos”, el taller trata sobre la importancia de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) en nuestras vidas. El curso cuenta con la capacidad de entre 20 a 30 personas mayores de 14 años, de la mano del doctor Pablo Pescetti, con una duración de 3 horas y certificación.

El taller es teórico práctico, se utilizan muñecos de simulación adultos, pediátricos y lactantes.

- **CURSO ANDESTRAINING:**

Es una empresa de capacitación en emergencias, donde se dictan cursos de:

- **Primeros Socorros**, que enseñan la forma de actuar ante una emergencia.
- **Cursos de RCP**, sobre maniobras de resucitación bajo las últimas guías de la Asociación Americana de Cardiología
- **Operación de cardio desfibriladores Externos Automáticos (DEA)**
- **BLS** (Basic Life Support)
- **ACLS** (Advanced Cardiac Life Support)

La capacitación es para todo público, personal de salud, docentes, fuerzas de seguridad, deportistas, etc.

Además se dictan cursos para empresas, dictados in-company para trabajar en el ambiente donde las personas se desarrollan habitualmente.

Con una duración de 3 a 4 horas, con taller teórico práctico.

Los cursos cuentan con certificación de ACES/AIDER.

ACES: Asociación para la emergencia y socorros.

AIDER: Asociación Iberoamericana de desastres, emergencia y rescate.

- **CURSO DEL SERVICIO COORDINADO DE EMERGENCIA:**

El curso de reanimación cardiopulmonar (RCP) y cuidados cardiológicos avanzados del servicio coordinado de emergencias (SEC) es un curso teórico-práctico.

Su enseñanza se basa en normas y recomendaciones internacionales, destinado al personal de salud en general. Su método de enseñanza cuenta con clases didácticas y la realización de casos simulados, con el objetivo de que el personal mejore sus habilidades y toma de decisiones durante la atención de la persona que está sufriendo un paro cardiorrespiratorio, o cualquier otra situación, ya sea arritmias, accidentes cerebrovasculares, o síndromes coronarios agudos.

Como fines principales este curso aspira a:

- Reconocer de manera precoz e iniciar el tratamiento de los trastornos que favorecen el paro cardiorrespiratorio o que desfavorecen el resultado de la reanimación.
- Demostrar habilidad en la implementación de medidas de resucitación y aun más con el uso de materia externo, como desfibriladores.

A.2.4 SITUACIÓN EN UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO:

Como el sujeto de estudio de la presente investigación son los estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo es importante conocer cuál es el ámbito que está siendo estudiado y que antecedentes existen en relación al tema de capacitación en técnica de RCP y primeros auxilios, para lo cual se comenzará con una breve reseña histórica de la Universidad, considerando con especial atención su rol social como productora y disipadora de conocimientos en la comunidad, teniendo en cuenta que ya que la salud se puede abordar desde distintos contextos, la Universidad puede resultar una herramienta muy efectiva para propiciar espacios de educación abiertos a toda la población, garantizando así la accesibilidad a los conocimientos.

RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN

La Universidad Nacional de Cuyo, ubicada en Mendoza, República Argentina tiene formulados sus fines en el Estatuto donde se establece que es esencial el desarrollo y la difusión de la cultura en todas sus formas a través de la enseñanza, la investigación científica, la preparación técnica, la formación profesional y la elevación del nivel ético y estético.

Su fundación se concretó el 21 de marzo en el año 1939 a través del decreto Nº 26.971 del Poder Ejecutivo Nacional; en tanto que el 16 de agosto del mismo año se iniciaron oficialmente los cursos con la conferencia inaugural de Ricardo Rojas.

Desde su creación orientó su actividad hacia el esclarecimiento de los grandes problemas humanos, con especial referencia a la vida nacional y regional.

Fue creada para ofrecer servicios educativos en la región de Cuyo, que comprende las provincias de Mendoza, San Juan y San Luis.

En su inicio reunió bajo su administración algunos centros educativos ya existentes y se crearon otros nuevos, los que al cabo de pocos años tuvieron jerarquía universitaria y reconocido prestigio académico.

En 1973, al crearse las Universidades Nacionales de San Luis y de San Juan sobre la base de las Facultades y Escuelas que tenían sede en las

mencionadas provincias, la UNCuyo, concentró su trabajo, en los centros educativos con sede en Mendoza, además del Instituto Balseiro, que funciona en la ciudad de Bariloche, provincia de Río Negro.

La UNCuyo está conformada por 12 facultades, todas con sedes en Mendoza. Ofrecen carreras de pregrado, grado y posgrado. También cuenta con 3 Institutos. El Instituto Balseiro, que está ubicado en Bariloche; ofrece maestrías y carreras de grado en Física, en Ingeniería Nuclear, Ingeniería Mecánica y en Telecomunicaciones.

LA INSTITUCIÓN Y SU ROL SOCIAL

La Universidad Nacional de Cuyo, por ser una de las instituciones educativas de mayor importancia de la provincia, posee el deber de cumplir con un rol social, que es de mucha utilidad en cuanto a la educación de la población en general se refiere.

No solo es relevante la relación con sus estudiantes formales o profesionales directos, sino que también es destacable el vínculo que desarrolla con toda la población que no necesariamente está ligada a la institución, pero que aún así, recibe de la misma, apoyo para el desarrollo social y el progreso de sus comunidades.

La universidad actualmente posee el área de “Articulación Social e Inclusión Educativa Gustavo Kent”, en la cual se desarrollan distintos programas como son:

- Proyecto institucional | Derechos Humanos
- Proyecto institucional | Desarrollo y Protagonismo Comunitario
- Proyecto institucional | Economía Social y Ambiente
- Programa de Inclusión Social e Igualdad de Oportunidades
- Programa de Educación Universitaria en Contexto de Encierro
- Proyectos "Prof. Mauricio López"

- Programa Padre Jorge Contreras
- Prácticas Sociales Educativas

Todos estos programas buscan propiciar la participación, el compromiso y la interacción entre los actores de la Universidad (docentes, estudiantes, personal de apoyo académico y egresados) y los integrantes de la comunidad, con la concepción de una universidad socialmente responsable y afianzada en los ejes que hacen a su Plan Estratégico 2021.

Los mismos tienen como finalidad implementar actividades relacionadas con la promoción social, el ejercicio de derechos y, la inclusión académica y social de los sectores vulnerables.

EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ENSEÑANZA DE RCP Y PRIMEROS AUXILIOS.

Se pueden mencionar algunas experiencias como:

-Mayo 2016: curso “Primeros Auxilios para el ámbito escolar”. Organizado por la Cátedra Libre “Roberto Carretero. Universidad y Movimientos Sociales”; el Centro de Estudiantes de Filosofía y Letras, la Agrupación Osvaldo Soriano, el Sindicato Provincial Estatales de la Salud (SIPES) y la Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad. Destinado a toda la comunidad académica y público en general.

-Junio y Diciembre 2016: curso "Primeros Auxilios - RCP" principalmente dirigidos al Personal de Apoyo Académico. Organizados por la Unidad Ejecutora de Capacitación de UNCuyo (UEC), a través de la oficina de Recursos Humanos de la FCM. (Facultad de Ciencias Médicas)

-Junio 2016: Curso de Primeros Auxilios y RCP básico. Organizado por Instituto Universitario de seguridad Pública, para personal no docente y Policial.

-Junio 2016: Taller de Primeros Auxilios destinado a toda la Comunidad Educativa de la Facultad de Ciencias Aplicadas a la Industria.

-Junio 2016: Taller de Reanimación Cardiopulmonar Básica. Llevado a cabo en el departamento de Lavalle. Organizado por la agrupación de egresados "Entre Todos" y la Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNCuyo. Destinado a la comunidad académica y al público en general.

-Agosto 2016: Curso de RCP para estudiantes brigadistas de tercer año del colegio Universitario Central. En el marco del proyecto institucional: "Plan de Contingencias para las emergencias".

-Septiembre 2016: Charla "Primeros Auxilios Y RCP". Organizada por la Secretaría de Asuntos Estudiantiles y el Centro de Estudiantes de la Facultad de Ciencias Aplicadas a la Industria. Abierta al público en general.

-Diciembre 2016: Curso intensivo sobre primeros auxilios en zonas de exposición al medio ambiente, maniobras de RCP y uso del DEA. Jornada obligatoria para el personal docente y no docente que desempeña actividades en la pileta, Colonia de Verano y turismo en Villa La Angostura, Vallecitos y El Carrizal. A cargo del Dr. Marcelo Straniero, también estuvo abierto a todo el personal de Apoyo Académico de la UNCuyo.

A.3 MARCO LEGAL

Todas las leyes que se expondrán a continuación están ampliamente relacionadas con ley 26.835, que en su conjunto forman el marco legal con el que se trabajó en este proyecto de investigación, el cual además sirvió de guía para poder entender cuál es la situación actual de Argentina y particularmente la Provincia de Mendoza en temas relacionados a la educación en el manejo de técnicas de reanimación cardiopulmonar ya sea en ámbitos educacionales, instituciones públicas, centros deportivos y comunidad en general.

- **LEY 25.501**

“Prioridad Sanitaria del Control y Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares en todo el territorio nacional”

- **Sancionada:** 07 de Noviembre 2001

- **Promulgada:** 29 de Noviembre 2001

- **Jurisdicción:** Nacional

- **Finalidad:** establecer la prioridad sanitaria del control y prevención de las enfermedades cardiovasculares en todo el territorio nacional. Desarrollar un Programa Nacional de Prevención de las enfermedades cardiovasculares orientado a reducir la morbimortalidad de causa coronaria y cerebrovascular en la población general.

Esta ley se crea con el objetivo de reducir la morbimortalidad a nivel poblacional, considerando la importancia de realizar un control y la prevención de las enfermedades cardiovasculares a través de estrategias abarcativas, como promoción de la salud, no solo en el ámbito hospitalario, sino partiendo desde los establecimientos educativos. Sus principales objetivos:

- Informar y educar a la población sobre los factores de riesgo vinculados a la enfermedad coronaria y cerebrovascular;
- Brindar programas de educación sobre la temática en escuelas y universidades, dirigidos a educadores, padres y alumnos;

- Capacitar a los agentes de salud comunitarios en actividades de promoción de salud y prevención de riesgos cardiovasculares;
- Desarrollar un sistema de información epidemiológica y estadística de la enfermedad cardiovascular y sus riesgos a nivel nacional.

- **LEY 26.835**

“Ley de Promoción y Capacitación en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) Básicas”

-Sancionada: 29 de Noviembre 2012

-Promulgada: 08 de Enero 2013

-Jurisdicción: Nacional

-Finalidad: El ministerio de educación, con el consejo federal de educación deberá promover acciones para la toma de conciencia sobre la relevancia social de difundir y aprender las técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP) básicas de carácter voluntario, altruista, desinteresado y solidario.

Tiene como finalidad capacitar en la atención primaria básica del paro cardiorrespiratorio para prevenir el acontecimiento de muertes evitables en el ámbito extra hospitalario o los estudiantes de nivel medio y de nivel superior.

La autoridad de aplicación será el ministerio de educación en acuerdo con el consejo federal de educación y en coordinación con el ministerio de salud en acuerdo con el consejo federal de salud.

- **LEY 27.159**

“Muerte Súbita. Sistema de Prevención Integral”

-Sancionada: 01 de Julio 2015

-Promulgada: 24 de Julio 2015

-Jurisdicción: Nacional

-Finalidad: Regular un sistema de prevención integral de eventos por muerte súbita en espacios públicos y privados de acceso público a fin de reducir la morbimortalidad súbita de origen cardiovascular.

Promueve la concientización por parte de la población sobre la importancia de los lugares cardio asistidos y la instrucción básica de primeros auxilios, maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y desfibrilación automática extensa en el nivel comunitario.

El 70% de las muertes súbitas se producen fuera de hospitales, por ello los lugares de trabajo resultan fundamentales a la hora de asistir a una persona en caso de presentarse emergencias de este tipo.

La prevención integral de eventos por muerte súbita ayudará a reducir la morbimortalidad súbita de origen cardiovascular, pero para que la ley se efectivice, se requiere de un esfuerzo colectivo que posibilite que cada uno de nosotros pueda formar parte de la cadena de supervivencia necesaria para “salvar una vida”.

- **LEY 7.150.**

“Adhesión a la Ley Nacional N° 25.501”

-Sancionada: 01 de Octubre 2003

-Promulgada: 17 de Octubre 2003

-Jurisdicción: Provincia de Mendoza

-Finalidad: Adherirse a la Ley Nacional N° 25.501 que establece la prioridad sanitaria en el control y prevención de las enfermedades cardiovasculares. Deberá fundarse y ejecutarse con los mismos lineamientos y objetos que establece la ley nacional, abordando de manera interdisciplinaria, invitando para tal fin a las asociaciones de jurisdicción científica y salud comunitaria. La autoridad que esté a cargo de ejecutar dicha ley, debe incluir la promoción, difusión y prevención de enfermedades cardiovasculares.

- **LEY 7.670**

“Creación del Programa Provincial de Emergencias, Prevención y Tratamiento de Muerte Súbita y Síncope”

-Sancionada: 14 de Marzo 2007

-Promulgada: 24 de Abril 2007

-Jurisdicción: Provincia de Mendoza

-Finalidad: Proteger la vida de la población creando las condiciones necesarias para la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de la problemática que origina la muerte súbita y el síncope. Instruir y concientizar a la población en general y funcionarios públicos en los conocimientos y uso de la de Cadena de Supervivencia que define el programa especificado por la ley. Promover la participación responsable de todos los sectores involucrados: población en general, gobierno y entes privados. Se tiene que capacitar a toda persona mayor de 14 años en resucitación cardiopulmonar.

Crear áreas específicas de coordinación, trabajo e investigación de esta problemática. El ministerio de salud determinará la creación de centros de referencia en la materia, dedicados a la atención, tratamiento, seguimiento e investigación de la problemática de muerte súbita y síncope, como así también del dictado de cursos y formación y perfeccionamiento en reanimación cardiopulmonar y uso de desfibriladores automáticos.

Concluyendo a través de todo lo anteriormente expuesto, el presente trabajo de investigación tiene como uno de sus propósitos, resaltar la importancia que tiene la educación en la comunidad, ya que la evolución en el concepto de salud hace necesario que las personas sean protagonistas de sus procesos para lo cual es esencial poseer los conocimientos que le darán a la población el poder para decidir cuándo es pertinente intervenir y así ayudar con eficiencia, siempre aspirando al bienestar común.

Por otro lado, el grupo de estudio está especialmente elegido, porque se detectó que es un “nicho” vacío en relación a conocimientos sobre el tema en cuestión, lo cual no necesariamente tiene que seguir siendo así, ya que los estudiantes que componen la población estudiada cumplen todas las

características requeridas en cuanto a madurez etaria, psicológica e intelectual para ser capaces de asimilar efectivamente técnicas como RCP y primeros auxilios, por lo cual es necesario que se hagan conscientes de que siendo educados pueden formar parte de la solución del problema en diversas situaciones de su entorno social , y que esto es una necesidad, ya que velar por la salud de la comunidad es una responsabilidad de todos los miembros que pertenecen a esa comunidad, especialmente cuando el conocer será el factor determinante a la hora de poder salvar una vida.

Todo lo anteriormente dicho, también forma parte de la responsabilidad de los profesionales de salud, ya que es uno de sus roles primordiales, la prevención y promoción de la salud, siendo estas unas de las principales actividades de enfermería, razón que llevó a proceder con la presente investigación, esperando que sea un aporte tanto para la comunidad como para los profesionales involucrados.

APARTADO B

En el siguiente apartado se procederán a describir algunos de los conceptos técnicos básicos relacionados a la investigación que servirán de ayuda para mejorar la comprensión de la misma.

B.1 CONCEPTOS DE PRIMEROS AUXILIOS ²¹

- **Definición Primeros Auxilios**

Se entiende por primeros auxilios a los cuidados inmediatos, adecuados y temporales prestados a las personas accidentadas o con enfermedad, antes de ser atendidos en un centro especializado. Lo relevante de este concepto es que no solo se enfoca en aspectos físicos o biológicos; ya que en muchas ocasiones el primer auxilio se va a limitar a mantener calmada y tranquilizar a la persona accidentada.

Los objetivos de aplicar o brindar los primeros auxilios son:

- a. Conservar la vida.
- b. Evitar complicaciones físicas y psicológicas.
- c. Ayudar a la recuperación y reducir secuelas.
- d. Asegurar que el accidentado esté bien mientras se lo lleva a un hospital.

En Argentina se establece por ley la obligatoriedad de prestar auxilio a una persona herida o accidentada²², por lo mismo es muy importante que la población conozca los procedimientos a seguir según el tipo de accidente que haya ocurrido.

- **Diferencia entre Emergencia o Urgencia**

Una emergencia se define como aquella situación que pone a la persona afectada en riesgo inminente de muerte, mientras que en una urgencia la persona corre riesgo de muerte si no se actúa adecuadamente. Es decir que si bien una urgencia no comienza siendo una emergencia, puede derivar en ella.

B.2 EL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS²³

- **Definición Botiquín de Primeros Auxilios**

El botiquín de primeros auxilios es una herramienta que permite optimizar el accionar ante un accidente o enfermedad súbita.

Debe estar ubicado en un lugar accesible, conocido por todos y lejos del alcance de los niños. Periódicamente se debe controlar el buen estado de los elementos. Es recomendable que sea transportable, ya que debe poder llevarse a donde está la víctima. Puede ser una caja plástica o un bolso correctamente identificado, el cual debe tener un buen cierre, porque lo importante es que los materiales estén protegidos herméticamente del calor y la humedad para su mejor conservación. No debe estar cerrado con llave ya que en una emergencia los segundos apremian.

También es aconsejable rotular cada componente, indicando brevemente para qué sirve o en qué casos utilizarlo o no, de existir una persona que se alérgico a un componente específico es conveniente colocar un aviso resaltado en el envase de dicho componente.

B.3 CONCEPTOS DE (RCP) REANIMACION CARDIOPULMONAR

B.3.1 MUERTE SUBITA²⁴

Se denomina muerte súbita a la que ocurre por causas naturales (es decir, no por accidentes, suicidio o envenenamientos) durante la primera hora después de iniciados los síntomas.

La causa más común de las muertes súbitas son las cardiopatías, en su mayoría los infartos de miocardio que de no ser atendidos a tiempo, por lo general desencadenan un Paro Cardiorrespiratorio.²⁵

B.3.2 PARO CARDIO RESPIRATORIO

Se llama Paro cardiorrespiratorio (PCR) a la detención repentina y simultánea de la respiración y del funcionamiento del corazón.

El cuerpo requiere un suministro constante de oxígeno para poder sobrevivir. Las lesiones o enfermedades que afectan la respiración o los latidos del corazón, o aquellas que causan sangrados, pueden alterar al aporte de oxígeno. En esos casos se puede producir una emergencia que ponga en peligro la vida de las personas.

En ciertas circunstancias puede producirse paro respiratorio solamente. En estos casos el corazón seguirá latiendo durante unos instantes hasta que cierta cantidad de sus células mueran por falta de oxígeno por lo que sobreviene el paro cardiaco. También puede iniciarse con un paro cardiaco, en cuyo caso, casi simultáneamente se presenta el paro respiratorio.

- **Etiopatogenia del Paro Cardiorrespiratorio²⁶**

CARDIOVASCULARES	RESPIRATORIAS
<ul style="list-style-type: none">- Infarto Agudo de Miocardio.- Disrritmias.- Embolismo Pulmonar.- Taponamiento Cardiaco.	<ul style="list-style-type: none">- Obstrucción de la vía aérea.- Depresión del Centro Respiratorio.- Bronco aspiración.- Neumotórax a tensión.- Insuficiencia respiratoria.
METABOLICAS	TRAUMATISMOS
<ul style="list-style-type: none">- Hiperpotasemia.- Hipopotasemia.	<ul style="list-style-type: none">- Craneoencefálico.- Torácico- Lesión de grandes vasos.- Hemorragia Interna o externa.
OTRAS: Shock, Hipotermia.	

- **Manifestaciones Clínicas de Paro Cardiorrespiratorio**

- Pérdida brusca de la conciencia.
- Ausencia de pulsos centrales (carotideo, femoral, etc.)

- Cianosis.
- Apnea y/o respiración en boqueadas.
- Midriasis (dilatación pupilar).

- **¿Cuáles son los factores de riesgo?**

Los factores de riesgo son las costumbres o hábitos adquiridos que predisponen a un aumento de la incidencia de estas enfermedades y cuya corrección mejora no solo la calidad de vida, sino que también prolongan la sobrevida. Se dividen en aquellos que se pueden modificar y aquellos sobre los que no podemos actuar.

MODIFICABLES	NO MODIFICABLES
<ul style="list-style-type: none"> • Tabaquismo • Colesterol elevado • Hipertensión arterial • Obesidad • Estrés • Sedentarismo • Diabetes 	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Antecedentes familiares

- **¿Cómo se puede prevenir?**

- Dejar de fumar.
- Saber cuáles son sus valores de colesterol, presión arterial y azúcar en sangre; si son elevados, modificarlos.
- Realice chequeos médicos regulares y controle su presión arterial.
- Realizar actividad física.
- Evitar el sobrepeso y la obesidad a través de una alimentación saludable.

B.3.3 CADENA DE SOBREVIDA

El concepto de cadena de supervivencia implica la fundamental importancia de aplicar una serie de pasos integrados representados por los cuatro eslabones.

La debilidad de cualquier eslabón reduce potencialmente la posibilidad de supervivencia de víctima.

Los eslabones son:

- 1. Identificación precoz de la emergencia y activación del SEM.
- 2. (RCP) REANIMACION CARDIOPULMONAR precoz por parte de los testigos circunstanciales.
- 3. Desfibrilación rápida.
- 4. Servicios de emergencias médicas Básicos y Avanzados.
- 5. Soporte vital avanzado y cuidados pos paro cardiaco.



B.3.4 REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)

Es una maniobra de primeros auxilios que tiene por objetivo prolongar el tiempo durante el cual la víctima se encuentra en muerte clínica para que a la llegada de la ambulancia se le pueda proporcionar una atención definitiva.

Consiste en una serie de compresiones en el centro del pecho e insuflaciones por la boca que intentan cumplir artificialmente la función de los sistemas respiratorios y circulatorios que no están funcionando.

Las compresiones torácicas consisten en la aplicación rítmica de presión sobre el centro del pecho.

Estas compresiones impulsan la sangre a través de los vasos sanguíneos al ejercer presión sobre el corazón. Al permitir la relajación (dejar de comprimir) y recuperar el tórax su forma original, el retorno venoso hace que las cavidades cardíacas se llenen quedando listo el corazón para una nueva compresión. Es por ello que la compresión es tan importante como la relajación. De no permitir el llenado de sangre de las cavidades cardíacas al descomprimir, la compresión carece de sentido.

- **¿Cómo realizar una RCP efectiva?**

Para que la RCP sea efectiva, se debe comprimir el tórax con una profundidad mínima de 5 cm y máxima de 6 cm a una frecuencia no menor de 100 compresiones por minuto y no mayor de 120²⁷. La RCP solo con compresiones es la opción recomendada para los reanimadores sin entrenamiento, porque a los operadores telefónicos de emergencias les resulta relativamente sencillo guiarles mediante instrucciones. En caso de realizar ventilaciones éstas deben hacerse después de 30 compresiones, realizando cada ventilación durante 1 segundo y asegurándose de que produce elevación torácica. En una relación de 30 compresiones: 2 ventilaciones.

Las maniobras de RCP deben realizarse hasta que llegue la ambulancia, la persona se recupere o el rescatador se encuentre exhausto como para continuar.

Siempre es conveniente alternar la realización de compresiones con otra persona entrenada para evitar agotarse.

B.3.5 TÉCNICA DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR ADULTO

❖ Una vez activado el Sistema de emergencia Médica, y comprobado el estado de conciencia de la persona, colóquela sobre una **superficie rígida** e inicie las **compresiones** torácicas de la siguiente manera:

1. Arrodílese al lado de la víctima con una rodilla a la altura de su oreja y la otra a la altura de la cadera aproximadamente colocando el brazo entre sus piernas. Ubíquese cerca de la persona.



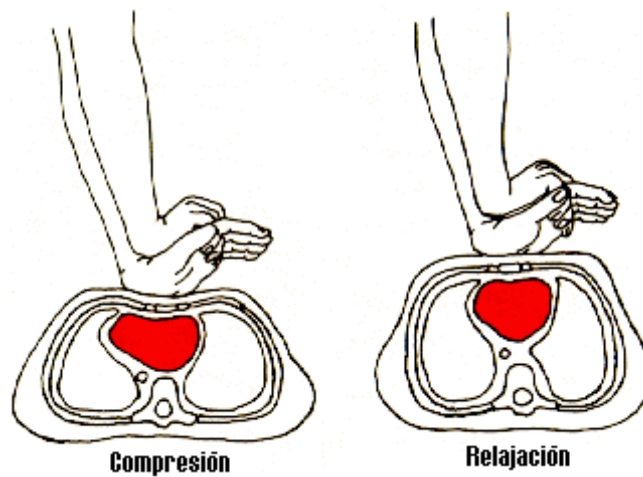
2. El sitio de compresión o punto de reparo está ubicado en la intersección de la línea intermamilar y la línea media del cuerpo.



3. Apoye allí el canto o talón de su mano, inclínese sobre el pecho y coloque su otra mano encima de la primera entrecruzando los dedos de ambas. Intente que los dedos de la mano inferior no estén en contacto con el pecho de la víctima para ejercer la presión sólo sobre el punto de reparo.



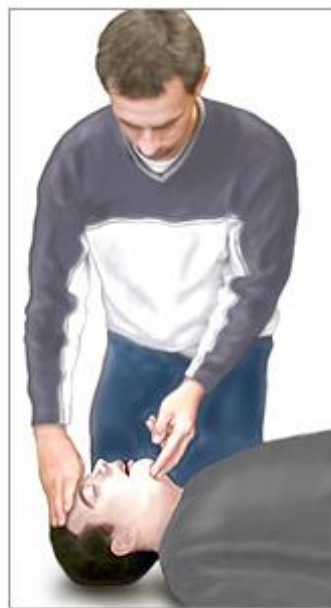
4. Con sus brazos extendidos, sin flexionar los codos, perpendiculares al piso **comprima 30 veces** el tórax hacia abajo con una profundidad de **al menos 5 cm** a un ritmo de **entre 100 a 120 compresiones por minuto** utilizando el peso de su cuerpo.
5. Entre compresión y compresión deje **que el tórax de la víctima vuelva a su posición original** sin retirar las manos de él.



- ❖ Luego de haber hecho 30 compresiones continúe con las **2 insuflaciones**:



1. En este tipo de víctimas, la lengua se relaja y cae en la parte posterior de la garganta, impidiendo la entrada de aire. Abra la vía aérea utilizando la técnica de **hiper extensión**. Para ello coloque el canto de su mano en la frente y la otra en el mentón. Al inclinar la cabeza hacia atrás, la lengua se eleva y abre el paso del aire. Extraiga secreciones, vómitos o cuerpos extraños.



Mientras se empuja la frente hacia atrás, utilizar la otra mano para levantar el mentón hacia adelante

 ADAM.

2. Tape la nariz de la víctima tomándola con el pulgar y el índice de la mano que está apoyada en la frente para prevenir el escape de aire.



Colocar la boca sobre la boca de la víctima y exhalar

ADAM.

3. Inspire normalmente, selle sus labios alrededor de la boca de la víctima e insufla dos veces permitiendo la salida del aire entre insuflación e insuflación. Cada insuflación debe durar un segundo.
4. El volumen de aire que ingresa con cada insuflación no debe ser ni mayor ni menor que el necesario para observar una elevación del tórax. Las ventilaciones excesivas disminuyen las posibilidades de sobrevivir de la víctima, **evítelas**.
5. Existe la posibilidad de que la persona regurgite. En tal caso, lateralice la cabeza, elimine los restos de vómito y continúe con las maniobras.
6. Compruebe constantemente si la persona respira, escuchando, sintiendo y viendo.



Observar, escuchar y sentir la respiración

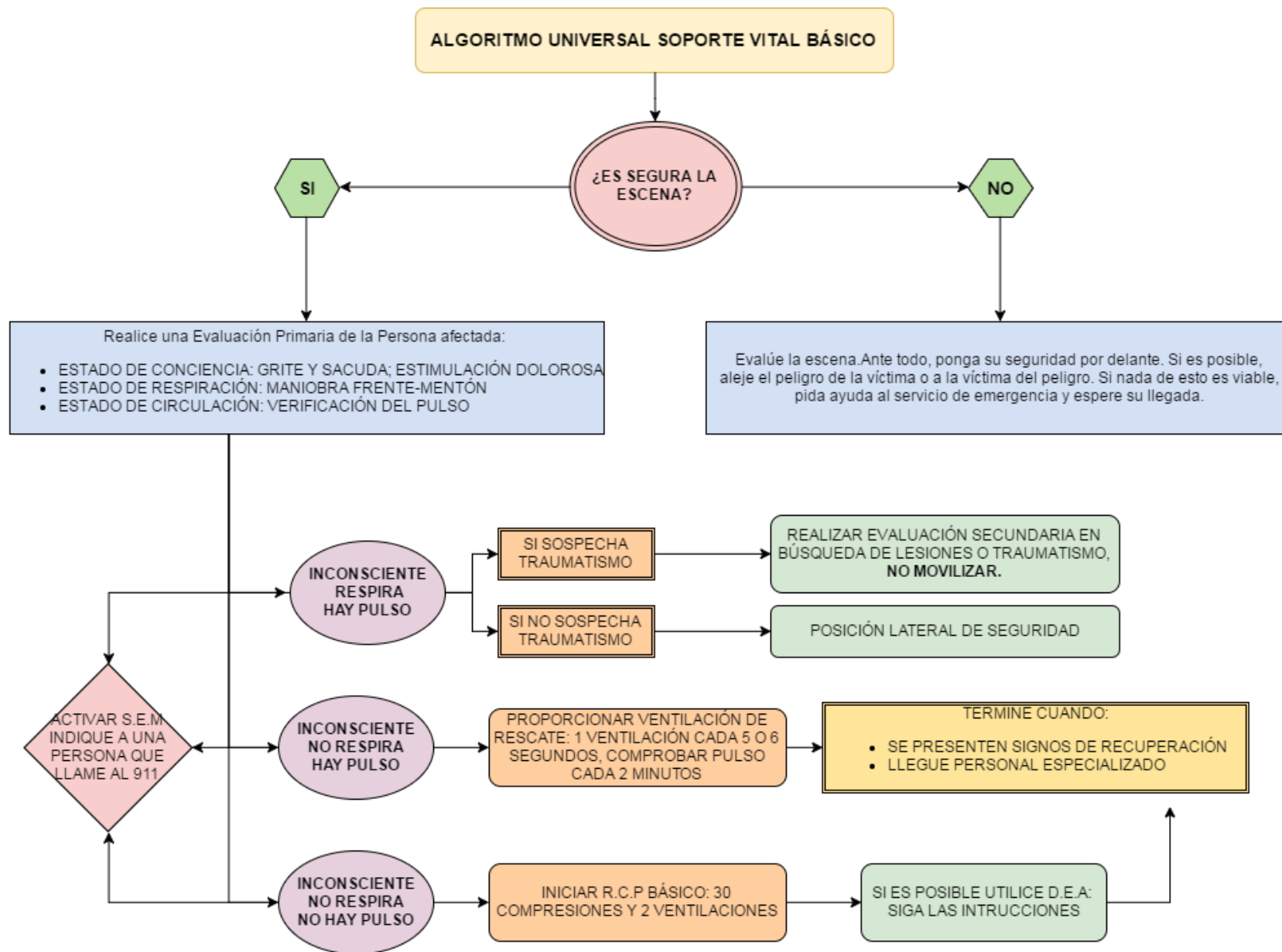
ADAM.

B.3.6 TÉCNICA DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EMBARAZADAS

Cuando la víctima es una embarazada, la técnica de RCP es la descrita en adultos pero con una diferencia:

Deberá elevar la cadera del lado derecho (con un almohadón, buzo, etc.) en un ángulo de alrededor de 30° para facilitar el retorno venoso (disminuyendo la presión en la aorta abdominal y vena cava) durante las compresiones en el centro del pecho.





CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación será de tipo **Explicativo**, en el cual se llevará a cabo un análisis **cualitativo** de los datos obtenidos, desarrollando así un diseño metodológico **no experimental transversal de tipo descriptivo**.

ÁREA DE ESTUDIO

Este estudio se llevará a cabo en las 8 facultades que conforman la sede central de la Universidad Nacional de Cuyo, ubicada en el Parque General San Martín, ciudad de Mendoza, Argentina.

UNIVERSO Y MUESTRA DE ESTUDIO

En el presente estudio se realizará un muestreo de tipo probabilístico estratificado.

Los estudiantes que componen la población de estudio son elegidos ya que cumplen con dos condiciones específicas. En primer lugar deben ser ingresantes, es decir que actualmente se encuentran cursando el primer año de sus carreras. Como segundo requisito deben ser egresados de sus respectivas escuelas secundarias hace no más de 3 años, esto debido a que la ley a la que se hace mención en nuestro tema de estudio, que habla sobre la implementación de la educación de técnicas de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar en instituciones secundarias y superiores, fue promulgada en el año 2013, lo que nos indica que dichos alumnos debieron obtener estos conocimientos, situación que tenemos por objetivo corroborar en el presente proyecto de tesis.

En términos de cantidad serán una muestra total de 160 estudiantes de ambos sexos, divididos en 8 grupos (estratos) de 20 cada uno. Cada grupo pertenece a una carrera distinta, siendo las elegidas las siguientes: enfermería universitaria, ingeniería civil, contador público nacional, odontología, licenciatura en trabajo social, abogacía, diseño gráfico y profesorado de grado universitario en historia; abarcando así las 8 facultades que conforman el campus central de la Universidad Nacional de Cuyo ubicado en parque General San Martín.

Todos estos estudiantes ingresaron a sus carreras a través de un examen de carácter obligatorio que es aprobado cumpliendo con el 60% del puntaje total. Dicho examen es excluyente y se puede aprobar en segundas instancias ya que cuenta con dos recuperatorios.

En cuanto a las características sociales del grupo en general, se puede decir que es muy variado, ya que podemos encontrar estudiantes egresados de establecimientos públicos como privados, que provienen de diferentes puntos de la provincia ya sea rural o urbano y también distintos países y orígenes culturales, además son egresados de instituciones con diferentes niveles y orientaciones formativas y poseen condiciones económicas variadas.

En la vida cotidiana del estudiante se presentan distintos contextos, por ejemplo: laboratorios de prácticas, morgue, biblioteca, comedor o buffet, espacios verdes, aulas, etc. Estos espacios físicos pueden ser escenarios probables en los que se desencadenan accidentes tales como: caídas, quemaduras, desmayos, intoxicaciones, golpes de calor, heridas, choques eléctricos, paros cardiorrespiratorios. Estos accidentes pueden ocurrir a estudiantes pero también a docentes y personal en general, por lo que al enseñar las distintas técnicas de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar se puede auxiliar correctamente a quien sea que lo necesite.

Las carreras que se utilizan como población de cada facultad son escogidas al azar, para así evitar cualquier tipo de sesgo y asegurar una selección completamente objetiva.

Para cumplir con este objetivo se utiliza un programa computacional online llamado “randomizer” (www.randomizer.org) en el cual se inserta el rango de datos necesarios, para luego proceder al “sorteo” de un dato aleatorio, en este caso un número que relacionado con la plantilla que se muestra a continuación, indicará la carrera seleccionada.

En los siguientes cuadros se resaltan los resultados del proceso de selección:

a) FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS	
1	MEDICINA
2	ENFERMERÍA UNIVERSITARIA
3	TECNICATURA UNIVERSITARIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGINES
4	TECNICATURA UNIVERSITARIA EN ESTERILIZACIÓN
5	TECNICATURA UNIVERSITARIA EN LABORATORIO

6	TECNICATURA UNIVERSITARIA EN QUIRÓFANO
7	TECNICATURA UNIVERSITARIA EN ANESTESIA
b) FACULTAD DE ARTES Y DISEÑO	
1	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO EN ARTES VISUALES
2	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO DE HISTORIA DEL ARTE
3	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO EN CERÁMICA ARTÍSTICA
4	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO DE MÚSICA
5	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO DE TEATRO
6	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO DE TEORÍAS MUSICALES
7	DISEÑO GRÁFICO
8	DISEÑO INDUSTRIAL
9	DISEÑO ESCENOGRÁFICO
10	LICENCIATURA EN MÚSICA POPULAR
11	LICENCIATURA EN HISTORIA DE LAS ARTES PLÁSTICAS
12	LICENCIATURA EN ARTES PLÁSTICAS
13	LICENCIADO EN COMPOSICIÓN MUSICAL
14	LICENCIADO EN INSTRUMENTO
15	LICENCIADO EN DIRECCIÓN CORAL
16	LICENCIATURA EN CERÁMICA ARTÍSTICA
17	LICENCIATURA EN CERÁMICA INDUSTRIAL
c) FACULTAD DE INGENIERÍA	
1	ARQUITECTURA
2	INGENIERÍA EN MECATRÓNICA
3	INGENIERÍA CIVIL
4	INGENIERÍA EN PETRÓLEOS
5	INGENIERÍA INDUSTRIAL
d) FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES	
1	TECNICATURA UNIVERSITARIA EN PRODUCCIÓN AUDIOVISUAL
2	TECNICATURA UNIVERSITARIA EN GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

3	TECNICATURA EN GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES
4	LICENCIATURA EN SOCIOLOGÍA
5	LICENCIATURA EN CIENCIA POLÍTICA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
7	LICENCIATURA EN COMUNICACIÓN SOCIAL
8	LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL
e) FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS	
1	LICENCIATURA EN HISTORIA
2	LICENCIATURA EN FILOLOGÍA INGLESA
3	LICENCIATURA EN FILOSOFÍA
4	LICENCIATURA EN FRANCÉS
5	LICENCIATURA EN GEOGRAFÍA
6	LICENCIATURA EN LETRAS
7	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO EN LENGUA Y CULTURA INGLÉSAS
8	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO EN LENGUA Y LITERATURA
9	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
10	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO EN LENGUA Y LITERATURA FRANCESAS
11	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO EN PORTUGUÉS
12	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO EN FILOSOFÍA
13	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO EN HISTORIA
14	PROFESORADO DE GRADO UNIVERSITARIO EN GEOGRAFÍA
15	GEOGRAFO PROFESIONAL
16	TECNICATURA EN CARTOGRAFÍA, SISTEMAS DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA Y TELEDETECCIÓN
17	TECNICATURA UNIVERSITARIA DE FRANCÉS
18	TRADUCTORADO BILINGÜE INGLÉS-ESPAÑOL
f) FACULTAD DE DERECHO	
1	ABOGACÍA

g) FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS	
1	CONTADOR PÚBLICO NACIONAL
2	LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN
3	LICENCIATURA EN ECONOMÍA
h) FACULTAD DE ODONTOLOGÍA	
1	ASISTENTE DENTAL
2	ODONTOLOGÍA
3	TECNICATURA UNIVERSITARIA EN ASISTENCIA ODONTOLÓGICA
4	TECNICATURA UNIVERSITARIA EN PRÓTESIS DENTAL

<p>a) FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS</p> <p>RESULTS</p> <p>1 Set of 1 Unique Number Range: From 1 to 7</p> <p>Set #1 2</p>	<p>b) FACULTAD DE ARTES Y DISEÑO</p> <p>RESULTS</p> <p>1 Set of 1 Unique Number Range: From 1 to 17</p> <p>Set #1 7</p>
<p>c) FACULTAD DE INGENIERIA</p> <p>RESULTS</p> <p>1 Set of 1 Unique Number Range: From 1 to 5</p> <p>Set #1 3</p>	<p>d) FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES</p> <p>RESULTS</p> <p>1 Set of 1 Unique Number Range: From 1 to 8</p> <p>Set #1 8</p>
<p>e) FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS</p> <p>RESULTS</p> <p>1 Set of 1 Unique Number Range: From 1 to 18</p> <p>Set #1 13</p>	<p>f) FACULTAD DE DERECHO</p> <p>NO ES NECESARIO RANDOMIZAR YA QUE SOLO HAY UNA OPCION DE CARRERA</p>
<p>g) FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS</p> <p>RESULTS</p> <p>1 Set of 1 Unique Number Range: From 1 to 3</p> <p>Set #1 1</p>	<p>h) FACULTAD DE ODONTOLOGIA</p> <p>RESULTS</p> <p>1 Set of 1 Unique Number Range: From 1 to 4</p> <p>Set #1 2</p>

Al igual que las carreras elegidas, los 20 estudiantes que conformaran cada estrato de la muestra, serán elegidos al azar, utilizando el programa mencionado anteriormente, asegurando así una muestra totalmente libre de subjetividades.

Con este fin, a través de “Randomizer.com” se sortean 8 grupos que contengan 20 números cada uno. Cada uno de estos números representará una persona, que al vincular con la lista de asistencia de la cátedra, indicará el estudiante seleccionado para realizar la encuesta, en caso de que esa persona no se encuentre presente o no cumpla con los dos requisitos previos (Ser ingresante y haber egresado del secundario hace no más de 3 años), se procede a seleccionar ordenadamente un número del grupo de excedentes, comenzando por el excedente n° 1.

A continuación se muestran la lista de números sorteados por estrato y sus respectivos excedentes:

	Research Randomizer Results: 8 Sets of 30 Numbers Per Set							
	Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3	Estrato 4	Estrato 5	Estrato 6	Estrato 7	Estrato 8
Estudiante 1	1	5	3	4	3	3	3	1
Estudiante 2	2	8	9	5	9	7	7	4
Estudiante 3	4	13	10	12	11	8	8	8
Estudiante 4	6	14	11	21	15	9	9	9
Estudiante 5	7	18	12	22	16	10	10	10
Estudiante 6	8	19	15	26	18	11	12	12
Estudiante 7	14	25	16	28	20	20	19	16
Estudiante 8	15	28	17	30	25	23	21	27
Estudiante 9	16	30	23	31	27	26	22	30
Estudiante 10	17	32	24	36	29	28	24	34
Estudiante 11	18	34	26	37	31	33	25	35
Estudiante 12	23	36	27	40	35	39	26	36
Estudiante 13	27	39	29	43	36	44	28	40
Estudiante 14	28	40	36	44	38	47	29	42
Estudiante 15	30	41	37	45	39	48	32	44
Estudiante 16	35	43	38	49	43	50	33	52
Estudiante 17	38	44	45	52	46	52	34	54
Estudiante 18	46	45	54	53	47	54	37	55
Estudiante 19	49	49	56	54	49	56	38	56
Estudiante 20	51	51	59	55	50	58	39	57
Excedente 1	52	53	62	63	56	62	42	59
Excedente 2	55	57	63	64	61	63	48	60
Excedente 3	58	63	65	66	62	64	49	62
Excedente 4	60	67	66	67	65	65	51	64
Excedente 5	64	68	67	68	66	67	53	65
Excedente 6	68	70	68	71	70	68	56	69
Excedente 7	71	72	74	73	72	70	63	73
Excedente 8	72	73	78	75	74	71	68	74
Excedente 9	74	76	79	76	75	74	69	75
Excedente 10	80	80	80	77	76	77	80	77

VARIABLES EN ESTUDIO

(RCP: reanimación cardiopulmonar)

(PPAA: primeros auxilios)

- Edad
- Sexo
- Año egreso de secundario
- Conoce sobre RCP
- Cómo conoce de RCP
- Hace cuánto conoce de RCP
- Dónde aprendió sobre RCP
- Conoce sobre PPAA
- Cómo conoce de PPAA
- Qué método elige para recibir información sobre RCP y PPAA
- Accidentes más probables según su ámbito cotidiano
- Importancia de aprender sobre RCP Y PPAA
- Capacidad para actuar ante un accidente

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento de recolección de datos que se utilizará será una encuesta compuesta de preguntas de múltiple opción, preguntas abiertas que solicitan la formulación de una opinión y algunas preguntas donde se deben enumerar en el orden que corresponda, éstas últimas con la finalidad de evaluar rápidamente si el conocimiento que poseen acerca de los temas son correctos.

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Los datos obtenidos a través de las encuestas, han sido dispuestos en tablas utilizando la herramienta informática Excel, con la cual se obtiene como producto una tabla con datos generales que abarcan la muestra total, y también tablas específicas con datos por cada estrato de la muestra. Esto además ha servido de ayuda para poder formular las representaciones gráficas de los datos más relevantes que respaldan la hipótesis trabajada en la presente investigación.

**TABLAS Y GRÁFICOS,
ANÁLISIS Y COMENTARIOS**

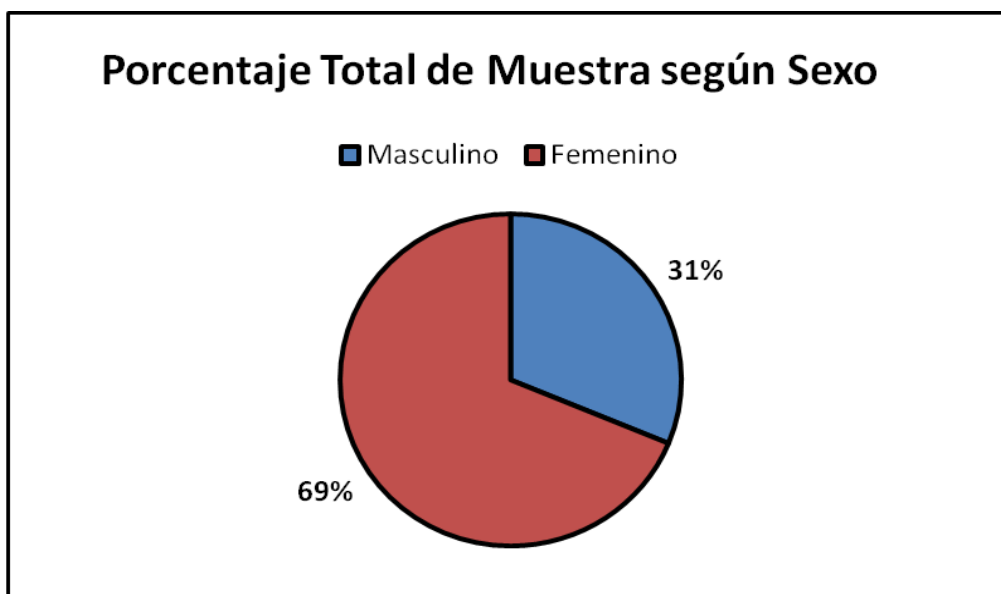
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°1

Porcentaje de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, según sexo, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Femenino	Masculino	Total
110	50	160
69%	31%	100%

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza.

GRÁFICO N°1



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: sexo / Dato: porcentual.

En el presente gráfico se puede observar una gran diferencia en la población que compone la muestra en relación al sexo, ya que las mujeres que

representan el 69%, superan ampliamente a los hombres que representan el 31%.

TABLA DE DATOS GRÁFICO N°2

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, según sexo y carrera, segundo semestre del 2016, Mendoza.

	Femenino	Masculino	Total
Trabajo Social	18	2	20
Ingeniería	9	11	20
Odontología	16	4	20
Enfermería	13	7	20
Contador Público	13	7	20
Profesorado Historia	12	8	20
Diseño Gráfico	17	3	20
Abogacía	12	8	20
Total	110	50	160

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza.

GRÁFICO N°2



Comentario:

Gráfico de Barras / Variable: sexo y carrera / Dato: numérico.

En el presente gráfico se puede observar la cantidad de estudiantes según su sexo de forma específica por cada carrera que forma parte de la muestra estudiada. Donde en la carrera de Trabajo Social se pueden encontrar 18 mujeres y 2 hombres, en la carrera de Ingeniería Civil se encuentran 9 mujeres y 11 hombres, en la carrera de Odontología se encuentran 16 mujeres y 4 hombres, en la carrera de Enfermería se pueden encontrar 13 mujeres y 7 hombres, en la carrera de Contador Público Nacional se encuentran 13 mujeres y 7 hombres, en la carrera de Profesorado de Historia se encuentran 12 mujeres y 8 hombres, la carrera de Diseño Gráfico se compone de 17 mujeres y 3 hombres y finalmente en la carrera de Abogacía se encuentran 12 mujeres y 8 hombres.

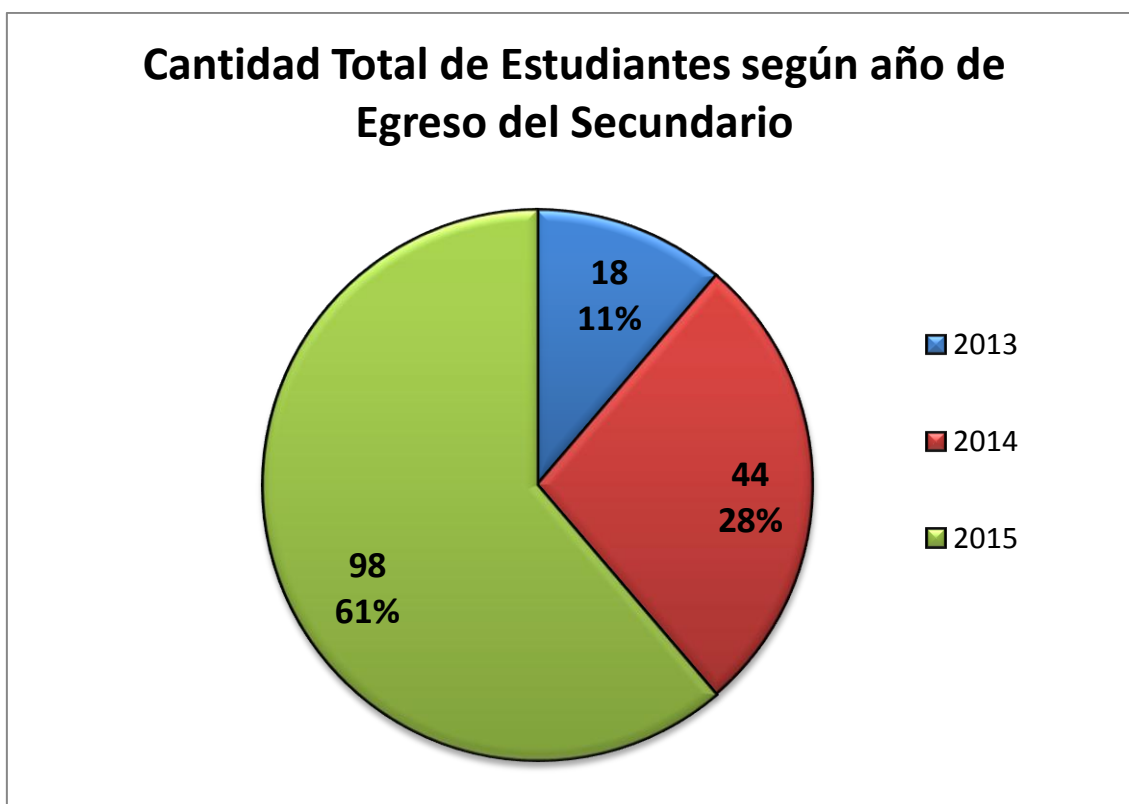
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°3

Cantidad Total de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, según año de egreso de nivel secundario, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Año de Egreso	2013	2014	2015	total
Valor Numérico	18	44	98	160
Valor Porcentaje	11%	28%	61%	100%

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N°3



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: año egreso secundario / Dato: numérico y porcentual.

Tal como fue definido previamente en la elección de la muestra a estudiar, en el gráfico se puede observar que todos los estudiantes encuestados han egresado del secundario hace tres, dos o un año, siendo la mayor parte, es decir el 61% egresados en el año 2015, luego el 28% egresados en el año 2014 y finalmente el 11% egresados en el año 2013.

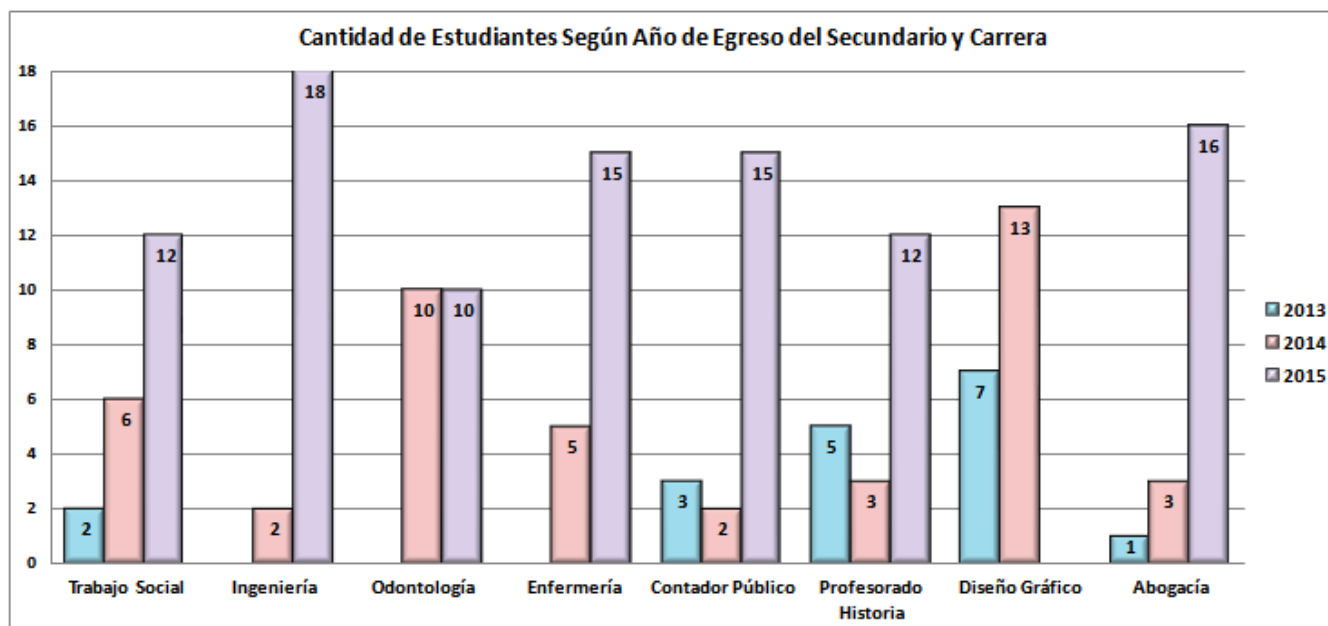
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°4

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, según año de egreso de nivel secundario y carrera, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Carrera Año Egreso	2013	2014	2015	Total
Trabajo Social	2	6	12	20
Ingeniería	0	2	18	20
Odontología	0	10	10	20
Enfermería	0	5	15	20
Contador Público	3	2	15	20
Profesorado Historia	5	3	12	20
Diseño Gráfico	7	13	0	20
Abogacía	1	3	16	20
Total	18	44	98	160

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza.

GRÁFICO N°4



Comentario:

Gráfico de Barras / Variable: año egreso secundario y carrera /

Dato: numérico.

Se puede observar en el gráfico que las carreras de trabajo social, ingeniería, enfermería, contador público, profesorado de historia y abogacía, tienen como mayor parte constitutiva estudiantes egresados en el año 2015, la carrera de diseño gráfico no presenta estudiantes egresados en dicho año y en la carrera de odontología los estudiantes son egresados del secundario en año 2014 y año 2015 en partes iguales. Además casi todas las carreras presentan estudiantes egresados en el año 2013, a excepción de odontología, enfermería e ingeniería.

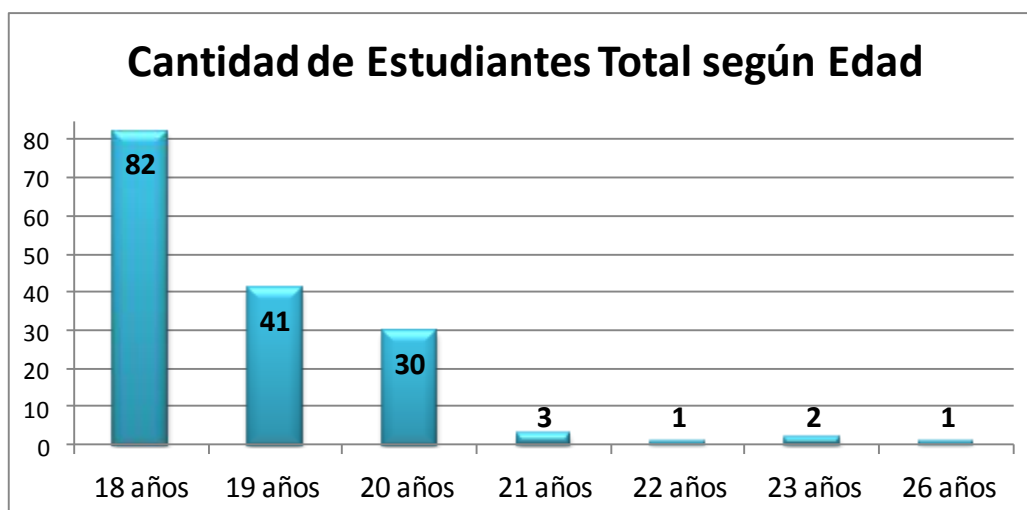
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°5

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, según edad, segundo semestre del 2016, Mendoza.

18 años	19 años	20 años	21 años	22 años	23 años	26 años	Total
82	41	30	3	1	2	1	160

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza.

GRÁFICO N°5



Comentario:

Gráfico de Barras / Variable: edad / Dato: numérico.

Como se puede observar en el gráfico la mayor parte de los encuestados poseen 18 años, seguido por una cuarta parte que posee 19 años y además 30 de un total de 160 que tiene 20 años. La menor parte esta compuesta por estudiantes que poseen, 21,22,23 y 26 años, lo que esta relacionado con el año de egreso de secundario que posee la muestra, lo cual se refleja en los gráficos siguientes.

TABLA DE DATOS GRÁFICO N°6

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, egresados de nivel Secundario en el año 2013 según edad, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Año Egreso / Edad	20 años	21 años	22 años	23 años
2013	13	3	1	1

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza.

GRÁFICO N°6



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: año egreso secundario y edad /

Dato: numérico.

En el presente gráfico se puede observar que del total de 18 estudiantes egresados en el año 2013, 13 de ellos tienen 20 años, seguido por 3 que tienen 21 años, 1 que tiene 22 años y finalmente 1 de 23 años.

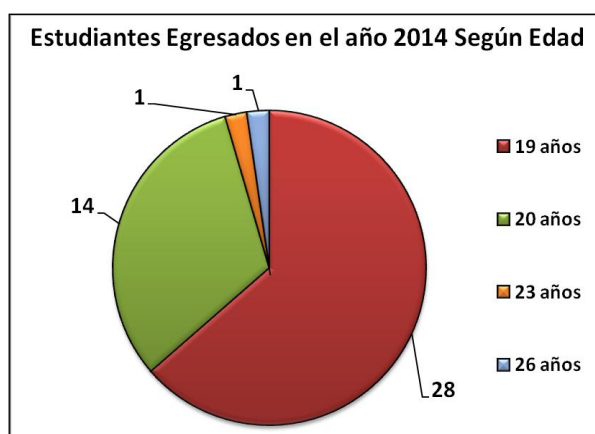
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°7

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, egresados de nivel Secundario en el año 2014 según edad, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Año Egreso \ Edad	19 años	20 años	23 años	26 años
2014	28	14	1	1

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza.

GRÁFICO N°7



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: año egreso secundario y edad /

Dato: numérico.

El gráfico representa que del total de 44 estudiantes egresados en el año 2014, 28 de ellos tienen 19 años, seguido por 14 que tienen 20 años, uno que tiene 23 años y uno de 26 años.

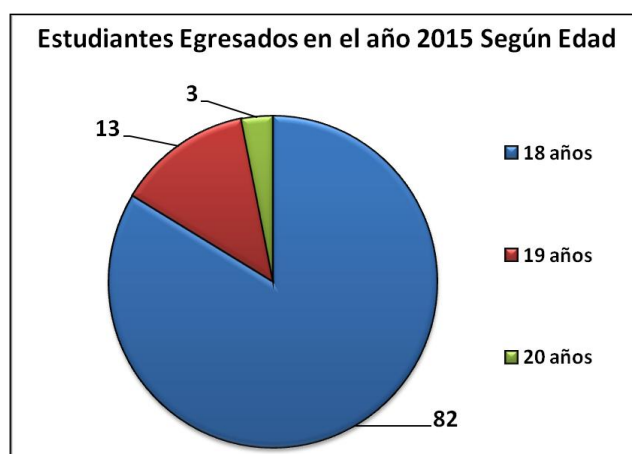
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°8

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, egresados de nivel Secundario en el año 2015 según edad, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Año Egreso	18 años	19 años	20 años
Edad			
2015	82	13	3

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza.

GRÁFICO N°8



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: año egreso secundario y edad /

Dato: numérico.

En cuanto a los estudiantes egresados en el año 2015, que son el grupo más numeroso con 98 integrantes, se observa que 82 de ellos tienen 18 años, seguido por 13 que tienen 19 años y finalmente 3 de 20 años.

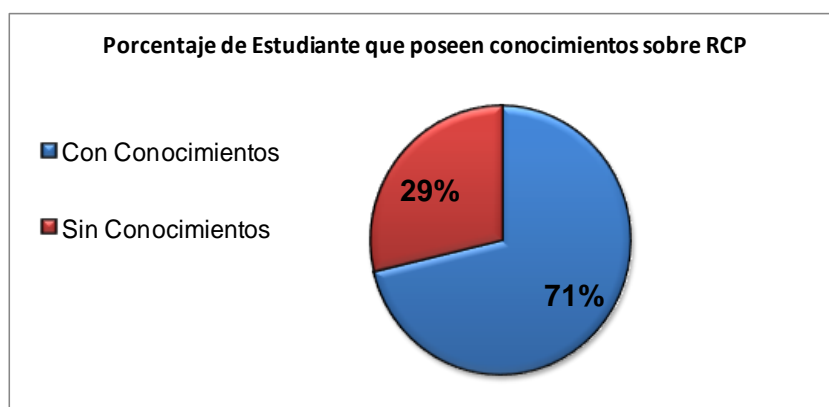
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°9

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, que dicen poseer conocimientos sobre RCP, segundo semestre del 2016, Mendoza.

	Valor Porcentaje	Valor Numérico
Sin Conocimientos	28.75 %	46
Con Conocimientos	71.25%	114

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza.

GRÁFICO N°9



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: conocimientos RCP / Dato: porcentual.

En el gráfico se ve representado que, respondiendo a la pregunta n°1 de la encuesta realizada, del total de 160 estudiantes el 71% dice poseer conocimientos relacionados a RCP, este porcentaje corresponde a 114 estudiantes frente al 29 % que reconoce no tener estos conocimientos, es decir 46 estudiantes.

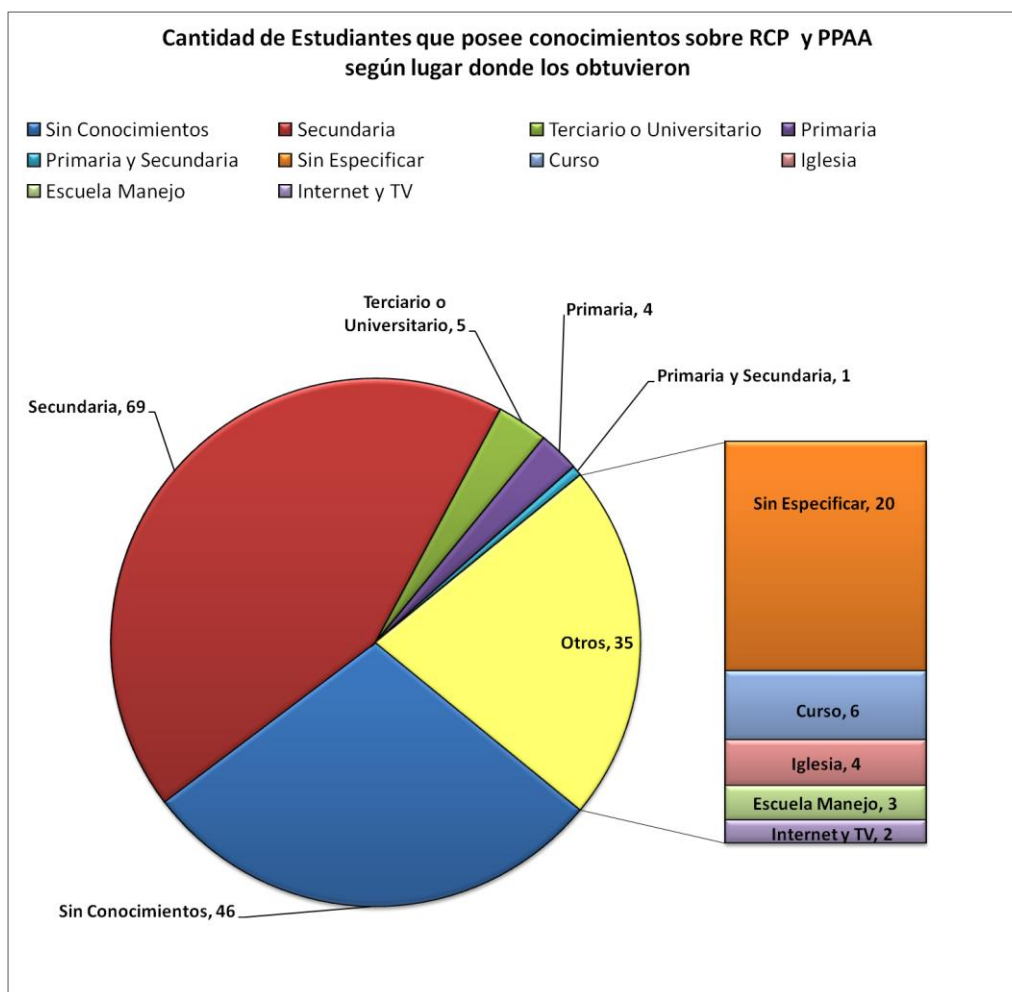
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°10

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, que dicen poseer conocimientos sobre RCP según lugar donde obtuvieron dichos conocimientos, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Lugar Donde Obtuvieron los Conocimientos	Valor Porcentaje	Valor Numérico
Secundaria	43.13%	69
Terciario o Universitario	3.125%	5
Primaria	2.5%	4
Primaria y Secundaria	0.625%	1
Sin Especificar	12.5%	20
Curso	3.75%	6
Iglesia	2.5%	4
Escuela Manejo	1.875%	3
Internet y TV	1.25%	2
Total	100%	160

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N° 10



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: lugares de obtención de conocimientos RCP y PPAA / Dato: numérico.

Según la información obtenida de la pregunta n°2 de la encuesta realizada, del total de 114 estudiantes que dice poseer conocimientos relacionados a RCP y PPAA, 69 de ellos han obtenido dichos conocimientos mientras se encontraban cursando el nivel educativo secundario, 4 mientras se encontraban cursando el nivel educativo primaria, solo 1 ha recibido información relacionado a RCP en ambos niveles educativos y 5 mientras se encontraban en una institución de educación terciaria o universitaria. El grupo restante de 35 estudiantes han obtenido sus conocimientos gracias a otros medios, por ejemplo: internet, televisión o cursos particulares.

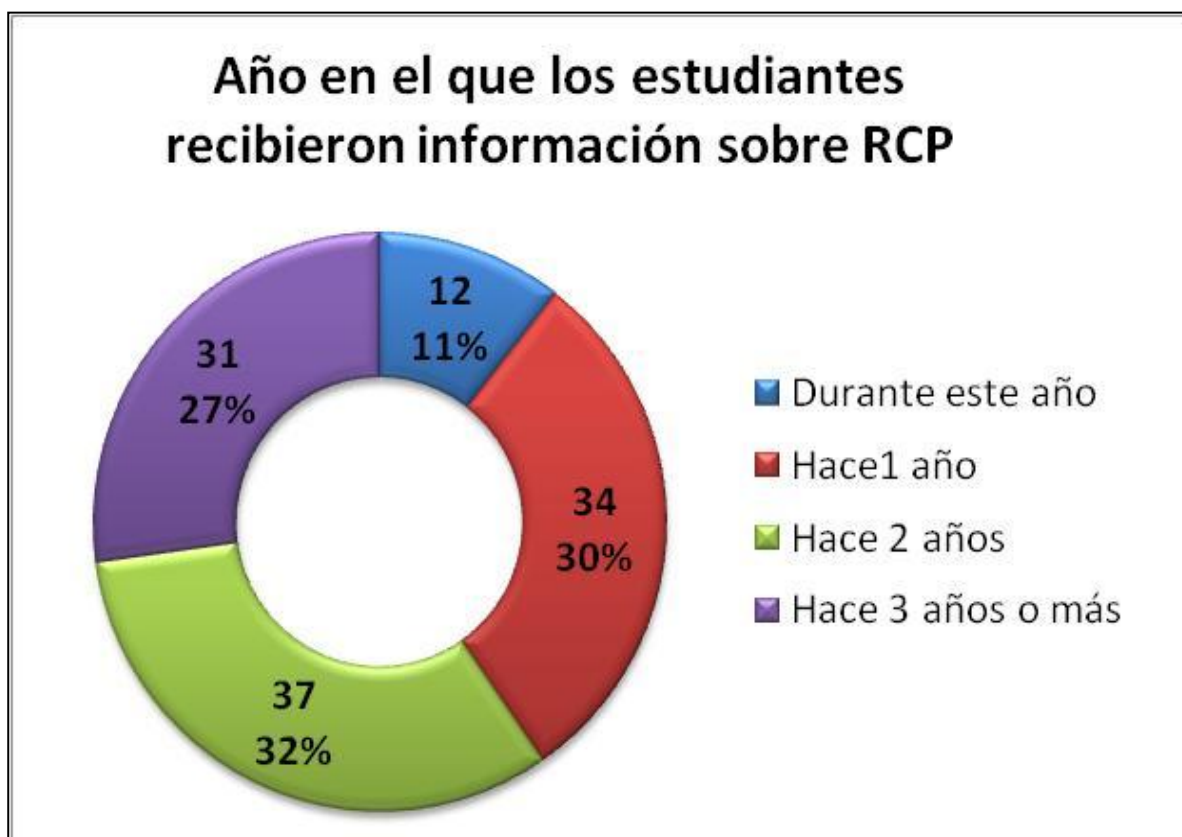
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°11

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, según el año en que recibieron información sobre RCP, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Año	Valor Numérico	Valor Porcentaje
Durante este año	12	11%
Hace 1 año	34	30%
Hace 2 años	37	32%
Hace 3 años o más	31	27%
Total	114	100%

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N°11



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: momento de obtención de conocimientos RCP/

Dato: numérico y porcentual.

En este gráfico se puede ver representado que del total de 114 estudiantes que dicen haber recibido información relacionado a RCP, casi en partes iguales, el 37 % la ha recibido hace 2 años, seguido por el 34% que la ha recibido hace 1 año, luego el 27 % que la ha recibido hace 3 años o más y solo el 11% posee la información más actualizada recibida durante el año en curso. El factor más relevante de este dato está relacionado con el hecho de que en el año 2015 se actualizaron las guías de recomendaciones para la realización de RCP producidas por ILCOR (International Liaison Committee on Resuscitation), como ente de mayor autoridad referente al tema, esto quiere decir que el 64% de los estudiantes probablemente tienen conocimientos obsoletos o no vigentes del todo en cuanto a las técnicas especificadas.

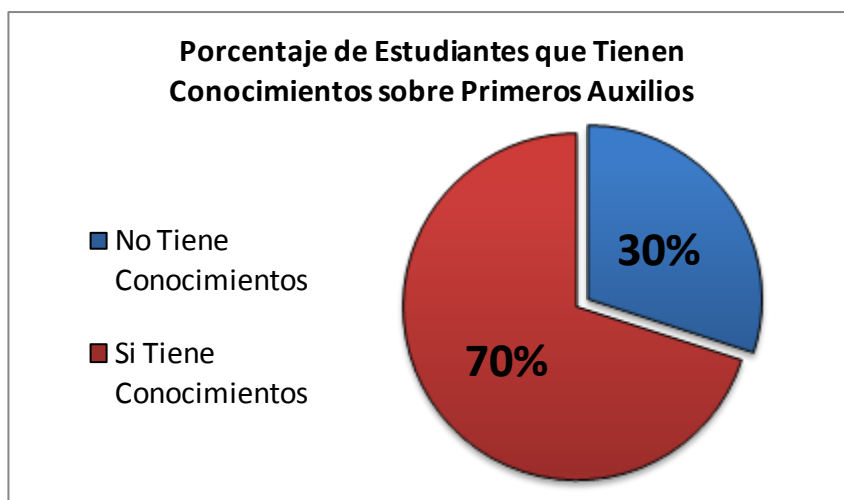
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°12

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, que dicen poseer conocimientos sobre Primeros Auxilios, segundo semestre del 2016, Mendoza.

	Valor Porcentaje	Valor Numérico
Sin Conocimientos	30 %	48
Con Conocimientos	70%	112

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N°12



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: conocimientos Primero Auxilios /

Dato: porcentual.

De los 160 encuestados, el 70% dice poseer conocimientos relacionados a primeros auxilios frente al 30% que reconoce no poseer conocimientos.

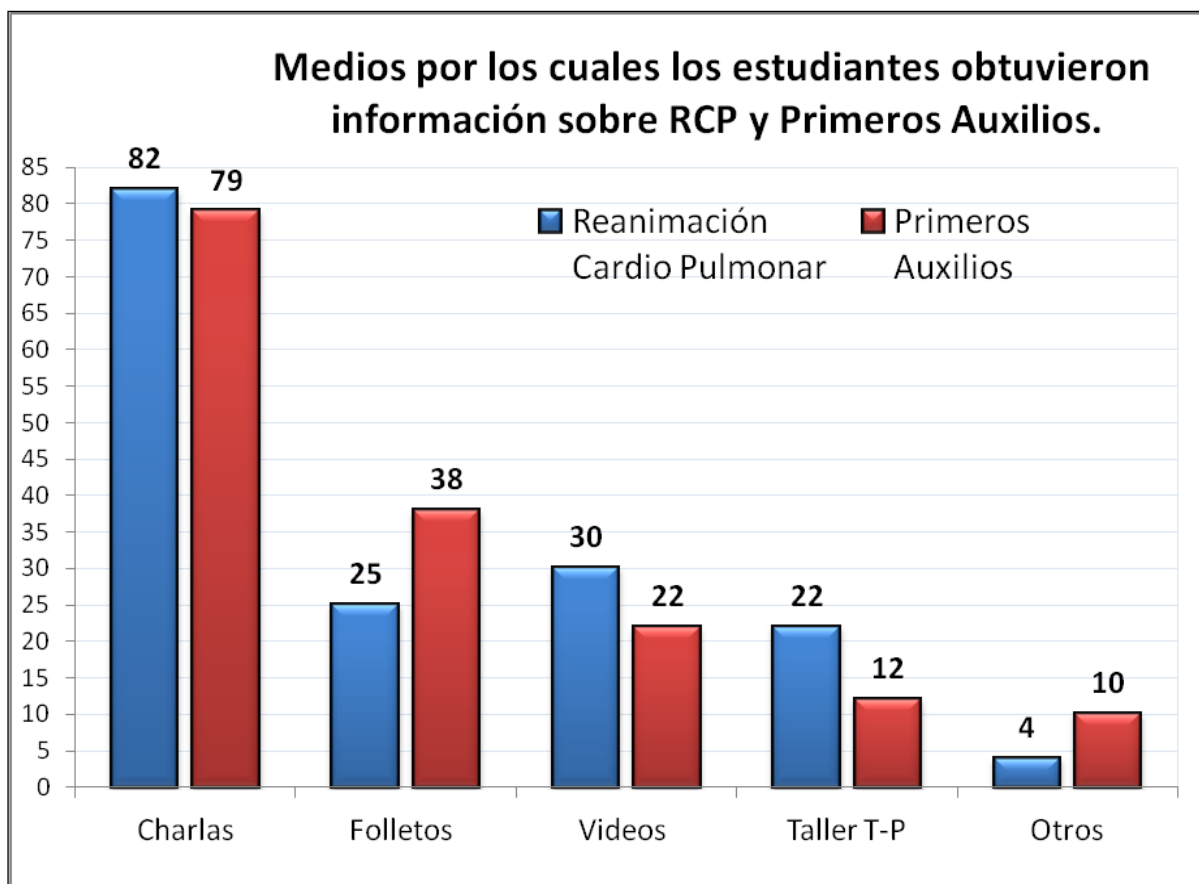
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°13

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, según medios por los cuales obtuvieron información sobre RCP y Primeros Auxilios, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Medio Tema	RCP	Primeros Auxilios
Charlas	82	79
Folletos	25	38
Videos	30	22
Taller T-P	22	12
Otros	4	10

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N°13



Comentario:

Gráfico de Barras / Variable: medios por los cuales obtuvieron conocimientos de RCP y Primero Auxilios / Dato: numérico.

Según la información que proporciona el presente gráfico, la mayor parte de los estudiantes que dicen haber recibido información sobre RCP y primeros Auxilios la han obtenido mediante charlas, luego el método más utilizado han sido los folletos y videos, seguido por talleres teórico prácticos como el método menos utilizado. Algunos pocos estudiantes han marcado la opción “otros”, pero al no ser especificado el método se asume que este dato carece de relevancia.

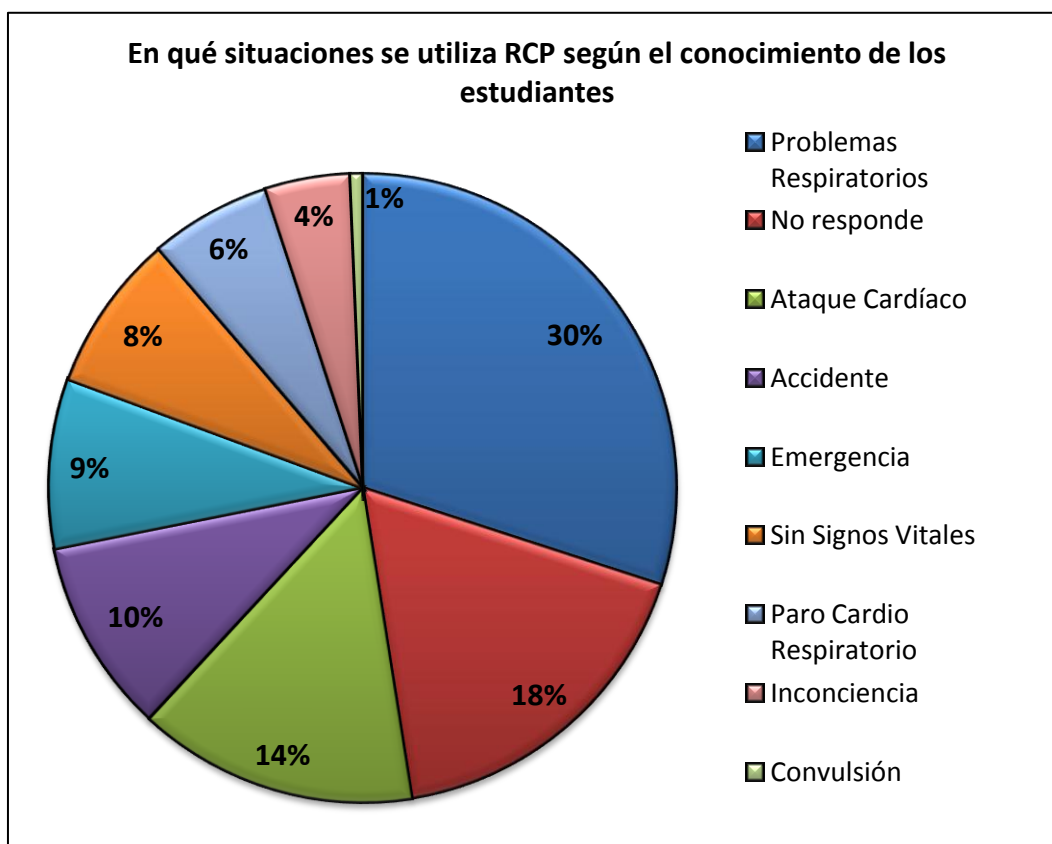
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°14

Situaciones en las que se utiliza RCP según los conocimientos de estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Problemas Respiratorios	No Responde	Ataque Cardíaco	Accidente	Emergencia	Sin Signos Vitales	Paro Cardio Respiratorio	Inconsciencia	Convulsión
48	28	23	16	14	13	10	7	1
30%	18%	14%	10%	9%	8%	6%	4%	1%

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza.

GRÁFICO N°14



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: situaciones en que se utiliza RCP /

Dato: porcentual.

En el presente gráfico se ve reflejado que, a niveles técnicos, sólo el 6% de los estudiantes ha contestado correctamente la pregunta n°5 de la encuesta realizada, debido que la técnica de Reanimación Cardio Pulmonar se utiliza específicamente en casos de Paro cardiorrespiratorio, por el contrario la mayor parte de los encuestados ha contestado que se utiliza en casos de problemas respiratorios como es la obstrucción de la vía aérea, coloquialmente llamado atragantamiento, situaciones en la cuales es más adecuado pensar en la utilización de la maniobra de Heimlich y no RCP.

Teniendo una apertura en cuanto a lo estrictamente técnico, se pueden tomar como correctas las respuestas “Ataque Cardíaco” y “Sin Signos Vitales”, ya que a niveles prácticos efectivamente se recomiendan las técnicas de reanimación en estos casos, a pesar de esto el porcentaje en conjunto de estas tres respuestas es de 28%, muy por debajo de lo esperado teniendo en cuenta que el 71% de los encuestados dijo poseer conocimientos sobre RCP.

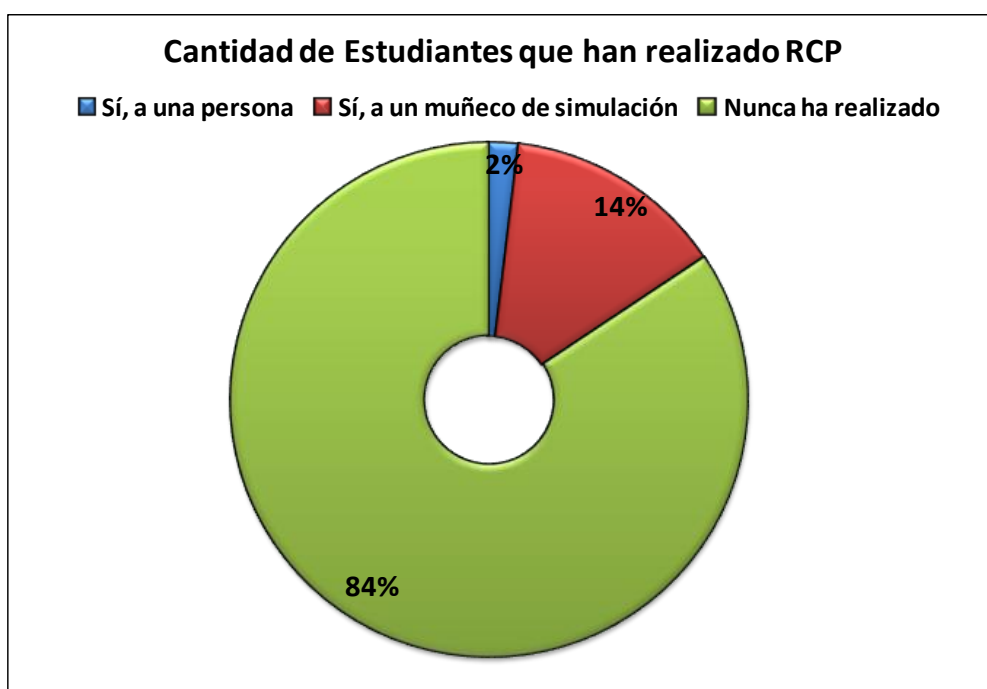
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°15

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, que dicen haber realizado alguna vez RCP, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Sí, a una persona	3
Sí, a un muñeco de simulación	22
Nunca ha realizado	135
Total	160

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N°15



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: experiencia práctica de RCP /

Dato: porcentual.

En el presente gráfico se puede observar los datos relacionados a la pregunta n°6 de la encuesta realizada, donde el 84% ha contestado que nunca ha realizado la técnica de RCP, el 14 % la ha realizado en un muñeco de simulación y un mínimo porcentaje de 2% la ha realizado en personas.

Este dato es relevante ya que está demostrado que para el correcto aprendizaje de las técnicas de RCP, es necesario el abordaje práctico por lo menos una vez con la ayuda de un simulador, por lo mismo se esperaba que un mayor porcentaje de estudiantes respondiera que habían realizado la técnica en un “muñeco” de simulación.

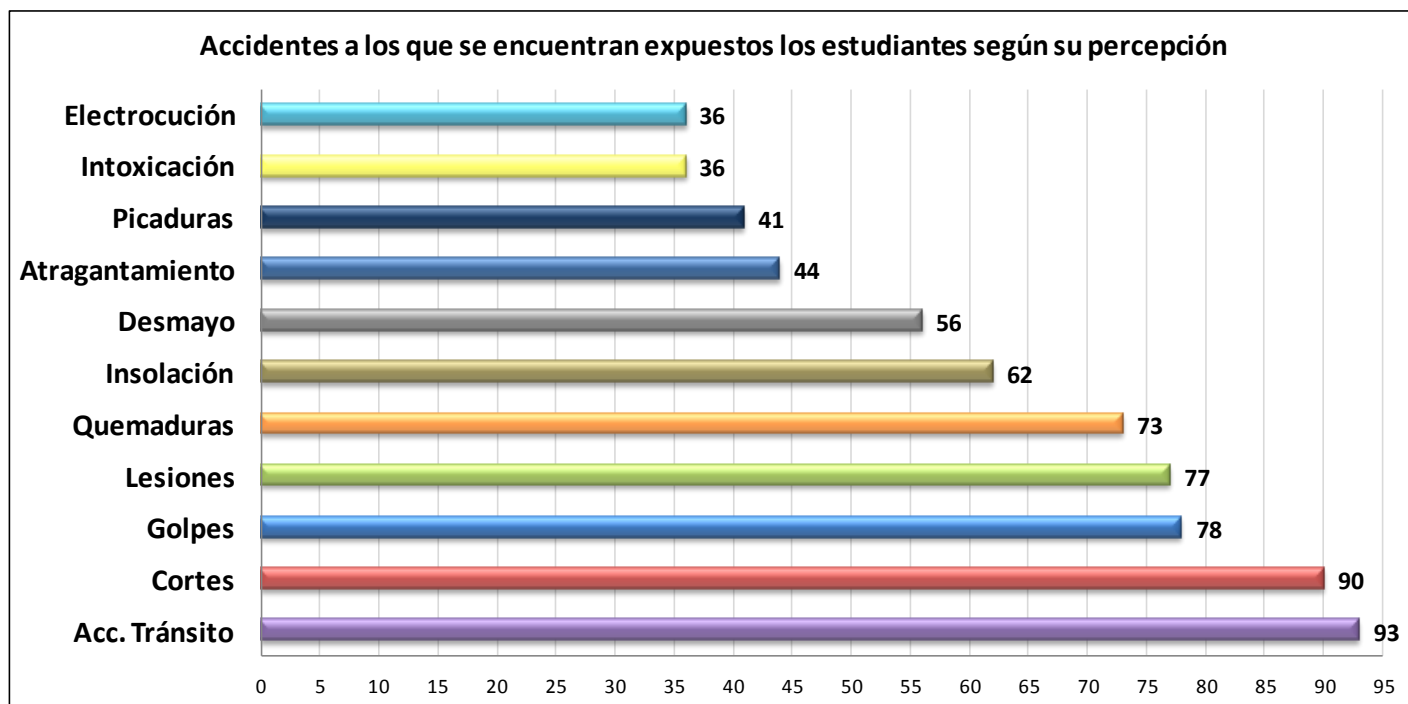
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°16

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, según percepción de riesgo a exposición a determinados accidentes, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Tipo de Accidente	Cantidad de Estudiantes
Acc. Tránsito	93
Cortes	90
Golpes	78
Lesiones	77
Quemaduras	73
Insolación	62
Desmayo	56
Atragantamiento	44
Picaduras	41
Intoxicación	36
Electrocución	36

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N°16



***(Acc. Tránsito: Accidente de tránsito)**

Comentario:

Gráfico de Barras / Variable: exposición accidentes / Dato: numérico.

En el gráfico se pueden ver representados los datos relacionados a la pregunta n°10 de la encuesta realizada, que hace referencia a una opinión del estudiante con la que se pretende entender la percepción de riesgo a exposición a ciertos accidentes que el tiene en relación a su ámbito cotidiano.

Esto tiene como objetivo conocer el nivel de conciencia que los estudiantes tienen acerca de los peligros a los que se encuentran expuestos con mayor frecuencia, dentro de los cuales el accidente de tránsito se destaca como la opción más elegida, seguida de cortes, golpes y lesiones.

Más allá de la tendencia marcada en algunas opciones, el 100% de los estudiantes han elegido al menos 4 opciones, lo cual refleja que efectivamente existe una conciencia de los riesgos a nivel general, por lo tanto, ésta es una de las razones que hace necesario la educación de la comunidad en relación a primeros auxilios, ya que se una persona piensa que no está expuesto a ciertos peligros, aprender primeros auxilios se convierte en algo irrelevante.

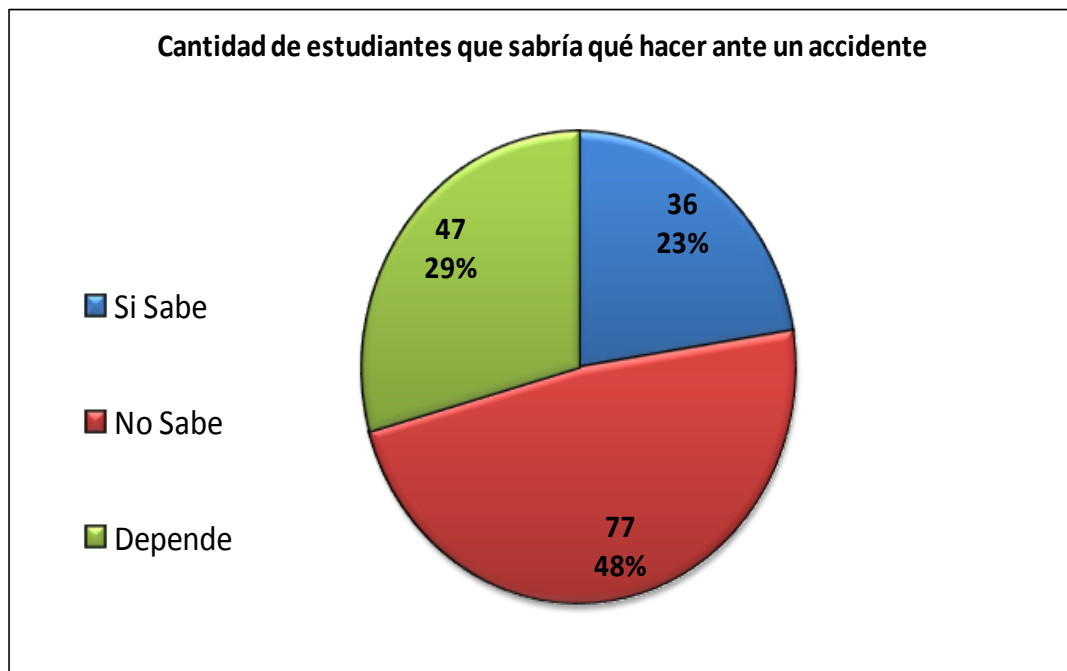
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°17

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, que conocen qué hacer ante un accidente, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Si Sabe	36
No Sabe	77
Depende	47
Total	160

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N°17



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: se conoce qué hacer ante un accidente / Dato: numérico y porcentual.

Este gráfico representa los datos obtenidos de la pregunta n°11 de la encuesta realizada, en la cual el mayor porcentaje, 48%, ha contestado que no sabría que hacer en caso de un accidente, seguido por un 29% que reconoce saber qué hacer dependiendo del accidente, especificando accidentes de menor complejidad, como por ejemplo: picaduras, golpes de calor o cortes pequeños. El 23% de los estudiantes afirma que si sabría que hacer en la situación hipotética de un accidente.

Estos datos resultan inesperados, tomando en cuenta que un gran número de estudiantes ha respondido anteriormente que si poseen conocimientos sobre RCP y Primeros Auxilios, el 71% en el primer caso, y en el segundo el 70%.

Ésta situación otorga un punto de partida que incentiva a profundizar la investigación, ya que presenta una incoherencia, si alrededor del 70% de los estudiantes dice conocer sobre primeros auxilios y RCP, ¿por qué no pueden afirmar que sabrían qué hacer ante la situación hipotética de un accidente?

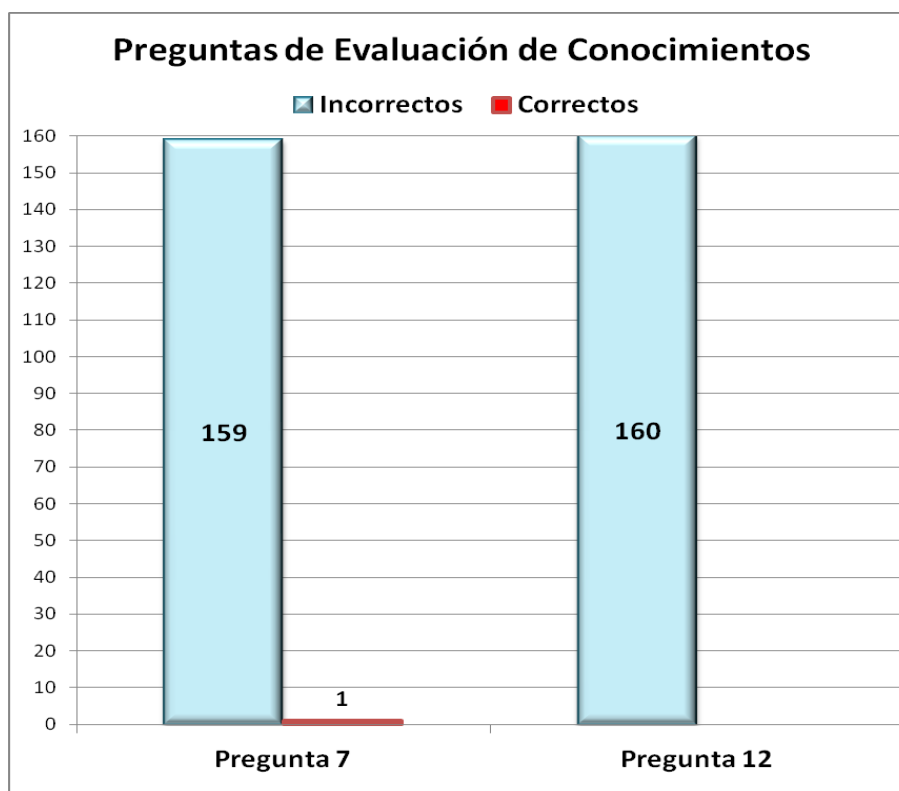
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°18

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, que respondieron correctamente las preguntas 7 y 12 de evaluación de conocimientos perteneciente a la encuesta, segundo semestre del 2016, Mendoza.

	Pregunta 7: Según lo que sabes, ordena las siguientes imágenes	Pregunta 12: En caso de un accidente ¿En qué orden realizarías las siguientes acciones?
Incorrectos	159	160
Correctos	1	0

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N°18



Comentario:

Gráfico de Barras/ Variable: se conoce qué hacer ante un accidente / Dato: numérico.

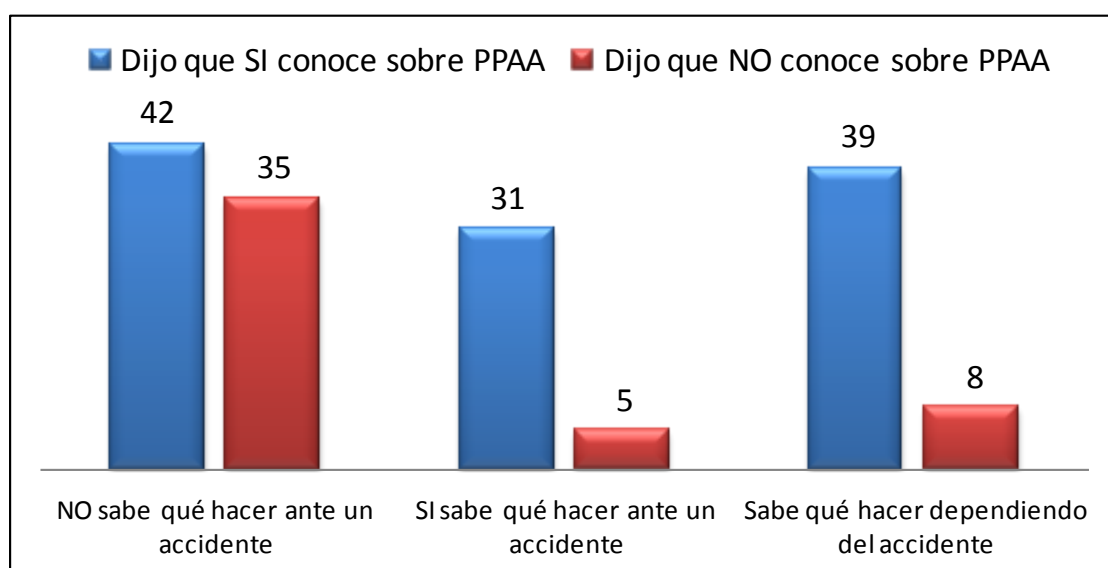
Continuando la línea de los gráficos anteriores, este representa los resultados de las preguntas n°7 y n°12 correspondientes a la encuesta realizada, que se hicieron con el objetivo de evaluar el conocimiento de los estudiantes en relación a RCP y Primeros Auxilios, y así comprobar si efectivamente el conocimiento que previamente ha dicho poseer es correcto.

En el caso de la pregunta n° 7, en la cual se solicita ordenar unas imágenes que representan los pasos básicos a realizar en la técnica e reanimación, solo 1 persona fue capaz de contestar correctamente.

En el caso de la pregunta n°12, donde se pide enumerar en el orden que corresponda distintas acciones que componen el accionar general ante un accidente, el 100% de la muestra encuestada ha contestada de forma incorrecta.

Este resultado, al igual que el de la gráfica anterior, representa una incoherencia, ya que no se logra reflejar el conocimiento que dicen poseer relacionado a ambos temas.

Esta situación se ve reflejada con más claridad en el siguiente gráfico:



* (PPAA: Primeros Auxilios)

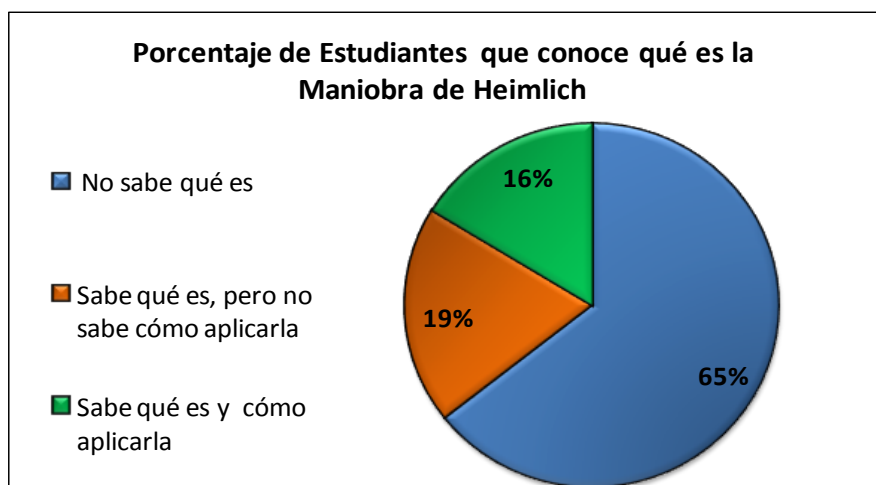
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°19

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, que dicen conocer qué es la Maniobra de Heimlich, segundo semestre del 2016, Mendoza.

	Valor Porcentaje	Valor Numérico
No sabe qué es	64.375	103
Sabe qué es, pero no sabe cómo aplicarla	19.375	31
Sabe qué es y cómo aplicarla	16.25	26
Total	100	160

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza.

GRÁFICO N°19



Comentario:

Gráfico Circular /Variable:conoce Maniobra de Heimlich /Dato: porcentual.

En este gráfico se ve representado, que la Maniobra de Heimlich a pesar de ser una de las Maniobras más importantes y básicas de primeros auxilios, sólo el 16% sabe qué es y cómo aplicarla, el 19% sabe qué es pero no como aplicarla, y la mayor parte, es decir el 65%, reconoce no saber qué es.

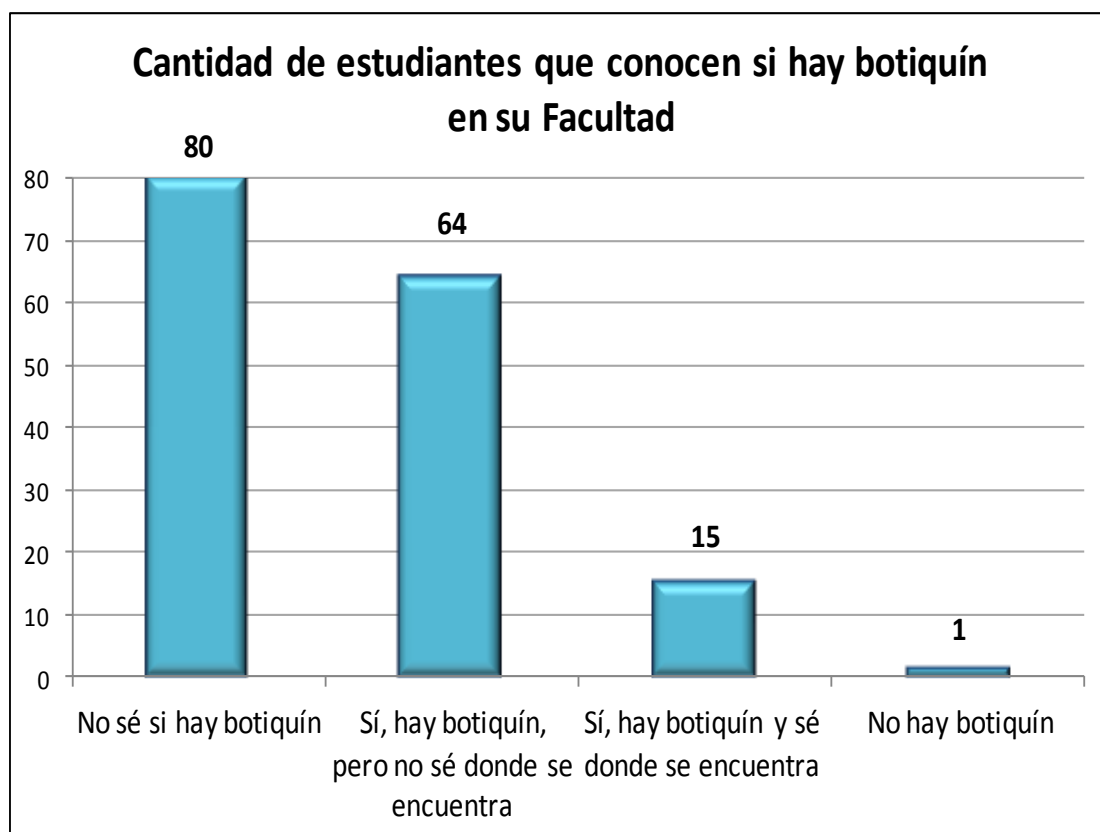
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°20

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, que dicen conocer si su facultad posee un botiquín de Primeros Auxilios, segundo semestre del 2016, Mendoza.

No sé si hay botiquín	80
Sí, hay botiquín, pero no sé donde se encuentra	64
Sí, hay botiquín y sé donde se encuentra	15
No hay botiquín	1
Total	160

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N°20



Comentario:

Gráfico de Barras / Variable: conoce existencia de Botiquín y su ubicación / Dato: numérico.

En el gráfico presente se expresa que 80 de los 160 encuestados dice no saber si en su ámbito educativo específico se dispone de un botiquín de primeros auxilios, 64 estudiantes dicen que si se dispone de un botiquín pero no conocen su ubicación, un número mínimo de 15 personas respondió que se encuentran informados de la existencia de un botiquín y su ubicación, y solo 1 persona afirma que no hay botiquín en su facultad.

Este gráfico ilustra los datos obtenidos en la pregunta n°13 de la encuesta realizada, su importancia recae en el hecho de que para realizar unos primeros auxilios efectivos es necesario contar con un botiquín completo, sólo el conocimientos no es suficiente a la hora de auxiliar a una víctima de accidente.

La universidad, por ser una institución que cuenta con un amplio y constante tránsito de personas y por en muchas ocasiones contar en sus mallas curriculares con prácticas en distintos laboratorios en los que se hacen presentes riesgos potenciales, debe contar en cada una de sus facultades con al menos un botiquín y éste debe estar ubicado al alcance de toda persona perteneciente a la comunidad educativa, debe ser de libre acceso y público conocimiento.

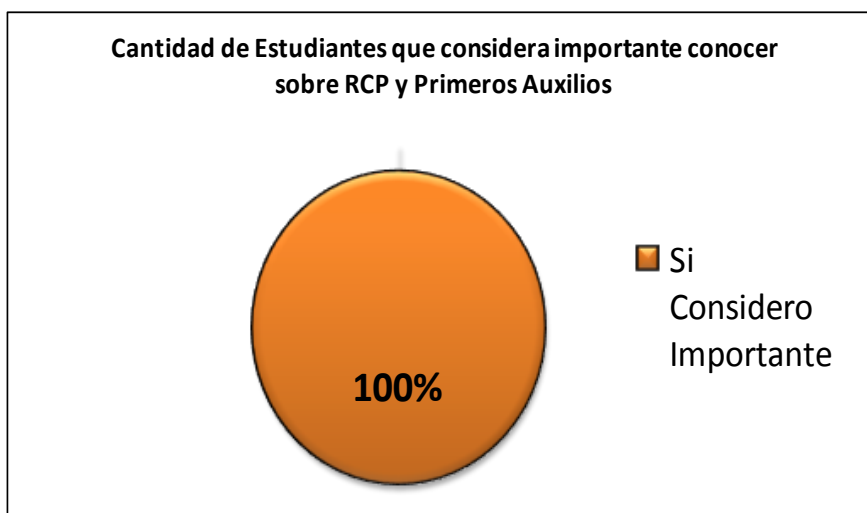
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°21

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, que consideran importante conocer sobre RCP y Primeros Auxilios, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Si Considero Importante	100%
No Considero Importante	0%

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N°21



Comentario:

Gráfico Circular / Variable: importancia de aprendizaje sobre RCP y Primeros Auxilios / Dato: porcentual.

Este gráfico demuestra que el 100% de la muestra estudiada considera que aprender sobre RCP y Primeros Auxilios es importante, al momento de justificar esta respuesta de forma unánime coinciden en que es importante porque “se pueden salvar vidas”, ésta opinión tan clara y consistente ayuda a identificar que el aprendizaje sobre estos temas es realmente una necesidad sentida.

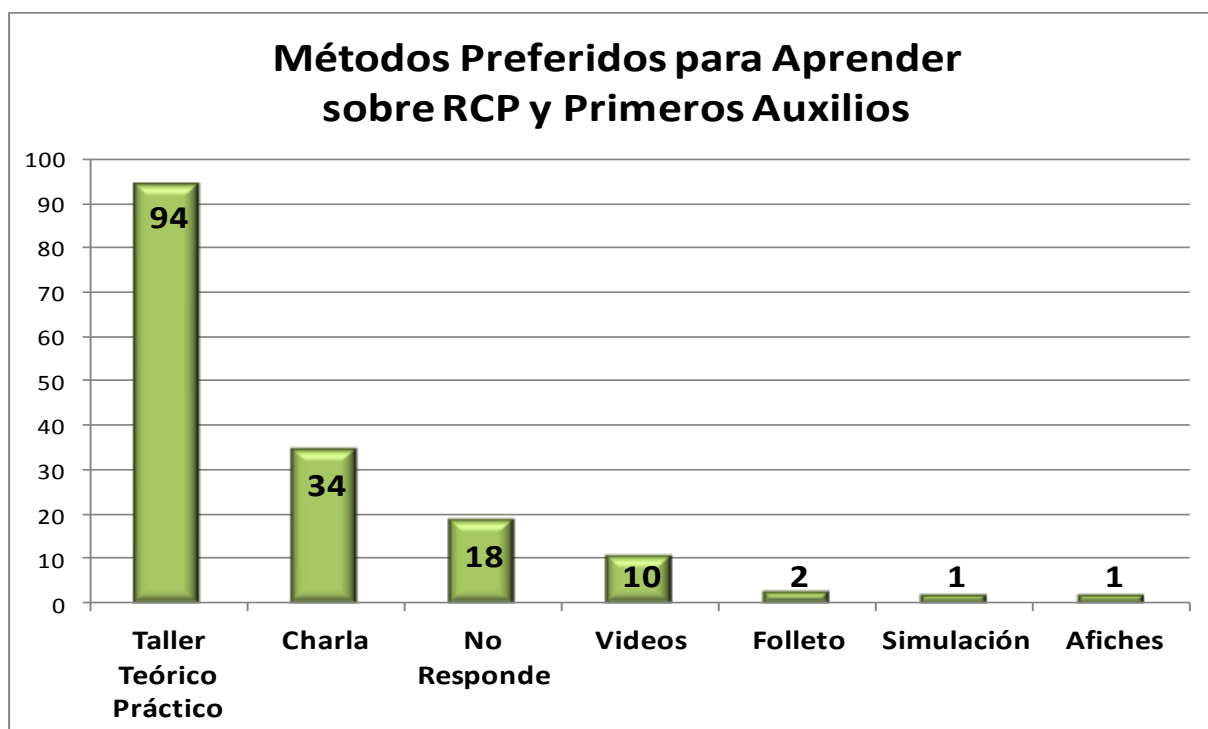
TABLA DE DATOS GRÁFICO N°22

Cantidad de Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio, según métodos preferidos para aprender sobre RCP y Primeros Auxilios, segundo semestre del 2016, Mendoza.

Método Preferido	Cantidad de Estudiantes
Taller Teórico Práctico	94
Charla	34
No Responde	18
Videos	10
Folleto	2
Simulación	1
Afiches	1
Total	160

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N°22



Comentario:

Gráfico de Barras / Variable: métodos de aprendizaje preferidos /

Dato: numérico.

El presente gráfico representa las distintas preferencias en cuanto a los métodos a elegir para aprender sobre temas relacionados a RCP y Primeros Auxilios, siendo la más seleccionada, por amplia diferencia, el taller teórico práctico, seguida de Charla y menos votadas los métodos como videos, folletos y afiches, 18 estudiantes no responden.

Este resultado es relevante cuando se logra relacionar con el gráfico n°13, ya que se puede observar que el método preferido por los estudiantes, es decir, el grupo destinatario, no coincide con el método elegido por las instituciones para enseñar sobre estos temas.

Es importante analizar los métodos de enseñanza usados ya que esto probablemente puede originar que el proceso educativo sea inefectivo debido a una propuesta poco interesante para el público. Lo cual es representado de forma más clara en el siguiente gráfico n°23.

TABLA DE DATOS GRÁFICO N°23

Contraste entre métodos elegidos por Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio para aprender sobre temas relacionados a RCP y Primeros Auxilios, y métodos usados por educadores, segundo semestre del 2016, Mendoza.

	Método Usado por Educadores	Método Preferido por Estudiantes
Charlas	160	34
Folletos	63	2
Videos	52	10
Taller T-P	34	94
Otros	14	1
No responde	0	18

Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

GRÁFICO N°23

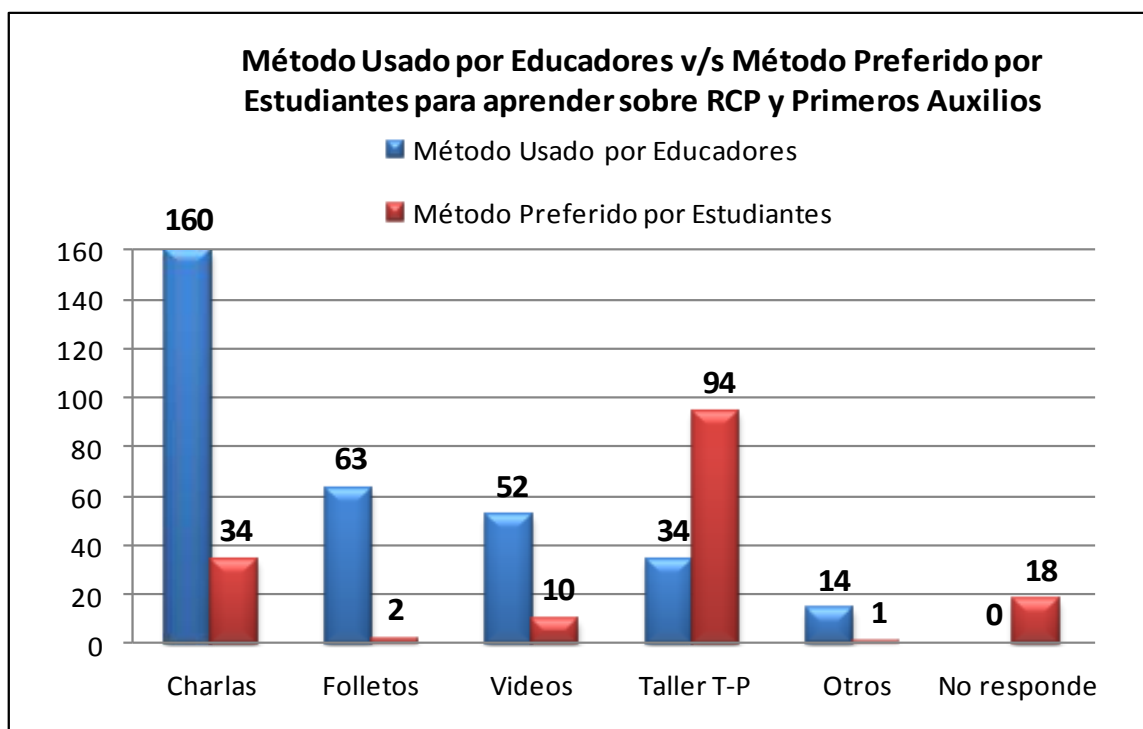
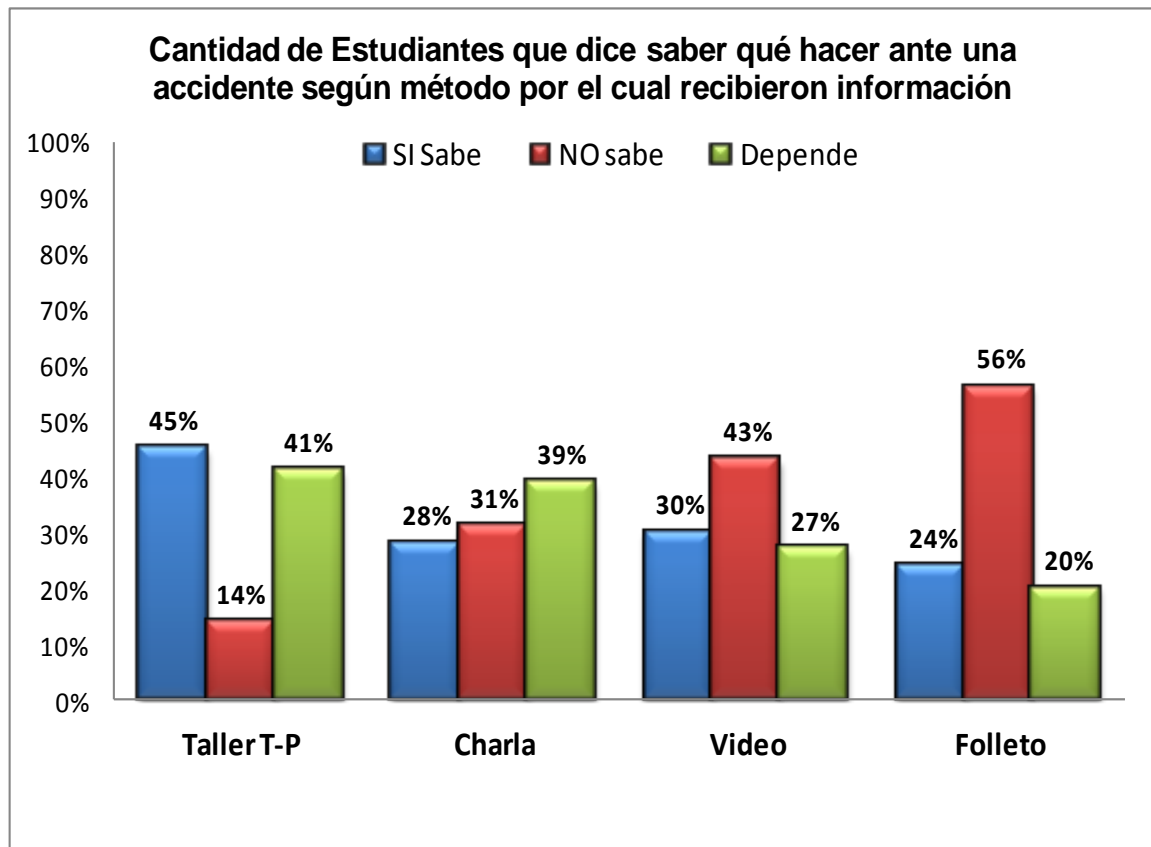


GRÁFICO N°24

Comparación de efectividad del aprendizaje según métodos por el cual los Estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo en estudio recibieron información sobre RCP y Primeros Auxilios, segundo semestre del 2016, Mendoza.



Fuente: Datos obtenidos a través de encuestas realizadas por las autoras de la investigación a estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, segundo semestre año 2016, Mendoza

Comentario:

Gráfico de Barras / Variable: métodos y efectividad de aprendizaje /

Dato: porcentual.

Relacionado con el tema tratado anteriormente, en el presente gráfico se muestra a nivel comparativo la efectividad de aprendizaje que han obtenido los estudiantes según método por el cual han recibido la información. El parámetro para medir la efectividad se toma de las respuestas a la pregunta n°11 de la encuesta realizada.

Como se puede observar, el taller teórico práctico es el único método que tiene mayor efectividad, ya que un 45% de los estudiantes que recibieron la información por este medio han respondido que si sabrían qué hacer en caso de un accidente y de estos mismos solo un 14% contestaron que no sabrían qué hacer, siendo este el menor porcentaje del grupo de métodos estudiado.

Por otro lado el método que tiene menor efectividad es el folleto con un 20% de personas que sabrían qué hacer ante un accidente y un alto valor de 56% de personas que no sabrían que hacer.

La charla a pesar de ser uno de los métodos más utilizados, solo tiene el 28% de efectividad, frente a un 39% de personas que estarían poco seguras de qué hacer en caso de accidente.

CAPITULO III

RESULTADOS, DISCUSIÓN

Y PROPUESTAS

RESUMEN DE LOS RESULTADOS

De los 160 alumnos encuestados, en los cuales se analizan las siguientes variables:

- Edad
- Sexo
- Año egreso de secundario
- Conoce sobre RCP
- Cómo conoce de RCP
- Hace cuánto conoce de RCP
- Dónde aprendió sobre RCP
- Conocimiento sobre PPAA
- Cómo conoce de PPAA
- Accidentes más probables según su ámbito cotidiano
- Importancia de aprender sobre RCP Y PPAA
- Capacidad para actuar ante un accidente.

De dichas variables se deduce, según el resultado de los gráficos que:

En relación al sexo, las mujeres representan el 69%, superando ampliamente a los hombres que representan el 31%, de la muestra estudiada.

Donde en la carrera de Trabajo Social se pueden encontrar 18 mujeres y 2 hombres, en la carrera de Ingeniería Civil se encuentran 9 mujeres y 11 hombres, en la carrera de Odontología se encuentran 16 mujeres y 4 hombres, en la carrera de Enfermería se pueden encontrar 13 mujeres y 7 hombres, en la carrera de Contador Público Nacional se encuentran 13 mujeres y 7 hombres, en la carrera de Profesorado de Historia se encuentran 12 mujeres y 8 hombres, la carrera de Diseño Gráfico se compone de 17 mujeres y 3 hombres y finalmente en la carrera de Abogacía se encuentran 12 mujeres y 8 hombres.

Se puede observar que todos los estudiantes encuestados han egresado del secundario hace tres, dos o un año, siendo la mayor parte, es decir el 61% egresados en el año 2015, luego el 28% egresados en el año 2014 y finalmente el 11% egresados en el año 2013.

La mayor parte de los encuestados poseen 18 años, seguido por una parte que posee 19 años y además 30 de un total de 160 que tiene 20 años. La menor parte está compuesta por estudiantes que poseen, 21,22,23 y 26 años.

Son 18 los estudiantes egresados en el año 2013, 13 de ellos tienen 20 años, seguido por 3 que tienen 21 años, 1 que tiene 22 años y finalmente 1 de 23 años.

En el año 2014, egresan 28, de ellos tienen 19 años, seguido por 14 que tienen 20 años, uno que tiene 23 años y uno de 26 años.

Los egresados en el año 2015, que son el grupo más numeroso con 98 integrantes, se observa que 82 de ellos tienen 18 años, seguido por 13 que tienen 19 años y finalmente 3 de 20 años.

El 71% dice poseer conocimientos relacionados a RCP, este porcentaje corresponde a 114 estudiantes frente al 29 % que reconoce no tener estos conocimientos, es decir 46 estudiantes.

Son 114 estudiantes que dice poseer conocimientos relacionados a RCP, 69 de ellos han obtenido dichos conocimientos mientras se encontraban cursando el nivel educativo secundario, 4 mientras se encontraban cursando el nivel educativo primaria, solo 1 ha recibido información relacionado a RCP en ambos niveles educativos y 5 mientras se encontraban en una institución de educación terciaria o universitaria. El grupo restante de 35 estudiantes han obtenido sus conocimientos gracias a otros medios, por ejemplo: internet, televisión o cursos particulares.

Son 114 estudiantes que dicen haber recibido información relacionado a RCP, casi en partes iguales, el 37 % la ha recibido hace 2 años, seguido por el 34% que la ha recibido hace 1 año, luego el 27 % que la ha recibido hace 3 años o más y solo el 11% posee la información más actualizada recibida durante el año en curso.

De los 160 encuestados, el 70% dice poseer conocimientos relacionados a primeros auxilios frente al 30% que reconoce no poseer conocimientos.

La mayor parte de los estudiantes que dicen haber recibido información sobre RCP y primeros Auxilios la han obtenido mediante charlas, luego el método más utilizado han sido los folletos y videos, seguido por talleres teórico prácticos como el método menos utilizado.

Sólo el 6% de los estudiantes considera que la técnica de Reanimación Cardiopulmonar se utiliza específicamente en casos de Paro cardiorrespiratorio, por el contrario la mayor parte de los encuestados ha contestado que se utiliza en casos de problemas respiratorios como es la obstrucción de la vía aérea, coloquialmente llamado atragantamiento, situaciones en la cuales es más adecuado pensar en la utilización de la maniobra de Heimlich y no RCP.

El 84% ha contestado que nunca ha realizado la técnica de RCP, el 14 % la ha realizado en un muñeco de simulación y un mínimo porcentaje de 2% la ha realizado en personas.

La mayoría de los estudiantes coinciden que los peligros a los que se encuentran expuestos con mayor frecuencia es el accidente de tránsito, seguida de cortes, golpes y lesiones. Obteniendo que un 48%, ha contestado que no sabría qué hacer en caso de un accidente, seguido por un 29% que reconoce saber qué hacer dependiendo del accidente, especificando accidentes de menor complejidad, como por ejemplo: picaduras, golpes de calor o cortes pequeños.

Según las respuestas de los estudiantes, dicen que los accidentes a los cuales se encuentran más propensos de sufrir serian:

Accidentes de tránsito:93, Cortes:90, Golpes:78, Lesiones:77, Quemaduras:73, Insolación:62, Desmayo:56, Atragantamiento:44, Picaduras:41, Intoxicación:36, Electrocutión:36.

El 23% de los estudiantes afirma que si sabría qué hacer en la situación hipotética de un accidente.

Con respecto a la maniobra de Heimlich sólo el 16% sabe qué es y cómo aplicarla, el 19% sabe qué es pero no como aplicarla, y la mayor parte, es decir el 65%, reconoce no saber qué es.

Con respecto a la elección de cómo les gustaría aprender sobre temas relacionados a RCP y Primeros Auxilios, siendo la más seleccionada, por amplia diferencia, el taller teórico práctico, seguida de Charla y menos votadas los métodos como videos, folletos y afiches, 18 estudiantes no responden.

Se puede llegar a la conclusión de que el taller teórico práctico es el único método que tiene mayor efectividad, ya que un 45% de los estudiantes que recibieron la información por este medio han respondido que si sabrían qué hacer en caso de un accidente y de estos mismos solo un 14% contestaron que no sabrían qué hacer, siendo este el menor porcentaje del grupo de métodos estudiado; el método de menor efectividad es el folleto con un 20% de personas que sabrían qué hacer ante un accidente y un alto valor de 56% de personas que no sabrían que hacer.

La charla a pesar de ser uno de los métodos más utilizados, solo tiene el 28% de efectividad, frente a un 39% de personas que estarían poco seguras de qué hacer en caso de accidente.

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Según los resultados de la encuesta realizada, una gran mayoría de los estudiantes dijo conocer sobre RCP y Primeros Auxilios, específicamente el 71% conoce sobre RCP y 70% conoce sobre Primeros Auxilios, esto en cifras representa respectivamente a 114 y 112 estudiantes de una muestra total de 160, de los cuales el 61% recibieron información sobre estos temas en una institución educativa de nivel secundario y solo el 4% recibió información en una institución educativa de nivel superior.

Ya que la muestra estudiada corresponde a estudiantes que egresaron del secundario hace no más de 3 años, es decir, 2013, 2014 y 2015, debieron ser alcanzados por la ley 26.835, debido a que ésta fue promulgada el 08 de Enero del año 2013.

Dicha ley contempla la capacitación en técnicas básicas de reanimación en los niveles de educación secundario y superior.

En relación a esto, se podría haber esperado que luego de 3 años de publicada la ley, la misma estuviera en ejercicio efectivo, con lo cual la mayoría de los estudiantes egresados del secundario en el año más reciente, es decir 2015, e incluso aquellos que pertenecen actualmente al nivel superior, deberían conocer sobre RCP y Primeros Auxilios en porcentajes mayores a los realmente obtenidos por la encuesta realizada.

Considerando además que dentro de las carreras a investigar seleccionadas, se encuentran profesiones directamente relacionadas con la salud, es decir odontología y enfermería, estudiantes que por ésta razón se podría asumir que tienen mayor probabilidad de necesitar dichos conocimientos y habilidades, los resultados de la encuesta no fueron favorables, ya que cuando se evalúan los conocimientos a nivel práctico se puede verificar que el 100% de estos casos no posee conocimientos correctos o actualizados.

Por otro lado, también es necesario evaluar la efectividad de los métodos utilizados para la enseñanza de RCP y Primeros auxilios, ya que según los datos obtenidos, el método más utilizado fue la Charla, a través de la cual 82 estudiantes aprendieron sobre RCP y 79 estudiantes aprendieron sobre Primeros Auxilios.

A pesar de ser el medio más utilizado por los formadores, no necesariamente es el medio escogido por los estudiantes, quienes en su mayoría indican como método preferido el taller teórico práctico, el cual además es el más aconsejado por las autoridades en el tema, ya que el aprendizaje de las técnicas referidas, se fija de forma mucho más efectiva cuando se puede colocar en práctica con la ayuda de simuladores.

Esto último guarda relación con el hecho de que existe una contradicción importante, entre lo que los estudiantes creen conocer y lo que realmente a niveles teóricos prácticos conocen, ya que al momento de evaluar los saberes relacionados a estos temas, en las preguntas n°7 y pregunta n°12 de la encuesta, el 100% de los estudiantes tuvieron resultados incorrectos, por la única excepción de una persona, quien al realizar un seguimiento de su antecedentes, se puede especificar que es estudiante de ingeniería y obtuvo sus conocimientos por medios no relacionados a instituciones educativas, ya sea de nivel medio o superior. Y en otras preguntas realizadas con el objetivo de evaluar, se pudo detectar que el 64% no sabe qué es la Maniobra de Heimlich y 31% saben qué es pero no cómo aplicarla, además sólo el 23% de la muestra dice saber con seguridad qué hacer ante un accidente.

Según estos datos se podría deducir que uno de los factores causales del déficit en el conocimiento en casi la totalidad de la muestra, puede ser la inefectividad del método más utilizado, es decir la charla.

A pesar de esto, la falta de conocimientos, no necesariamente está vinculada a una falta de interés por aprender, ya que el 100% de la muestra dice reconocer que saber sobre estos temas es importante, lo cual representa una necesidad sentida por la población estudiada.

Como las actividades de educación, promoción y prevención en salud, están considerados dentro de los roles definidos para los profesionales de enfermería, se puede decir que dar respuesta a ésta necesidad identificada está vinculada directamente a competencias propias de dicha profesión.

PROPUESTAS DE ACUERDO A LOS RESULTADOS Y OBJETIVOS DE ESTUDIO

Al identificar que una gran cantidad de estudiantes no poseen conocimientos sobre técnicas de Primeros Auxilios - RCP, se propone desarrollar un plan de educación permanente en el ámbito de la formación universitaria.

Actualmente se está dando curso a la formación de dichos temas en estudiantes pertenecientes al nivel secundario, en el cual las autoridades responsables de la ley 26.835 han puesto mayor énfasis, con el desarrollo del plan nacional "RCP en las escuelas", dejando una gran población sin posibilidad de formación, como son los estudiantes de nivel superior.

La propuesta que a continuación se desarrollará de forma más detallada, tiene por objetivo aportar a la educación de la comunidad universitaria, cubriendo así una necesidad sentida que no es contemplada cabalmente por el plan de educación surgido de las autoridades.

Se plantea la idea de generar un proyecto institucional, a través del cual se incorpore un taller básico de RCP y Primeros Auxilios, como actividad perteneciente al curso de ingreso que cada facultad realiza a los estudiantes que aspiran a comenzar una carrera en la Universidad Nacional de Cuyo.

Se considera que éste es un método que abarcaría una amplia cantidad de población estudiantil, que propone el poseer estos conocimientos como un requisito a cumplir para ser parte de la comunidad educativa de la institución.

Al contemplar la idea de ser un proyecto institucional, se proyecta la seguridad de la continuidad de la implementación y además el acceso al recurso material, humano y económico que sea necesario.

Se sugiere un taller que desarrolle los conocimientos tanto a nivel teórico como el nivel práctico, utilizando para esto una combinación de diversos métodos y recursos de enseñanza como pueden ser: videos, charlas, práctica de técnicas, simulación de casos, refuerzo de información a través de folletos y afiches.

Este taller se puede desarrollar en 5 encuentros, tratando cada uno un bloque temático específico, que podría seguir el siguiente orden:

Bloque Temático 1: Conceptos Generales

- Concepto de accidente y prevención
- Concepto de incidente
- Reconocimiento de riesgos presentes en cada ámbito
- Diferencia entre Emergencia y Urgencia
- Concepto de Primeros Auxilios: Utilidad e Importancia

Bloque Temático 2: Botiquín de Primeros Auxilios

- Artículos que componen el botiquín de primeros auxilios.
- Función y utilidad de cada artículo del botiquín.
- Condiciones de mantenimiento y características del botiquín.
- Reconocimiento de la ubicación de botiquines en el ámbito universitario.

Bloque Temático 3: Procedimiento General Ante una Emergencia

- Activación del sistema de emergencias médicas.
- Protocolo de acción básico en caso de una emergencia en general.
- Simulación de casos.

Bloque Temático 4: Problemas Cardio Respiratorios

- Conceptos de: Ataque Cardíaco, Paro Cardíaco, Paro Respiratorio.
- Identificación de signos y síntomas específicos.
- RCP Básico Adulto. (Teoría y Práctica)
- RCP Básico Pediátrico. (Teoría y Práctica)

Bloque Temático 5: Otros Accidentes, qué hacer y qué no hacer.

- Primeros Auxilios específicos en casos de: (Teoría y Práctica)
 - Desmayos
 - Convulsiones
 - Fiebre
 - Insolación o Golpe de Calor
 - Quemaduras
 - Vómitos y Diarreas
 - Fracturas, Luxaciones y Esguinces.
 - Hemorragias
 - Picaduras
 - Intoxicaciones
 - Accidentes de Tránsito

- Obstrucción de la Vía Aérea (Teoría y Práctica)
 - Maniobra de Heimlich en adultos
 - Maniobra de Heimlich pediátrica
 - Maniobra de Heimlich en bebés
 - Automaniobra de Heimlich.

APÉNDICE Y

ANEXOS

BIBLIOGRAFÍA

- ¹ **Dirección de Estadísticas e Información de Salud.** Ministerio de Salud, “Agrupamiento de causas de mortalidad por división político territorial de residencia, edad y sexo. Argentina-Año 2013”. Boletín N°148, Buenos Aires, República Argentina, Mayo 2015.
- ² **Cruz Roja Argentina.** “Manual de Primeros Auxilios para la Comunidad”. Filial Villa Crespo, República Argentina, 2012.
- ³ **Dr. López Rosetti, Daniel.** “Fundamentos Proyecto de Ley de Incorporación de las técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP) en la currícula escolar de nivel secundario”. Buenos Aires, República Argentina, Febrero 2012.
- ⁴ **Böttiger, Bernd.** “Kids saves lives. Training school children in cardiopulmonary resuscitation worldwide is now endorsed by the World Health Organization”. Revista Resuscitation N° 94, Editorial Elsevier, Alemania, 2015.
- ⁵ **Ordúñez García P; Campillo Artero C.** “Prioridades para la salud cardiovascular en las Américas. Mensajes claves para los decisores”. Organización Panamericana de la Salud, Washington DC, 2011.
- ⁶ **De Vita, Verónica.** “Una campaña enseña a estudiantes cómo hacer la técnica RCP”. Diario Los Andes, Mendoza, República Argentina, 5 de Septiembre 2015.
- ⁷ **Villegas, Rosana.** “Los accidentes domésticos son la primera causa de muerte infantil”. Diario Uno, Mendoza, República Argentina, 22 de Abril 2014.
- ⁸ **Dirección de Estadísticas e Información de Salud,** Ministerio de Salud, “Defunciones de menores de cinco años. Indicadores Seleccionados. Argentina-Año 2014”. Boletín N°150. Buenos Aires, República Argentina, Marzo 2016.
- ⁹ **Centro de Prensa OMS.** “Ahogamientos”. Nota Descriptiva N°347, Abril 2014.
- ¹⁰ **American Heart Association.** “Aspectos destacados de la actualización de las Guías de la AHA para RCP y ACE de 2015”. Estados Unidos, 2015.
- ¹¹ **Centro de Prensa OMS.** “Las 10 causas principales de defunción en el mundo”. Nota Descriptiva N°310, Mayo 2014.
- ¹² **Ministerio de Educación de la Nación.** “Campaña RCP en las Escuelas”, Buenos Aires, República Argentina, 2013.

- ¹³ **OMS.** “Documentos Básicos”. 48.a Edición , Modificaciones adoptadas hasta el 31 de Diciembre de 2014. Italia, 2014
- ¹⁴ **Kanstad, B; Nilsen S; Frefriksen, K.** “CPR knowledge and attitude to performing bystander CPR among secondary school students in Norway”. Revista Resuscitation, Vol. 82, Págs. 1053 - 1059, 2011.
- ¹⁵ **Cave, M; Ellison, A.** “Importance and implementation of training in cardiopulmonary resuscitation and automated external defibrillation in schools: a science advisory from the American Heart Association”. Revista Circulation N° 123, Págs. 691 - 706, Estados Unidos, Febrero, 2011.
- ¹⁶ **Plant, N; Taylor, K.** “How best to teach CPR to school children: a systematic review”. Revista Resuscitation, Vol. 84, Págs. 415 - 421, Canadá, 2013.
- ¹⁷ **Hart, D; Flores, O.** “Cardiopulmonary resuscitation and automatic external defibrillator training in schools: ¿Is anyone learning to save a life?” Revista CJEM (Canadian Journal of Emergency Medicine), Vol. 15, Págs. 270 - 278, Canadá, 2015.
- ¹⁸ **Miró, O; Díaz, N; Escalada, X.** “Revisión de las iniciativas llevadas a cabo en España para implementar la enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en las escuelas”. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, Vol. 35, N° 3, España, 2012.
- ¹⁹ **Miró, O; Escalada, X; Jiménez- Fábrega, X; Díaz, N.** “Programa de Reanimación Cardiopulmonar Orientado a Centros de Enseñanza Secundaria (PROCES): conclusiones tras 5 años de experiencia”. Revista Emergencias N° 20, Págs. 229-236, Barcelona, España, 2008.
- ²⁰ **Fradejas, Víctor; Pérez, Pablo.** “Importancia de una comunidad formada en técnicas de Reanimación Cardiopulmonar”, Revista Nuberos Científica, Vol. 2, N°10, España, 2013.
- ²¹ **Sociedad Argentina de Terapia Intensiva,** Programa Nacional de Equipamiento Educativo. Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. “Manual de Socorrismo Básico para las Escuelas”. Buenos Aires, República Argentina, 1999. Actualizado por Autores en 2009.
- ²² Ley N° 23.984, Código Procesal Penal de la Nación Argentina, “Libro segundo: De los delitos”, Título I: Las personas, Capítulo VI: Abandono de

personas, en sus artículos 106, 107 y 108. Buenos Aires, República Argentina, Agosto 1991.

²³ **Canal Encuentro.** “Cuadernillos de Primeros Auxilios. Curso básico para prestar primeros auxilios”. Ediciones El perro en la Luna, Buenos Aires, 2009.

²⁴ **Asenso, Enrique; Narváez, René.** “Conceptos actuales sobre la muerte súbita”. Gaceta Médica de México, Vol. 141, N°2, México, 2005.

²⁵ **Dra. Meiller, Florencia.** “Muerte Súbita: cómo prevenirla y evitarla”. Portal de Salud Familiar Hospital Alemán, Buenos Aires. Disponible en: <http://www.hospitalaleman.org.ar/info-salud>

²⁶ **Dr. Leyva, Pedro; Dr. López, Juan; Dr. La Llera, Gerardo.** “Paro Cardiorrespiratorio. Etiología. Diagnóstico. Tratamiento”. Revista Cubana de Cirugía, Vol. 45, N° 3-4, Ciudad de La Habana, 2006.

²⁷ **American Heart Association.** “Aspectos destacados de la actualización de las Guías de la AHA para RCP y ACE de 2015”, Estados Unidos, 2015.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

- **Acosta, Anna.** “Necesidad de formar a escolares en técnicas de resucitación cardiopulmonar”. Tesis de fin de grado en Enfermería. Universidad Internacional de Catalunya. España, 2015
- **Ministerio de Educación de la Nación.** “Guía para la enseñanza de RCP solo con manos”. Consultado por internet: www.rcpenlasescuelas.educ.ar
- **García, Carlos; López, Ángel.** “Estudio comparativo del aprendizaje de técnicas de reanimación cardiopulmonar básicas”. Revista de Enfermería. Publicación de la Escuela Universitaria de Enfermería de Albacete. N°205. España, 2013.
- **M.J. Sastre Carrera, L.M. García García.** “Enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en población general”. Revista Aten Primaria N°34. España, 2004
- **Varo, María del Carmen; Villegas, Martín.** “Metodología didáctica para la enseñanza de reanimación cardiopulmonar en edad infantil.” Revista Medicina General y de Familia, Vol 4, 2015.

ANEXOS

ENCUESTA

Sexo: _____ Edad: _____
Año Egreso Secundario: _____
Carrera: _____

La presente encuesta se realiza con la finalidad de aportar datos estadísticos sobre los conocimientos relacionados con primeros aux y RCP que tiene las/los estudiantes de diferentes facultades pertenecientes a la UnCuyo. La información obtenida será utilizada para el desarrollo de trabajo de tesis del ciclo de Lic. en enfermería año 2016.

Muchas gracias por su participación!

1) ¿Tiene algún conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar (RCP)?

- Si
 No

2) De haber recibido información sobre RCP y Primeros Auxilios ¿Dónde ha sido?:

- a) Escuela Primaria
b) Escuela Secundaria
c) Instituto Terciario/Universitario
d) Otros: _____
e) Ninguno, nunca he recibido información.

3) De haber recibido información sobre RCP ¿A través de qué medio ha sido?:

- a) Folleto
b) Videos
c) Taller Teórico-Práctico
d) Charla
e) Cátedra de la Facultad
f) Otros: _____

4) ¿Cuándo recibiste información sobre RCP?

- a) Durante este año
b) Hace 1 año
c) Hace 2 años
d) Hace 3 años o más

5) Según lo que sabes ¿En qué situaciones se utiliza RCP?

6) ¿Has realizado alguna vez RCP?

- a) Sí, a una persona
b) Sí, a un muñeco de simulación
c) No, nunca he realizado
d) Otros: _____

7) Según lo que sabes, ordena las siguientes imágenes:



8) ¿Conoces sobre primeros auxilios?

- Si
- No

9) En relación a la pregunta anterior
¿Cómo adquiriste estos conocimientos?

- a) Folleto
- b) Videos
- c) Taller Teórico-Práctico
- d) Charla
- e) Cátedra de la Facultad
- f) Otros: _____

10) En relación a tu ámbito cotidiano
¿A cuáles de estos accidentes piensas que podrías estar expuesto/a?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Electrocutación | <input type="checkbox"/> Intoxicación |
| <input type="checkbox"/> Quemaduras | <input type="checkbox"/> Cortes |
| <input type="checkbox"/> Lesiones, fracturas, esguinces | <input type="checkbox"/> Accidente de Tránsito |
| <input type="checkbox"/> Golpes de Calor, Deshidratación | <input type="checkbox"/> Picaduras y Mordeduras |
| <input type="checkbox"/> Desmayo | <input type="checkbox"/> Atragantamiento |
| <input type="checkbox"/> Golpes | |

Otros: _____

11) Si vos o un/a compañero/a sufriera un accidente ¿Sabrías cómo debes actuar?

- Si
- No
- Dependiendo del accidente, por ejemplo:

12) En caso de un accidente ¿En qué orden realizarías las siguientes acciones? (Numerar)

- Verificar si la persona respira.
- Aplicar compresiones torácicas.
- Llamar ambulancia o designar a alguien para que llame.

- Verificar si la persona está consciente.
- Aplicar “respiración boca a boca”
- Evaluar la seguridad y riesgos de la escena.
- Verificar si la persona tiene pulso.

13) ¿Sabes si tu facultad posee un botiquín de Primeros Auxilios? ¿Dónde se encuentra?

a) Sí, hay botiquín, pero no sé donde se encuentra

b) Sí, hay botiquín y se encuentra en: _____

c) No hay botiquín

d) No sé si hay botiquín

14) ¿Sabes qué es la Maniobra de Heimlich? ¿Sabes cómo aplicarla?

- a) Sé que es, pero no sé cómo aplicarla
- b) Sé que es y sé cómo aplicarla
- c) No sé.

15) ¿Consideras que es importante conocer sobre RCP y Primeros Auxilios?

- Si
 - No
- ¿Por qué?

16) Si pudieras elegir ¿Cómo te gustaría aprender sobre RCP y Primeros Auxilios?

LEY DE PROMOCION Y CAPACITACION EN LAS TECNICAS DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICAS

Ley 26.835

Objetivos. Autoridad de Aplicación. Finalidad.

Sancionada: Noviembre 29 de 2012

Promulgada de Hecho: Enero 8 de 2013

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

LEY DE PROMOCION Y CAPACITACION EN LAS TECNICAS DE REANIMACION CARDIOPULMONAR (RCP) BASICAS

ARTICULO 1° — *Objeto*. El Ministerio de Educación, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, deberá promover acciones para la toma de conciencia sobre la relevancia social de difundir y aprender las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) básicas con carácter voluntario, altruista, desinteresado y solidario.

ARTICULO 2° — *Finalidad*. La presente ley tiene por finalidad capacitar en la atención primaria básica del paro cardiorrespiratorio para prevenir el acontecimiento de muertes evitables en el ámbito extrahospitalario a los estudiantes del nivel medio y del nivel superior.

ARTICULO 3° — *Autoridad de aplicación*. Será autoridad de aplicación el Ministerio de Educación en acuerdo con el Consejo Federal de Educación y en coordinación con el Ministerio de Salud en acuerdo con el Consejo Federal de Salud.

ARTICULO 4° — *Asesoramiento*. Créase la Comisión RCP - Argentina, con carácter consultivo, en el ámbito del Ministerio de Educación.

ARTICULO 5° — *Integración de la Comisión RCP - Argentina*. La Comisión RCP - Argentina estará integrada por un (1) representante del Ministerio de Educación, un (1) representante del Ministerio de Salud, un (1) representante del Consejo Federal de Educación y un (1) representante del Consejo Federal de Salud, los que serán designados en carácter ad honorem.

ARTICULO 6° — *Funciones*. Serán funciones de la Comisión RCP - Argentina:

1. Formular el programa de capacitación en RCP en base a las normativas vigentes en el ámbito nacional.

2. Recomendar a las jurisdicciones los contenidos actualizados de reanimación cardiopulmonar.

3. Difundir las normativas actualizadas sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.
4. Recomendar los requisitos para la habilitación de instituciones responsables de la formación de instructores.
5. Confeccionar un registro único de las instituciones habilitadas para la formación de instructores.
6. Difundir novedades científicas sobre el síndrome de muerte súbita y las técnicas relacionadas con la RCP.

ARTICULO 7° — Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS VEINTINUEVE DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DOCE.

— REGISTRADA BAJO EL N° 26.835 —

TABLA

MATRIZ

TABLA DE ABREVIATURAS

- S: SEXO
- F: FEMENINO
- M: MASCULINO

- E: EDAD
- AES: AÑO EGRESO SECUNDARIO
- ES: ESCUELA SECUNDARIA
- EP: ESCUELA PRIMARIA
- IT/U: INSTITUTO TERCIARIO/UNIVERSITARIO
- TV: TELEVISIÓN

- C: CARRERA
- TS: TRABAJO SOCIAL
- ING: INGENIERÍA
- ENF: ENFERMERÍA
- OD: ODONTOLOGÍA
- CPN: CONTADOR PÚBLICO NACIONAL
- DG: DISEÑO GRÁFICO
- PH: PROFESORADO HISTORIA
- AB: ABOGACÍA

- NR: NO RESPONDE
- IC: INCORRECTO
- C: CORRECTO

- PR: PROBLEMAS RESPIRATORIOS
- SSV: SIN SIGNOS VITALES
- PCR: PARO CARDIO RESPIRATORIO
- ACC: ACCIDENTE
- CON: CONVULSIÓN
- AC: ATAQUE CARDÍACO
- EM: EMERGENCIA

- SIM: SIMULACIÓN
- TTP: TALLER TEÓRICO PRÁCTICO

MATRIZ DE DATOS N°1 CARRERA: TRABAJO SOCIAL

N°	S	C	E	AES	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16
1	F	TS	18	2015	SI	IGLESIA	A, D	D	PR	C	IC	SI	A, D		B	IC	A	C	SI	T T-P
2	F	TS	18	2015	SI	ES	B, D	D	NR	C	IC	SI	A	C, F, H	B	IC	A	C	SI	T T-P
3	F	TS	18	2015	SI	ES	D	D	AC	C	IC	SI	D	B, C, D, F, H, K	A	IC	D	A	SI	NR
4	F	TS	18	2015	SI	EP, ES	B	D	PR	C	IC	SI	A, B, D	C, G, I, J	B	IC	D	C	SI	CHARLA
5	F	TS	18	2015	SI	ES	C, D	B	ACC	B	IC	SI	F	B, C, E, F, H, J	C	IC	D	A	SI	T T-P
6	F	TS	18	2015	SI	ES	D	D	ACC	C	IC	SI	D	A, I	B	IC	D	A	SI	T T-P
7	F	TS	18	2015	SI	OTROS	F	A	PR	C	IC	NO	NO	B, F, H, I	A	IC	D	C	SI	SIMU
8	F	TS	18	2015	SI	CURSO	D	B	PR	C	IC	SI	A, B, C, D	H	B	IC	D	C	SI	T T-P
9	F	TS	18	2015	SI	CURSO	D	A	PR	C	IC	SI	D	B, D, E, F, H, I, J	A	IC	D	C	SI	CHARLA
10	F	TS	18	2015	SI	TV	B	A	PR	C	IC	NO	NO	B, C, D, F, G, H, I, K	B	IC	A	C	SI	T T-P
11	F	TS	18	2015	SI	ES	D	C	NR	C	IC	SI	D	E, I, K	B	IC	D	C	SI	T T-P
12	F	TS	19	2014	NO	NO	NO	NO	ACC	C	IC	SI	A	C, D, G, I	B	IC	D	C	SI	T T-P
13	F	TS	19	2014	SI	OTROS	C, D	C	ACC	C	IC	SI	C	B, E, H, J	C	IC	A	C	SI	NR
14	F	TS	19	2014	SI	IT/U	A, B	A	NR	C	IC	NO	NO	C, F, I, K	B	IC	A	C	SI	T T-P
15	F	TS	19	2014	SI	ES	B, D	D	SSV	C	IC	SI	A, D	A, B, E, F, G, H, I, J	C	IC	A	C	SI	T T-P
16	F	TS	23	2014	SI	IT/U	A, B, D	A	AC	C	IC	SI	B, D	D, E, I	B	IC	D	C	SI	T T-P
17	F	TS	26	2014	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	NO	NO	E, F	B	IC	A	C	SI	T T-P
18	F	TS	20	2013	SI	INTERNET	B	B	ACC	C	IC	SI	B, D	B, D, I	C	IC	D	C	SI	T T-P
19	M	TS	20	2015	NO	NO	NO	NO	PR	C	IC	NO	NO	A, B, C, D, E, F, G	B	IC	D	C	SI	T T-P
20	M	TS	20	2013	SI	ES	A	D	CON	C	IC	NO	NO	D, E, G, I, J	C	IC	D	B	SI	T T-P

MATRIZ DE DATOS N°2 CARRERA: INGENIERÍA CIVIL

N°	S	C	E	AES	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16
21	F	ING	18	2015	SI	ES	A, B, C, D	B	ACC	B	IC	SI	A, B, C, D	C, D, E, F, H, I, J, K	C	IC	D	C	SI	NR
22	F	ING	18	2015	NO	NO	NO	NO	ACC	C	IC	NO	NO	C, D, E, F, H, I, J	C	IC	A	C	SI	CHARLA
23	F	ING	18	2015	SI	OTROS	F	A	PCR	C	C	SI	F	A, B, F, I, K	A	IC	D	C	SI	T T-P
24	F	ING	18	2015	SI	E.MANEJO	D	A	PR	C	IC	SI	A, D	C, I, K	C	IC	D	C	SI	T T-P
25	F	ING	18	2015	SI	ES	B, C, D	B	AC	B	IC	SI	D	A, B, C, K	C	IC	D	C	SI	T T-P
26	F	ING	18	2015	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	SI	F	B, C, E, F, H, I, K	C	IC	D	C	SI	CHARLA
27	F	ING	19	2015	SI	EP	D	D	INC	C	IC	NO	NO	B, C, D, F, H, I, J	B	IC	A	C	SI	T T-P
28	F	ING	19	2014	SI	ES	D	D	SSV	C	IC	SI	D	B, E, H	C	IC	D	C	SI	NR
29	F	ING	20	2014	SI	ES	D	D	NR	C	IC	SI	F	B, F, H, J	C	IC	D	C	SI	NR
30	M	ING	18	2015	SI	ES	D	B	SSV	C	IC	SI	D	C, F, H, I	C	IC	D	B	SI	CHARLA
31	M	ING	18	2015	SI	OTROS	F	C	AC	A	IC	SI	F	A, D, I	B	IC	A	C	SI	T T-P
32	M	ING	18	2015	SI	ES	D	D	SSV	C	IC	SI	A, D	C, F, H, I, K	A	IC	D	C	SI	T T-P
33	M	ING	18	2015	SI	EP	A	D	PCR	C	IC	NO	NO	C, H, I	C	IC	A	C	SI	CHARLA
34	M	ING	18	2015	SI	ES	C	C	PR	C	IC	SI	C	C, H, I, J, K	B	IC	A	C	SI	T T-P
35	M	ING	18	2015	SI	ES	C	B	AC	B	IC	SI	D	C, D, E, F, H, I, J, K	C	IC	A	B	SI	T T-P
36	M	ING	18	2015	SI	ES	C, D	B	AC	B	IC	SI	A, C, D	B, D, G, I, K	A	IC	D	C	SI	T T-P
37	M	ING	18	2015	NO	NO	NO	NO	SSV	C	IC	NO	NO	A, B, C, D, E, F, G	B	IC	D	C	SI	T T-P
38	M	ING	18	2015	SI	OTROS	D	C	AC	C	IC	NO	NO	B, C, D, F, I, J	C	IC	A	A	SI	T T-P
39	M	ING	18	2015	SI	ES	C	B	PCR	B	IC	SI	C	A, H, I	B	IC	D	B	SI	CHARLA
40	M	ING	18	2015	SI	ES	D	A	AC	C	IC	SI	D	B, C, I, K	A	IC	B	A	SI	T T-P

MATRIZ DE DATOS N°3 CARRERA: ODONTOLOGÍA

N°	S	C	E	AES	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16
41	F	OD	18	2015	SI	ES	D	B	AC	C	IC	SI	D	A, E, K	A	IC	A	C	SI	CHARLA
42	F	OD	18	2015	SI	ES	D	B	PR	C	IC	SI	D	B, C, F, H, I	C	IC	B	C	SI	CHARLA
43	F	OD	19	2015	SI	OTROS	D	B	ACC	C	IC	NO	NO	F, I, K	C	IC	D	B	SI	T T-P
44	F	OD	19	2015	SI	ES	D	C	AC	B	IC	SI	D	A, B, H, I, J, K	B	IC	B	C	SI	T T-P
45	F	OD	19	2015	SI	ES	D	D	AC	C	IC	SI	A	B, H, I, K	B	IC	B	C	SI	T T-P
46	F	OD	20	2015	SI	CURSO	C, D	B	ACC	B	IC	SI	D	B, C, D, F, G, K	C	IC	A	B	SI	T T-P
47	F	OD	19	2014	SI	ES	D	C	AC	C	IC	SI	D	E	A	IC	D	C	SI	T T-P
48	F	OD	19	2014	SI	ES	B, D	C	SSV	C	IC	SI	D	B, G, K	C	IC	A	B	SI	VIDEOS
49	F	OD	19	2014	SI	ES	B, C, D	C	SSV	B	IC	SI	A, B, D	B, C, D, F, H, I, J	A	IC	A	B	SI	T T-P
50	F	OD	19	2014	SI	OTROS	A, D	C	PR	C	IC	SI	D	G, H, J, K	C	IC	B	C	SI	T T-P
51	F	OD	19	2014	SI	OTROS	C	C	PCR	B	IC	NO	NO	B, G, H, I	A	IC	B	C	SI	T T-P
52	F	OD	19	2014	SI	ES	D	C	PCR	B	IC	SI	D	B, C, F, G, H, J	A	IC	A	B	SI	T T-P
53	F	OD	20	2014	NO	NO	NO	NO	PR	C	IC	NO	NO	D, G	C	IC	B	C	SI	T T-P
54	F	OD	20	2014	SI	ES	D	C	PR	C	IC	SI	D	C, E, G, H, , I	B	IC	B	C	SI	T T-P
55	F	OD	20	2014	SI	ES	D	C	ACC	C	IC	SI	D	B, C, D, G, H, I, J, K	C	IC	A	A	SI	T T-P
56	F	OD	20	2014	NO	NO	NO	NO	PR	C	IC	NO	NO	D, G	B	IC	B	C	SI	CHARLA
57	M	OD	18	2015	SI	CURSO	D	C	SSV	B	IC	SI	C	B, C, F, H, K	A	IC	B	B	SI	T T-P
58	M	OD	18	2015	SI	ES	B, C	B	PR	B	IC	SI	B	G, H, I	A	IC	A	C	SI	T T-P
59	M	OD	18	2015	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	NO	NO	B, C, D, E, H, I	B	IC	A	C	SI	CHARLA
60	M	OD	19	2015	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	SI	A, D	B, F, H, J	B	IC	A	B	SI	CHARLA

MATRIZ DE DATOS N°4 CARRERA: ENFERMERÍA

N°	S	C	E	AES	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16
61	F	ENF	18	2015	NO	NO	NO	NO	ACC	C	IC	SI	B, D	E, F	B	IC	D	C	SI	CHARLA
62	F	ENF	18	2015	SI	OTROS	D	D	EM	C	IC	SI	D	C, D	B	IC	D	A	SI	TT-P
63	F	ENF	18	2015	NO	NO	NO	NO	EM	C	IC	NO	NO	D, F, H, I	B	IC	A	C	SI	VIDEOS
64	F	ENF	18	2015	SI	IT/U	B, D	A	EM	C	IC	SI	B, D	A, B, C, F, G, H, I	B	IC	A	B	SI	TT-P
65	F	ENF	18	2015	NO	NO	NO	NO	EM	C	IC	SI	D	C, I	B	IC	D	C	SI	TT-P
66	F	ENF	18	2015	NO	NO	NO	NO	INC	C	IC	NO	NO	NR	B	IC	D	A	SI	TT-P
67	F	ENF	18	2015	SI	ES	D	B	EM	C	IC	SI	D	E, F, H, I	A	IC	A	A	SI	CHARLA
68	F	ENF	18	2015	SI	ES	D	B	EM	C	IC	SI	D	A, H, I, K	B	IC	D	B	SI	TT-P
69	F	ENF	19	2015	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	SI	B, D	E, H, I	C	IC	A	B	SI	TT-P
70	F	ENF	19	2014	SI	ES	B, D	B	PCR	A	IC	SI	D	B, E	A	IC	A	B	SI	CHARLA
71	F	ENF	19	2014	NO	NO	NO	NO	EM	C	IC	SI	A	B, F, K	B	IC	A	C	SI	TT-P
72	F	ENF	19	2014	SI	ES	A	C	PCR	C	IC	SI	A	H, I	B	IC	A	C	SI	CHARLA
73	F	ENF	19	2014	SI	CURSO	D	C	EM	B	IC	SI	A, D	A, B, E, F, H	A	IC	B	A	SI	NR
74	M	ENF	18	2015	NO	NO	NO	NO	ACC	C	IC	NO	NO	A, B, C, F, H	B	IC	D	C	SI	TT-P
75	M	ENF	18	2015	SI	ES	D	B	PR	C	IC	SI	D	F, H, I	A	IC	A	C	SI	VIDEOS
76	M	ENF	18	2015	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	SI	D	C, I	B	IC	D	C	SI	CHARLA
77	M	ENF	18	2015	NO	NO	NO	NO	EM	C	IC	NO	NO	A, B, C, F	B	IC	D	C	SI	TT-P
78	M	ENF	18	2015	SI	OTROS	D	C	EM	B	IC	SI	D	C, F	A	IC	A	B	SI	CHARLA
79	M	ENF	19	2015	SI	ES	A, B, D	B	EM	C	IC	SI	A, B, D	C, D, F, I	A	IC	A	A	SI	CHARLA
80	M	ENF	19	2014	NO	NO	NO	NO	PR	C	IC	NO	NO	C, F, H, I	B	IC	D	C	SI	FOLLETO

MATRIZ DE DATOS N°5 CARRERA: CONTADOR PÚBLICO NACIONAL

N°	S	C	E	AES	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16
81	F	CPN	18	2015	SI	OTROS	A, B	C	AC	C	IC	NO	NO	B, C, F, G, ,H, I, J	B	IC	A	C	SI	T T-P
82	F	CPN	18	2015	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	NO	NO	B, C,D,E,F,H,I,J,K	B	IC	A	C	SI	VIDEOS
83	F	CPN	18	2015	SI	CURSO	C	D	PR	C	IC	NO	NO	B, C, D, F, H, I	A	IC	A	C	SI	VIDEOS
84	F	CPN	18	2015	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	NO	NO	C, I	B	IC	D	C	SI	NR
85	F	CPN	18	2015	SI	ES	A, D	D	PR	C	IC	NO	NO	A, B, C, E, F,H, ,I	B	IC	A	C	SI	T T-P
86	F	CPN	18	2015	SI	ES	A	D	NR	C	IC	SI	A	C, D, F, K	B	IC	A	C	SI	CHARLA
87	F	CPN	18	2015	SI	ES	D	D	PR	C	IC	SI	D	A,B, C, E, F, G, H	C	IC	D	A	SI	CHARLA
88	F	CPN	18	2015	SI	OTROS	A, B	B	PR	C	IC	NO	NO	B, H, I, J	A	IC	D	C	SI	T T-P
89	F	CPN	18	2015	SI	ES	A, B, C, D	B	PR	B	IC	SI	A, B, C, D	C	A	IC	D	B	SI	T T-P
90	F	CPN	19	2015	SI	EP	D	D	PR	C	IC	SI	A	B,C,D,F, H, ,I, J, K	B	IC	D	C	SI	T T-P
91	F	CPN	19	2015	SI	ES	A	C	AC	C	IC	NO	NO	A, B,E,F,H,J	B	IC	D	C	SI	T T-P
92	F	CPN	19	2014	SI	ES	D	D	PR	C	IC	SI	A	A, B, C, E, F,H, ,I	B	IC	D	C	SI	T T-P
93	F	CPN	20	2014	SI	ES	C, D	C	PR	C	IC	SI	D	A, B, C, D, E, F, G	C	IC	A	A	SI	T T-P
94	M	CPN	18	2015	SI	ES	D	C	PR	C	IC	SI	D	A, H	C	IC	A	C	SI	CHARLA
95	M	CPN	18	2015	NO	NO	NO	NO	PR	C	IC	SI	B	B, D, E	B	IC	D	C	SI	T T-P
96	M	CPN	18	2015	SI	OTROS	D	A	SSV	C	IC	SI	D	B, D,E,F	C	IC	D	A	SI	NR
97	M	CPN	18	2015	SI	IT/U	C, D	A	PR	B	IC	NO	NO	F	A	IC	A	B	SI	NR
98	M	CPN	20	2013	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	SI	A, B	A, B, C, G, H, I	A	IC	A	C	SI	T T-P
99	M	CPN	23	2013	SI	ES	D	D	PR	C	IC	NO	NO	D	B	IC	A	C	SI	VIDEOS
100	M	CPN	21	2013	SI	ES	A	C	AC	C	IC	NO	NO	A, B,E,F,H,J	B	IC	D	C	SI	T T-P

MATRIZ DE DATOS N°6 CARRERA: PROFESORADO DE HISTORIA

N°	S	C	E	AES	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16
101	F	PH	18	2015	NO	NO	NO	NO	AC	C	IC	NO	NO	C, D, J	B	IC	D	C	SI	CHARLA
102	F	PH	18	2015	NO	NO	NO	NO	PR	C	IC	SI	A	B, G, H, I	B	IC	A	C	SI	NR
103	F	PH	18	2015	SI	ES	D	C	PR	C	IC	SI	D	A, G, I, K	A	IC	D	C	SI	T T-P
104	F	PH	18	2015	SI	ES	B, C, D	B	AC	C	IC	SI	B, D	D, J	A	IC	D	A	SI	NR
105	F	PH	19	2015	SI	ES	D	C	AC	C	IC	SI	D	B, C, F, H, I, K	C	IC	D	B	SI	CHARLA
106	F	PH	19	2015	SI	IT/U	A, B, C, D	A	PCR	B	IC	SI	A, B, C, D	D, E, K	A	IC	A	B	SI	T T-P
107	F	PH	19	2014	NO	ES	A, B	D	PR	C	IC	SI	A, D	C, D, F, H, I, J, K	B	IC	B	B	SI	T T-P
108	F	PH	19	2014	SI	ES	A	D	NR	C	IC	SI	D	D, E, F	A	IC	A	C	SI	NR
109	F	PH	20	2014	NO	NO	NO	NO	PR	C	IC	SI	A, D	B, D, H	C	IC	B	A	SI	CHARLA
110	F	PH	20	2013	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	SI	A	C, F	A	IC	A	A	SI	NR
111	F	PH	20	2013	SI	OTROS	D	B	PR	C	IC	NO	NO	A, B, C, D, E, F, G, H	B	IC	A	C	SI	T T-P
112	F	PH	22	2013	SI	ES	D	D	NR	C	IC	SI	A	D, I	B	IC	A	C	SI	NR
113	M	PH	18	2015	SI	OTROS	A	D	SSV	C	IC	SI	A	C, D, E, F, G, H, I	C	IC	B	A	SI	NR
114	M	PH	18	2015	SI	ES	B, C, D	B	PR	B	IC	SI	B, C, D	A, B, E, H, I, J, K	A	IC	D	A	SI	T T-P
115	M	PH	18	2015	SI	OTROS	F	B	PR	A	IC	SI	F	A, B, C, G, H, I	A	IC	D	B	SI	CHARLA
116	M	PH	18	2015	SI	OTROS	A, B	C	PCR	C	IC	NO	NO	NR	B	IC	D	C	SI	NR
117	M	PH	18	2015	SI	OTROS	D	B	PR	C	IC	SI	D	A, B, C, D, E, F, G,	C	IC	A	C	SI	NR
118	M	PH	19	2015	SI	OTROS	A, B, C, D	B	EM	B	IC	SI	A, B	C, F, I, J	C	IC	A	B	SI	T T-P
119	M	PH	20	2013	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	SI	A	A, C, D, J	C	IC	A	A	SI	CHARLA
120	M	PH	20	2013	SI	ES	C, D	C	EM	C	IC	SI	C, D	C, I	C	IC	A	C	SI	T T-P

MATRIZ DE DATOS N°7 CARRERA: DISEÑO GRÁFICO

N°	S	C	E	AES	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16
121	F	DG	19	2014	SI	ES	D	D	PR	C	IC	SI	A	E, I, K	C	IC	D	A	SI	AFICHES
122	F	DG	19	2014	NO	NO	NO	NO	AC	C	IC	SI	B, D	B, C, D, E, F, G	C	IC	A	A	SI	TT-P
123	F	DG	19	2014	NO	NO	NO	NO	PR	C	IC	NO	NO	D, E, H, I	C	IC	B	A	SI	TT-P
124	F	DG	19	2014	SI	ES	B, D	C	INC	C	IC	SI	B, D	B, C, F, H, I, J	C	IC	A	A	SI	CHARLA
125	F	DG	19	2014	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	SI	F	B, C, D, E, H, I, J, K	A	IC	A	C	SI	FOLLETO
126	F	DG	19	2014	SI	ES	D	D	PR	C	IC	NO	NO	B, E, H, K	B	IC	D	C	SI	TT-P
127	F	DG	19	2014	SI	OTROS	B	B	PR	C	IC	NO	NO	A, B, D, E, H, I, K	C	IC	D	C	SI	TT-P
128	F	DG	19	2014	SI	ES	B	C	INC	C	IC	SI	D	D, H, I	B	IC	D	C	SI	VIDEOS
129	F	DG	20	2014	SI	EP	A	D	INC	C	IC	NO	NO	D, E, H, K	B	IC	D	A	SI	TT-P
130	F	DG	20	2014	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	SI	F	B, H, J	C	IC	A	A	SI	TT-P
131	F	DG	20	2014	SI	OTROS	D	C	AC	C	IC	SI	D	A, B, G, H	A	IC	A	C	SI	VIDEOS
132	F	DG	20	2013	NO	NO	NO	NO	AC	C	IC	SI	A	B, D, G	B	IC	A	C	SI	TT-P
133	F	DG	20	2013	SI	OTROS	D	C	AC	C	IC	SI	D	C, D, H	B	IC	D	C	SI	CHARLA
134	F	DG	20	2013	SI	ES	D	D	SSV	B	IC	SI	D	A, B, G, I	C	IC	D	A	SI	TT-P
135	F	DG	20	2013	SI	ES	D	D	AC	C	IC	SI	D	C, H	C	IC	D	A	SI	TT-P
136	F	DG	21	2013	SI	ES	D	C	ACC	C	IC	SI	D	A, B, E, G, I	C	IC	D	C	SI	TT-P
137	F	DG	21	2013	SI	OTROS	D	B	PR	C	IC	SI	A, D	D, F, H, K	C	IC	A	B	SI	TT-P
138	M	DG	20	2014	SI	OTROS	B	B	PR	C	IC	SI	B, D	C, F, H	B	IC	D	C	SI	TT-P
139	M	DG	20	2014	SI	ES	C, D	D	SSV	B	IC	SI	A, D	A, D, E, H, I, K	B	IC	D	B	SI	TT-P
140	M	DG	20	2013	SI	OTROS	D	B	SSV	C	IC	NO	NO	D, E, , F, H, I	B	IC	D	C	SI	TT-P

MATRIZ DE DATOS N°8 CARRERA: ABOGACÍA

N°	S	C	E	AES	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16
141	F	AB	18	2015	SI	ES	B, D	B	INC	C	IC	SI	A, B, C, D	B, C, D, F, I, J	A	IC	A	C	SI	T T-P
142	F	AB	18	2015	NO	ES	D	C	ACC	C	IC	NO	NO	C	B	IC	D	C	SI	T T-P
143	F	AB	18	2015	SI	ES	B, D	C	NR	C	IC	NO	NO	I	B	IC	D	C	SI	CHARLA
144	F	AB	18	2015	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	SI	D	B, C, D, E,H,J	B	IC	D	B	SI	T T-P
145	F	AB	18	2015	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	SI	F	I	B	IC	D	C	SI	CHARLA
146	F	AB	18	2015	SI	ES	B	B	ACC	C	IC	NO	NO	E,F,H	B	IC	D	A	SI	CHARLA
147	F	AB	18	2015	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	SI	D	A,F,H	B	IC	D	C	SI	T T-P
148	F	AB	19	2015	NO	OTROS	D	A	PR	C	IC	SI	D	B, C, D, E, F, H, ,I	C	IC	D	C	SI	T T-P
149	F	AB	20	2015	NO	NO	NO	NO	ACC	C	IC	SI	D	A, D, E, ,F,H, I	B	IC	D	C	SI	NR
150	F	AB	19	2014	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	NO	NO	F, H	B	IC	C	C	SI	VIDEOS
151	F	AB	20	2014	SI	ES	D	B	NR	C	IC	NO	NO	A, C, E, F, H, K	B	IC	D	C	SI	VIDEOS
152	F	AB	20	2013	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	NO	NO	D, F, I, J, K	B	IC	D	C	SI	T T-P
153	M	AB	18	2015	SI	ES	A	C	PR	C	IC	SI	D	E, F, H, I,K	B	IC	D	A	SI	CHARLA
154	M	AB	18	2015	SI	ES	A	D	PR	C	IC	SI	D	I,J	B	IC	D	C	SI	T T-P
155	M	AB	18	2015	NO	NO	NO	NO	INC	C	IC	SI	F	B,C, F,I, J	B	IC	A	A	SI	T T-P
156	M	AB	18	2015	NO	NO	NO	NO	PR	C	IC	NO	NO	D, G, I,J	B	IC	D	C	SI	T T-P
157	M	AB	18	2015	SI	ES	D	C	EM	C	IC	NO	NO	B, F, H, I	B	IC	D	C	SI	T T-P
158	M	AB	18	2015	SI	ES	D	C	PCR	C	IC	SI	A, D	C, H, I	C	IC	A	C	SI	T T-P
159	M	AB	18	2015	SI	ES	A, D	C	PR	C	IC	SI	A, D	C, I, J	A	IC	A	C	SI	T T-P
160	M	AB	20	2014	NO	NO	NO	NO	NR	C	IC	NO	NO	B,E, F,G,H,I,K	B	IC	D	C	SI	CHARLA

