



Diputación de Palencia



Universidad de Valladolid

Escuela de Enfermería de Palencia
“Dr. Dacio Crespo”

GRADO DE ENFERMERÍA

Curso académico 2018 – 2019

Trabajo Fin de Grado

**“Valoración de conocimientos en primeros
auxilios en la población universitaria del Campus
de Palencia”**

-Estudio cuantitativo -

Alumno/a: Carla Arnillas García

Tutor/a: D^a Elena Esther Llandres Rodríguez

Junio, 2019

ÍNDICE

GLOSARIO DE ABREVIATURAS	2
RESUMEN.....	3
PALABRAS CLAVE	3
ABSTRACT	4
KEYWORDS	4
1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1. Evolución de los primeros auxilios.....	5
1.2. Organismos que regulan la aplicación de los primeros auxilios	6
1.2.1. A nivel internacional.....	6
1.2.2. A nivel nacional en España.....	7
1.3. Legislación Aplicable a los primeros auxilios en nuestro país	8
1.4. Formación en PPAA en personal no sanitario.....	8
2. JUSTIFICACIÓN.....	12
3. OBJETIVOS	13
4. MATERIAL Y METODOS.....	14
5. RESULTADOS.....	17
5. DISCUSION.....	30
6. CONCLUSIONES.....	34
7. BIBLIOGRAFIA.....	35
8. ANEXOS	38
ANEXO 1: Alumnos matriculados en la UVa en el campus de Palencia durante el curso 2017/2018.....	38
ANEXO 2: Carta de presentación.....	39
ANEXO 3: Encuesta valoración de conocimientos en primeros auxilios.....	40
ANEXO 4: Grupo piloto	45
ANEXO 5: Tabla comparativa entre nivel de conocimientos en PPAA y donde los adquirieron según el curso.....	49
ANEXO 6: Tabla comparativa entre respuestas obtenidas en las preguntas 13 y 14 de la encuesta	51
ANEXO 7: Resultados de la pregunta 20 de la encuesta: Actuación ante una persona intoxicada etílicamente que permanece consciente	52
ANEXO 8: Algoritmo RCP.....	53

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

- **a.C:** Antes de cristo
- **AHA:** American Heart Association; Asociación Americana del Corazón
- **CCAA:** Comunidades Autónomas
- **CERCP:** Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar
- **CICR:** Comité Internacional de Cruz Roja
- **CyL:** Castilla y León
- **DEA/DESA:** Desfibrilador Externo Automático/Desfibrilador Externo Semiautomático
- **EE. UU.:** Estados Unidos
- **ERC:** European Resuscitation Council; Consejo Europeo de Resucitación
- **ESO:** Educación Secundaria Obligatoria
- **ILCOR:** International Liaison Committee on Resuscitation
- **P.A.S:** Proteger, Avisar y Socorrer
- **PCR:** Parada Cardiorrespiratoria
- **PPAA:** Primeros auxilios
- **PROCES:** Programa de Reanimación Cardiopulmonar Orientado a Centros de Enseñanza Secundaria
- **RCP:** Reanimación Cardiopulmonar
- **SEMES:** Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias
- **SEMICYUC:** Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias
- **SUMMA 112:** Servicio de Urgencia Médica de la Comunidad de Madrid.
- **SVB:** Soporte Vital Básico
- **OVACE:** Obstrucción de la Vía Aérea por Cuerpo Extraño

RESUMEN

Introducción: Los primeros auxilios (PPAA) consisten en una serie de cuidados básicos iniciales aplicados por una persona a una víctima en caso de necesidad. Desde la prehistoria se aplican este tipo de cuidados, pero fue en el año 1859 gracias a Henry Dunant cuando cambió el rumbo de estos. A partir de ese momento, han ido evolucionando gracias a la creación de organizaciones que los regulan mediante protocolos de actuación. La más importante es el International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), una organización internacional comprendida por el American Heart Association (AHA) y el European Resuscitation Council (ERC)

Justificación: La importancia que tiene el conocimiento de PPAA en la sociedad actual ya que puede aumentar notablemente la supervivencia en personas que sufran situaciones de emergencia en los que puede peligrar su vida.

Material y métodos: Se trata de un estudio cuantitativo descriptivo sobre la valoración de conocimientos en PPAA en la población universitaria del campus de Palencia mediante una encuesta de 23 preguntas.

Resultados: Tras analizar los resultados se obtiene que la mayor parte de la población del campus de Palencia carece de conocimientos en PPAA. También se da el caso de personas que consideran que poseen los conocimientos suficientes, pero a la hora de responder sobre el protocolo de actuación, demuestran que no actuarían correctamente.

Discusión: Se obtiene una mayoría absoluta del sí en cuanto a la pregunta más relevante de la encuesta: si consideran necesaria la implantación de PPAA como parte de un taller o asignatura obligatoria en enseñanzas no universitarias en colegios e institutos.

PALABRAS CLAVE: Primeros auxilios, conocimientos, educación, desfibrilador, Reanimación Cardiopulmonar (RCP).

ABSTRACT

Introduction: First aids consist of a series of initial basic cares applied by a person to a victim if necessary. Since prehistoric times, these types of cares are done though it was in 1859 that, thanks to Henry Dunant, the course of these changed. From this moment onwards, they have evolved thanks to the creation of organizations that regulate them through action protocols. The most important one is ILCOR, an international organization including AHA and ERC.

Justification: The significance that first aids knowledge has nowadays, since it is capable of increasing survival, in a significant way, in people suffering from emergency situations.

Materials and methods: It is about a descriptive quantitative study regarding the assessment on first aid knowledge in the university population of the campus in Palencia through a survey consisting of 23 questions.

Results: After analyzing the results, the most part of the population of the Palencia campus lacks of knowledge in first aid. Also, it can be found the case of people thinking that they know enough concepts, though when it comes to answer the action protocol, they show that they would not act properly.

Discussion: It is achieved an absolute majority of ‘yes’ in terms of the most relevant question in the survey: if they consider necessary to implement first aids as part of a workshop or as part of a compulsory subject in non-university education like primary and secondary schools.

KEYWORDS

First aid, knowledge, Education, Defibrillator, Cardiopulmonary resuscitation (CPR).

1. INTRODUCCIÓN

Los PPAA consisten en un conjunto de cuidados básicos y conductas iniciales aplicadas por cualquier persona en una situación en la cual existe una lesión aguda o una enfermedad repentina. La persona que aplica los PPAA debe ser capaz de reconocer en qué situaciones los precisan, proporcionar unos cuidados basados en las competencias adecuadas, así como reconocer las limitaciones y buscar ayuda adicional en caso necesario. Los PPAA poseen una serie de objetivos: ⁽¹⁾

- Evitar una enfermedad
- Aliviar el sufrimiento
- Mantener la vida
- Facilitar la recuperación

1.1. Evolución de los primeros auxilios

Aunque se posee poca información, se cree que el hombre prehistórico tuvo que recurrir a los PPAA para inmovilizar fracturas y detener hemorragias. Está documentada la primera RCP exitosa en el 896 a.C. (antes de cristo), y la técnica conocida como el “boca a boca” está descrita en inscripciones mayas.⁽²⁾

Los PPAA modernos se remontan al año 1859 cuando Henry Dunant, tras presenciar el horror y la agonía que trajo la batalla de Solferino (24 de junio de 1859), reunió a los vecinos de aldeas locales usando la frase “*Tutti fratelli*” (todos somos hermanos) para ayudar a los heridos de guerra, independientemente de a que bando perteneciesen. Las dos ideas principales de Dunant consistían en formular un tratado que obligase a prestar asistencia a todos los soldados heridos de guerra por parte de los ejércitos a la creación de sociedades nacionales que colaborasen con los recursos sanitarios de los ejércitos.^(2,3)

Fue entonces cuatro años más tarde, en el año 1863 cuando se formó el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), una organización imparcial, neutral e

independiente cuyo único objetivo que no ha cambiado desde entonces, consiste en proteger y asistir a todas aquellas víctimas de conflictos armados. El verdadero auge de esta organización tuvo lugar en el año 1914 durante la Primera Guerra Mundial. Pero fue, una vez terminada la Segunda Guerra Mundial, en 1945 cuando el CICR llevó a cabo una profunda revisión y ampliación de los Convenios de Ginebra con el fin de prevenir los horrores de aquel enfrentamiento. Se convirtió en una organización humanitaria internacional ante la presencia de nuevas necesidades y desde entonces ha tenido que luchar contra la politización de las actividades humanitarias⁽⁴⁾

El CICR supuso el inicio del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, el cual está basado en los siguientes principios fundamentales: *“humanidad, imparcialidad, neutralidad, independencia, voluntariado, unidad y universalidad”*. Las principales misiones de este movimiento consisten en evitar el sufrimiento humano, proteger la vida y la salud de las personas, así como promover la salud, el bienestar social y fomentar un sentimiento universal de solidaridad con todos aquellos que tengan la necesidad de protección y asistencia.⁽⁵⁾

1.2. Organismos que regulan la aplicación de los primeros auxilios

1.2.1. A nivel internacional

El ILCOR fue creado en 1992 con el fin de unificar las diferentes organizaciones de resucitación y crear guías de actuación que sean aceptadas en más de un país, reuniéndose 2 veces al año, una de ellas en Estados Unidos. y la otra en una parte diferente del mundo. Constituye una entidad en la cual se discuten, coordinan e investigan todos los aspectos relacionados con la RCP. También se encarga de difundir la información y educar en resucitación.⁽⁶⁾

En el año 2000, el ILCOR junto con la colaboración del AHA realizó la primera serie de pautas sobre la RCP y en el año 2005, incorporó recomendaciones en el tratamiento de ésta. Cinco años más tarde, coordinó una revisión sobre la resucitación basada en pruebas científicas, en la Conferencia de Acuerdo General la cual concluyó

con material suficiente como para que las diferentes organizaciones reescribiesen sus directrices acerca de la RCP. ⁽⁶⁾

Está integrado por varias organizaciones, de las cuales las más relevantes son:

- AHA: consiste en una entidad fundada por seis cardiólogos en 1946 cuyo fin consistía en reducir las tasas de muerte por enfermedades cardiovasculares. Gracias a los avances en medicina tales como el éxito en la implantación del primer marcapasos, el desfibrilador externo y numerosos programas sobre prevención de enfermedades cardiovasculares, se concluyeron una serie de pautas sobre la RCP, ya que cerca de 2.200 estadounidenses mueren todos los días a causa de enfermedades cardiovasculares. Por ello desde el 2007, el AHA recomienda la enseñanza de RCP y manejo del DEA y fue en 2017 cuando se aprobaron leyes acerca de la obligatoriedad de estos programas. Sin embargo no hay un plan estandarizado en todo el país debido a las grandes diferencias de un estado a otro. ⁽⁷⁾
- ERC: Fue creado en 1989 para participar activamente en consejos se acuerdan las directrices sobre RCP que se aplican en toda Europa. Fue en 2015 cuando elaboró sus últimas recomendaciones para la RCP y PPAA. ⁽¹⁾

1.2.2. A nivel nacional en España

- Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar (CERCP): Consiste en una asociación científico-sanitaria formada en el año 1999 y está integrado en el ERC. Está constituido por diferentes asociaciones científicas e instituciones públicas cuya actividad principal es coordinar el Soporte vital básico (SVB) y la RCP. Por ello establece pautas comunes para obtener una uniformidad y calidad adecuadas en cuanto a la realización y enseñanza de RCP en nuestro país. ⁽⁸⁾

Los miembros del CERCP son 23, pero entre ellos los más destacados son: Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC), Cruz

Roja Española, Asociación Grupo Español de RCP Pediátrica y Neonatal, Sociedad Española de Medicina Intensiva, SEMES, Servicio de Urgencia Médica de la Comunidad de Madrid (SUMMA 112), Gerencia de Emergencias Sanitarias de CyL.⁽⁸⁾

Las principales funciones del CERCP consisten en sensibilizar a la población sobre las repercusiones de una PCR e impulsar la investigación y la educación del SVB y la RCP siguiendo las directrices del ERC, siempre que puedan ser adaptadas a nuestro medio. También colabora con los organismos responsables de la educación, planificación y gestión para luchar contra las muertes súbitas, evitables y accidentales.

⁽⁸⁾

1.3. Legislación Aplicable a los primeros auxilios en nuestro país

En España la regulación referente a los PPAA aparece recogida en el código penal.

-**La Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre**, del Código Penal hace referencia en dos artículos (195 y 196) a las penas que supondrían la omisión de socorro a una persona accidentada, tanto por parte de personal sanitario como no sanitario.⁽⁹⁾

-En el caso de la enfermería existe una legislación específica regulada por el respectivo Código Deontológico De La Enfermería Española, recogida en la **“Resolución nº 32/89 del Consejo General de Enfermería, por la que se aprueban las normas deontológicas que ordenan el ejercicio de la profesión de Enfermería de España con carácter obligatorio”**. En su Capítulo IX, Art. 50, hace referencia a que todo profesional de enfermería está obligado a proporcionar auxilio a la víctima y en situaciones de catástrofe se ofrecerá voluntario para colaborar.⁽¹⁰⁾

1.4. Formación en PPAA en personal no sanitario

Son numerosas las organizaciones que recomiendan introducir la enseñanza de la RCP en la escuela, como es el caso del ERC puesto que es el ámbito idóneo donde comenzar a formar a la población en este tipo de técnicas. Los más jóvenes están más interesados y capacitados en adquirir estas habilidades y dispuestos para poner en práctica los conocimientos adquiridos en caso necesario. Además, si estos

conocimientos se impartiesen durante la enseñanza obligatoria, la mayor parte de la población llegaría a la edad adulta con ellos adquiridos, ya que todos los ciudadanos tendrían acceso a ella, del mismo modo se evitaría la omisión del deber de socorro por desconocimiento en PPAA.⁽⁸⁾

Otro de los motivos para apoyar esta cuestión consiste en que tanto el profesorado como los padres de los alumnos siempre han apoyado la introducción de estos conocimientos.⁽¹¹⁾

En cuanto a los aspectos a tener en cuenta, hay que impartir programas diseñados específicamente para las capacidades de cada población, pudiendo variar según el país y la ciudad. Igualmente, la edad de los participantes influye notablemente, puesto que es imprescindible que sea la suficiente como para asegurar la madurez adecuada para asimilar competencias, habilidades y actitudes propias de este tipo de técnicas.
(12)

En el caso de nuestro país, el CERCP recomienda incluir a corto plazo estos estudios en aquellos colectivos que intervienen en emergencias (bomberos, policías, técnicos en transporte sanitario) y a medio/ largo plazo en escuelas para formar a los primeros intervinientes, también aconseja formar a los profesores para que los difundan a los más pequeños.⁽⁹⁾

Existen multitud de colectivos que han colaborado, poniendo en marcha cursos o actividades relacionadas con la RCP, como es el caso del SAMUR con el “programa alertante” en la Comunidad de Madrid que lleva en funcionamiento más de 20 años, el cual ofrece a los centros que lo soliciten, formación a escolares de entre 10 y 18 años. En Galicia existe un programa llamado “RCP na Aula”, que ofrece cursos durante toda la ESO y el primer curso de bachillerato.⁽¹³⁾

En Cataluña existe el programa que mayor duración ha tenido hasta ahora, llamado Programa de Reanimación Cardiopulmonar Orientado a Centros de Enseñanza Secundaria (PROCES). Se imparte en 3º y 4º de la ESO desde el año 2000 y sus resultados han sido muy satisfactorios. De un estudio que duró 5 años se obtuvo que un 58% de los estudiantes adquirieron los conocimientos adecuadamente y la persistencia de estos tras un año fue del 42%. También encuentran diferencias significativas en cuanto al rendimiento escolar, estado social.⁽¹²⁾

Hoy por hoy, en nuestra comunidad autónoma Castilla y León (CyL) no existe ningún programa de enseñanza sobre la RCP básica en escuelas.

En los pocos programas de formación en PPAA que existen, se suele incluir en la escuela el funcionamiento del Desfibrilador semiautomático (DESA. Dado que en España tienen lugar acerca de 30.000 PCR (unas 100 al día) y se estima que más del 90% de ellas se podrían revertir si se aplicase una desfibrilación en el primer minuto de parada.⁽¹⁴⁾

Sin embargo, si la desfibrilación tiene lugar en los primeros 3-5 minutos de la PCR las tasas de supervivencia disminuyen de un 90% a un 50-70% y así progresivamente. ⁽¹⁾



Imagen 1: Signo universal del DESA (Fuente: ILCOR en 2008)

El DEA o DESA consiste en un dispositivo homologado que analiza el ritmo cardíaco y es capaz de identificar aquellas situaciones en las cuales es necesario aplicar una descarga eléctrica que reestablezca un ritmo cardíaco viable. Es seguro y eficaz cuando es utilizado por reanimadores formados en SVB y uso del DEA, siempre y cuando presten atención a las indicaciones verbales que comunique el dispositivo y las sigan sin demora con el fin de evitar la ruptura de la cadena de supervivencia. ⁽¹⁾

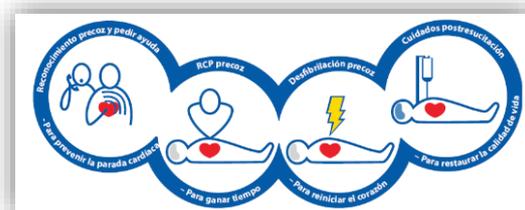


Imagen 2: Cadena de supervivencia (Fuente: Guía 2015 recomendaciones en Resucitación del ERC)

La única diferencia entre DEA y DESA consiste en que el primero no precisa que el reanimador apriete el botón para administrar la descarga y el segundo sí, por ello ambos términos se utilizan indistintamente dependiendo de autores y protocolos para hacer referencia a la desfibrilación externa semiautomática.

Este tipo de sistemas homologados se implantan en lugares públicos donde se espera que se produzca una PCR cada 5 años, pues resulta coste efectivo, comparable a cualquier otra intervención médica, mientras los operadores de los sistemas de

emergencias indican a los reanimadores donde se encuentra el desfibrilador más cercano.⁽¹⁾

En cuanto a la legislación que regula el uso de desfibriladores en España existe el **Real Decreto 365/2009, de 20 de marzo** “por el que se establecen las condiciones y requisitos mínimos de seguridad y calidad en la utilización de DEA y DESA fuera del ámbito sanitario”.⁽¹⁵⁾

En él aparecen todas aquellas características que deben poseer los desfibriladores para poder instalarlos en lugares públicos, así como la formación que debe poseer el personal no sanitario para poder hacer uso de ellos.⁽¹⁵⁾

Pero son las CCAA quienes aplican su propia legislación, a partir del desarrollo de la normativa nacional. Considera personal no sanitario a todas aquellas personas que no poseen el título de Licenciado en Medicina y Cirugía o de Diplomado Universitario de Enfermería.⁽¹⁵⁾

En cuanto a la legislación de nuestra Comunidad Autónoma, se recoge en el Artículo 11 del Decreto 9/2008, de 31 de enero, por el que se regula el uso en CyL de los DESA por personal no sanitario, se incluyen entre otros objetivos el regular los requisitos para la implantación y utilización de estos dispositivos, así como los requisitos en cuanto a la formación para su uso.⁽¹⁶⁾

Así mismo, el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias Sanitarias de CyL, aprobado por Decreto 228/ 2001, de 27 septiembre, contempla entre sus objetivos “disminuir la tasa de mortalidad asociada a las enfermedades cardiovasculares”.⁽¹⁷⁾

2. JUSTIFICACIÓN

La trascendencia de este trabajo reside en la importancia de los conocimientos en PPAA en la población, ya que, desafortunadamente son muy pocas las personas no sanitarias que poseen competencias en este ámbito.

Hay numerosas evidencias de acuerdo a la importancia de la rápida actuación ante una emergencia, como es el caso de una PCR, que es la principal causa de muerte en España y en el resto del continente europeo, ocasionando unas 400.000 defunciones en Europa. En nuestro país la tasa de supervivencia de una PCR es muy baja, puesto que disminuye significativamente por cada minuto sin RCP y esta cifra podría incrementarse notablemente con formación en PPAA a la población.

3. OBJETIVOS

- Valorar los conocimientos en PPAA que la población universitaria del campus de Palencia posee.
 - Analizar los conocimientos de la población universitaria del campus de Palencia ante diferentes situaciones de emergencia.
 - Valorar los conocimientos sobre la utilización de un desfibrilador en situaciones críticas por parte de los estudiantes universitarios del campus de Palencia.
 - Valorar si se poseen conocimientos acerca del algoritmo de SVB y su posible aplicación en una situación vital de urgencia.

- Conocer si la población universitaria del Campus de Palencia considera necesaria la implantación de programas que enseñen PPAA en formación no universitaria.

4. MATERIAL Y METODOS

Para elaborar este trabajo se selecciona un estudio cuantitativo ya que es la manera más adecuada de analizar y comparar los datos numéricos relacionados con determinadas variables. Implica usar diferentes tipos de herramientas como son matemáticas y estadísticas con el fin de obtener resultados.

Se trata de un estudio descriptivo sobre la valoración de conocimientos en PPAA en la población universitaria en el campus de Palencia. Un estudio descriptivo se encarga de resumir la muestra para estimar parámetros poblacionales, por ello describe la distribución en ciertas variables, aunque no se ocupa de las asociaciones entre ellas.

La realización de este estudio se ha llevado a cabo de diciembre de 2018 a abril de 2019. Se emplearon diversas bases de datos de ciencias de la salud, principalmente páginas webs oficiales para analizar la información obtenida con el fin de conseguir los objetivos. Para llevar a cabo la discusión, se empleó la guía de Recomendaciones para la Resucitación 2015 del ERC.

Procedimiento de ejecución:

Tipo de estudio: Descriptivo, pues el objetivo general consiste en determinar los conocimientos en PPAA de la población universitaria del campus de Palencia.

Población diana: Estudiantes de la Universidad de Valladolid del campus de Palencia, pertenecientes a cualquiera de los grados que se imparten en este, indistintamente del curso en el que estén. En total son 1659, con un 35,75% de hombres y 64,25% de mujeres. (Anexo 1)

Muestra: Se calculó el tamaño muestral utilizando el programa EpiDat 3.1. obteniendo los datos reflejados en la tabla 1

Total, de la población (N)	1659
Nivel de confianza	95%
Precisión (d)	
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir)	5%
(Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	
TAMAÑO MUESTRAL (n)	70
EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS	
Proporción esperada de pérdidas (R)	15%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	82

Tabla 1: Cálculo del tamaño muestral (Elaboración propia.)

Criterios de inclusión: Voluntariedad para cumplimentar la encuesta, estudiar en el campus de Palencia de la universidad de Valladolid (Anexo 1)

Criterios de exclusión: Personas que no cumplan los criterios de inclusión.

Duración: Encuestas cumplimentadas del 1 de abril a 10 de Abril de 2019.

Procedimiento: Se elaboró una carta de presentación a estudiantes del campus de Palencia de diferentes cursos y grados para enviar junto con la encuesta. (Anexo 2)

Se realizó una encuesta online que valorase los conocimientos de PPAA, utilizando protocolos de actuación en PPAA basados en la Guía del ERC de 2015, para ello se empleó un lenguaje sencillo que cualquier estudiante universitario fuese capaz de comprender. Consta de 23 preguntas de las cuales 5 son de múltiple opción. (Anexo 3)

Para la validación de la encuesta se contó con las recomendaciones de expertos en materia estadística y la realización de la encuesta por un grupo piloto compuesto por 8 personas para valorar si las preguntas y las respuestas eran comprensibles y no existían errores de cualquier índole. (Anexo 4)

Para el análisis estadístico, se utilizó el programa Microsoft[®] Excel y Word, comparando los resultados del cuestionario de evaluación empleando tablas y elaborando gráficos.

Consideraciones ético-legales: Se trata de un cuestionario anónimo realizado a estudiantes mayores de edad, con lo cual no precisa consentimiento de los padres o tutor legal.

5. RESULTADOS

- **Pregunta 1: ¿Cuál es tu sexo?**
- **Pregunta 2: ¿Qué curso estás haciendo actualmente?**

Hombre	29
Cuarto curso	3
Primer curso	9
Quinto curso o superiores	5
Segundo curso	8
Tercer curso	4
Mujer	53
Cuarto curso	9
Primer curso	13
Quinto curso o superiores	12
Segundo curso	4
Tercer curso	15
Total general	82

Tabla 2: Relación entre sexo y curso (Elaboración propia)

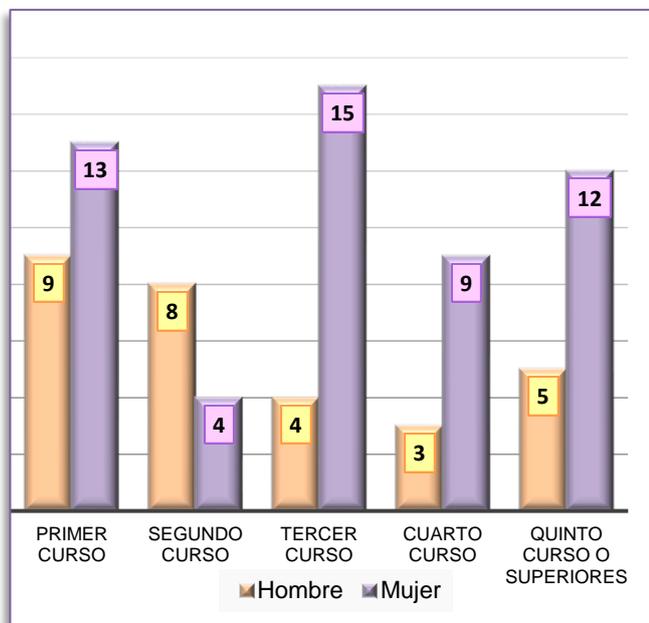


Gráfico 1 Relación sexo y curso estudiantes Campus de Palencia. (Elaboración propia)

En el gráfico 1 aparecen reflejados los datos de las dos primeras preguntas de la encuesta.

Resulta significativo que el número de mujeres es el 64,63%, con respecto al 35,37% de los hombres, coincide aproximadamente con los porcentajes del número de alumnos del campus de Palencia reflejados en el anexo 1.

- **Pregunta 3: ¿Sabrías definir en qué consisten los primeros auxilios?**

Dependiendo de las respuestas obtenidas en esta pregunta, se elaboran el gráfico 2 y 3. Según el curso que realizan y el nivel de conocimientos en PPAA que poseen.

Se incluye una tabla que recoge todos los datos (Anexo 5).

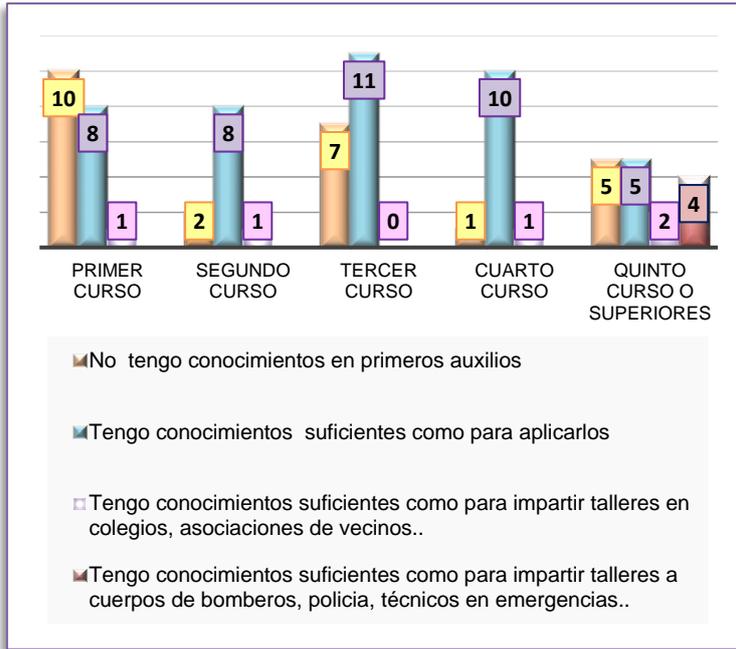


Gráfico 2 Respondieron "Sí" a la pregunta nº3 (Elaboración propia)

Según el gráfico 2, 76 personas contestaron sí a esta pregunta, siendo la que mayor porcentaje obtiene con un 92,68%

Destaca en el primer curso de carrera las 10 personas que afirman carecer de conocimientos en PPAA aunque responden afirmativamente ante esta pregunta, con respecto a las 16 personas de 5º curso o superiores donde

11 de ellas indican tener niveles más altos en PPAA.

Sin embargo, en el gráfico 3 se representan las 6 personas que respondieron negativamente a esta pregunta, de las cuales la mitad de ellas son de primer curso y además afirman carecer conocimientos en PPAA.

Tan sólo 1 persona de segundo curso respondió poseer los conocimientos suficientes de PPAA como para aplicarlos, indicando previamente no saber definir en qué consisten.

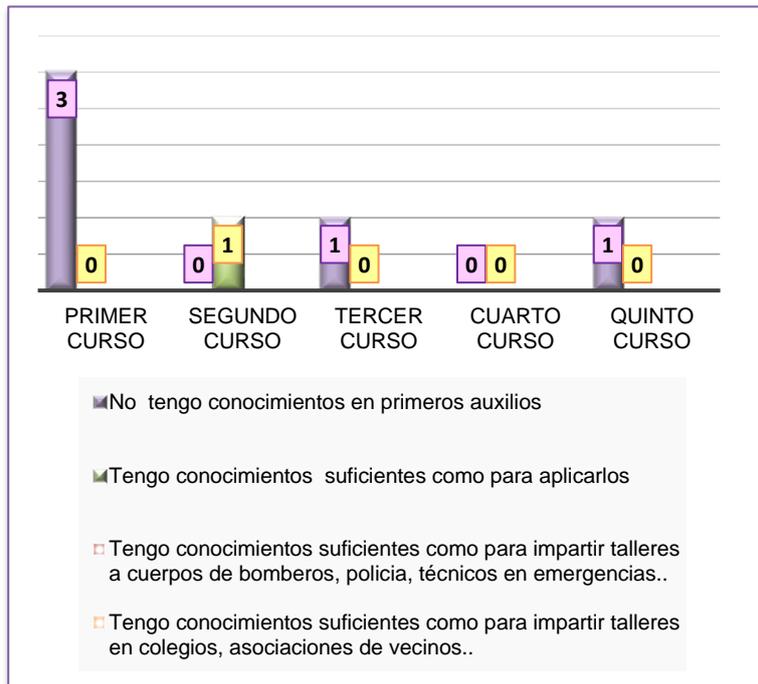


Gráfico 3 Respondieron "No" a la pregunta nº3 (Elaboración propia)

- **Pregunta 4: ¿Qué nivel de conocimientos en primeros auxilios consideras que posees?**
- **Pregunta 5: Si has respondido que posees conocimientos en primeros auxilios en la pregunta anterior, indica donde los adquiriste**

Se relacionan en el gráfico 4 estas dos preguntas, pues guardan una estrecha

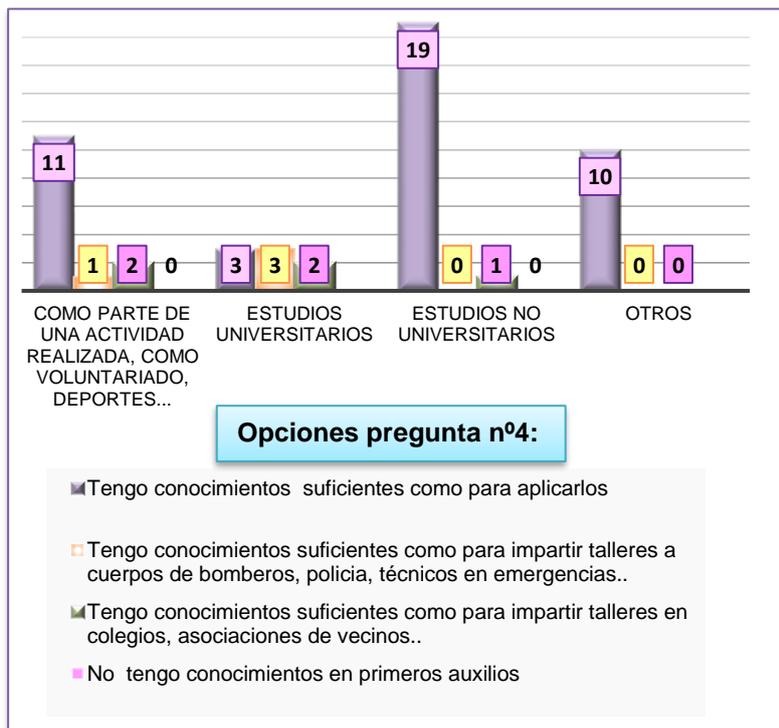


Gráfico 4: Relación nivel de conocimientos en PPAA y dónde fueron adquiridos (Elaboración propia)

relación. Referenciados por colores están las opciones del nivel de PPAA, y debajo de cada columna las respuestas de dónde fueron adquiridos.

A la pregunta 4, fueron 30 personas quienes contestaron que carecían de conocimientos en PPAA, y 52 respondieron que poseían, por ello tan sólo estos últimos aparecen en el gráfico 4. Destacan las 19 personas que afirman haber

adquirido conocimientos en PPAA suficientes como para aplicarlos en estudios no universitarios.

Además 8 personas indican haber adquirido los conocimientos en PPAA, indistintamente el nivel en la universidad.

En mayor número, con 14 respuestas se encuentra la opción de adquirir los conocimientos en PPAA como parte de una actividad realizada, voluntariado, deportes; pero 11 de estas adquirieron unos conocimientos suficientes como para aplicarlos.

Se analizan los conocimientos en PPAA de la población universitaria ante diferentes situaciones de emergencia:

- **Pregunta 6: ¿Cuál de las siguientes series de acciones crees que se**

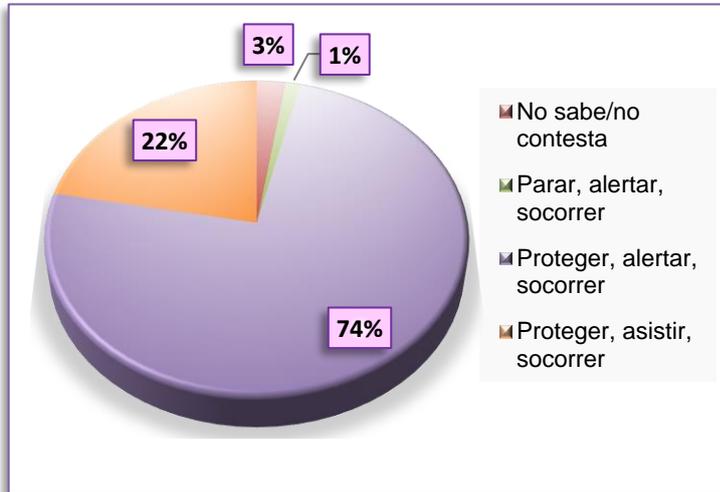


Gráfico 5: Significado de las siglas "PAS" (Elaboración propia)

corresponden con las siglas "PAS" cuando hablamos de primeros auxilios?

La respuesta que mayor porcentaje obtiene es “Proteger, alertar y socorrer” con un 74%, Seguida de “proteger, asistir y socorrer, aunque con una clara diferencia en el porcentaje, ya que esta tan solo obtiene un 22% del total, según se observa en el gráfico 5.

- **Pregunta 7: ¿Qué información deberías proporcionar al 112 ante una emergencia?**

Esta pregunta consta de 7 respuestas, que pueden ser válidas varias de ellas pues es una pregunta de opción múltiple.

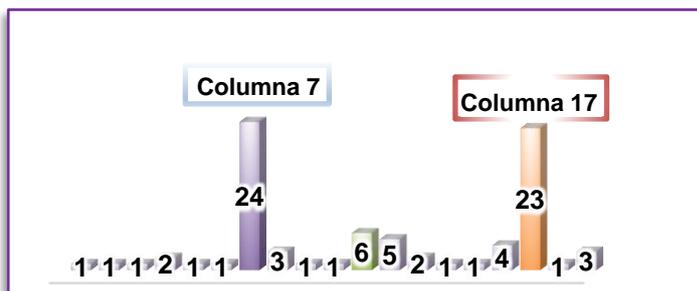


Gráfico 6: Información a proporcionar al 112 (Elaboración propia)

En el gráfico 6 se muestran las respuestas combinadas que mayor número de personas (24) ha contestado resulta ser: “identificación (nombre y teléfono del que llama), que ha

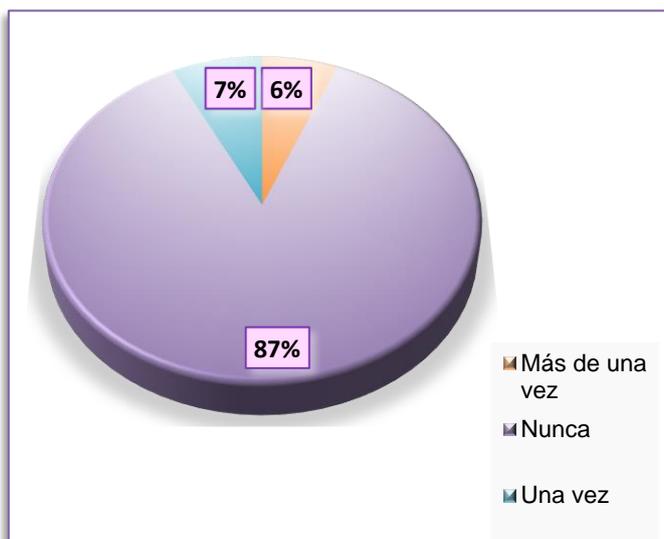
sucedido y cuándo, lugar exacto y el número de víctimas y estado en el que se encuentran” (columna nº7).

Le sigue con 23 respuestas: “que ha sucedido y cuando, lugar exacto, número de víctimas y estado en el que se encuentran” (columna nº17). Con respecto a las demás,

le siguen con mucha diferencia en número, con 6 respuestas resulta “lugar exacto, número de víctimas y estado en el que se encuentran”.

Respecto a la opción en individual más contestada es “número de víctimas y estado en el que se encuentran”, con tan sólo 5 respuestas, le siguen el resto, con 1-2 respuestas como se puede apreciar en el gráfico 6, una gran diferencia entre unas columnas a otras.

▪ **Pregunta 8: ¿Has necesitado en algún momento aplicar conocimientos de primeros auxilios?**



Se observa en el gráfico 7 que la opción con mayor tanto por ciento resulta ser “nunca han necesitado aplicar PPAA” con un 87%, frente a un 7% que responde que tan sólo una vez han requerido usarlos y un 6% que indica que los han usado más de una vez a lo largo de su vida.

Gráfico 7: Ocasiones en las cuales ha necesitado aplicar PPAA (Elaboración propia)

▪ **Pregunta 9: ¿Qué harías en primer lugar, ante un atragantamiento si la persona no puede ni hablar ni toser?**

(Las opciones son los enunciados de la tabla 3)

Aplicar 5 golpes en la espalda	15
Empezar RCP	3
No sabe / No contesta	8
Realizar la maniobra de Heimlich	56
No	12
No sabe/No contesta	1
Si, pero no me atrevería a realizarla.	13
Sí, y me atrevería a hacerla inmediatamente en caso de necesidad.	30
Total general	82

Tabla 3: Relación entre actuación ante un atragantamiento y conocimientos de maniobra de Heimlich (Elaboración propia)

Se elaboran la tabla 3 y el gráfico 8 para comparar los resultados de las preguntas 9 y 10.

En la leyenda del gráfico 8, aparecen por colores las diferentes opciones de la pregunta 9, mientras que debajo de cada columna aparecen las de la pregunta 10.

Se analizan las 56 personas que contestaron “Realizar la maniobra de Heimlich”,

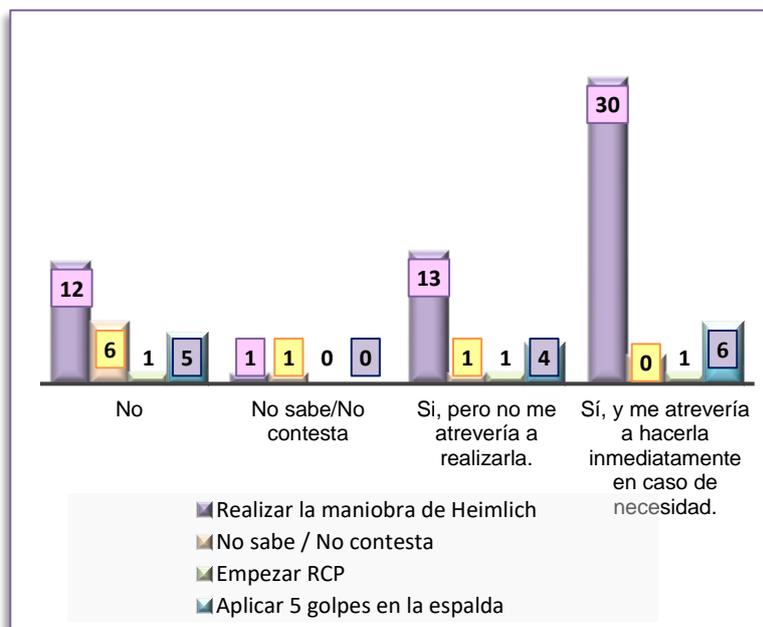


Gráfico 8: Relación entre actuación ante un atragantamiento y conocimiento de realización de la maniobra de Heimlich (Elaboración propia)

aproximadamente un 67%, puesto que de ellas, 30 que se atreverían a utilizarla en caso de necesidad, lo que supone un 54%, mientras que 13 de esas 56, no se atreverían a realizarla en caso de necesidad a pesar de que supiesen realizarla y

12 directamente no sabrían realizarla.

De las 82 personas encuestadas, 15 personas aplicarían 5 golpes en la espalda ante un atragantamiento en el cual la persona no puede ni hablar ni toser mientras que 3 personas contestaron que realizarían RCP a pesar de que 1 de ellas respondió que sí sabría realizar la maniobra de Heimlich.

- **Pregunta 11: Si te encuentras con una persona inconsciente (no responde a estímulos como la voz o pellizcos) ¿qué sería lo primero que harías?**

Según los datos del gráfico 9, se obtiene un 37% ante dos respuestas: “valorar si respira” y “llamar al 112”, le sigue con un 24% “colocarle en posición lateral de seguridad”.

Y con apenas 1% se repiten también dos opciones “dejarle en la posición en la que se encuentre” y “no sabe/ no contesta”

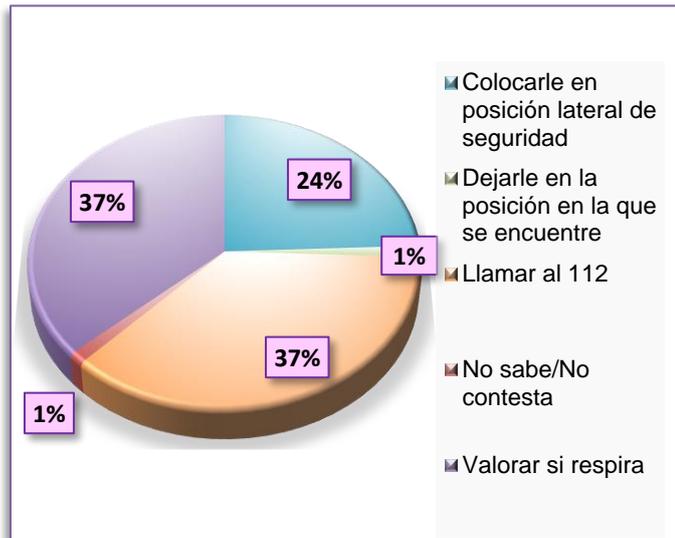


Gráfico 9: Actuación de PPAA ante una persona inconsciente (Elaboración propia)

- **Pregunta 12: ¿Sabrías identificar una parada cardiorrespiratoria?**

En el gráfico 10 se observa que de las 82 personas encuestadas, obtiene con un mayor porcentaje el “sí” con un 45%, le sigue el “no” con un 40%. Y con mucho menor número “no sabe/ no contesta” con un 15%.

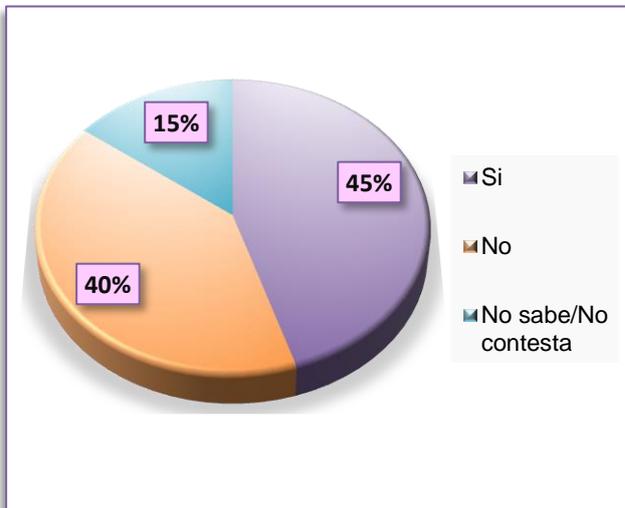
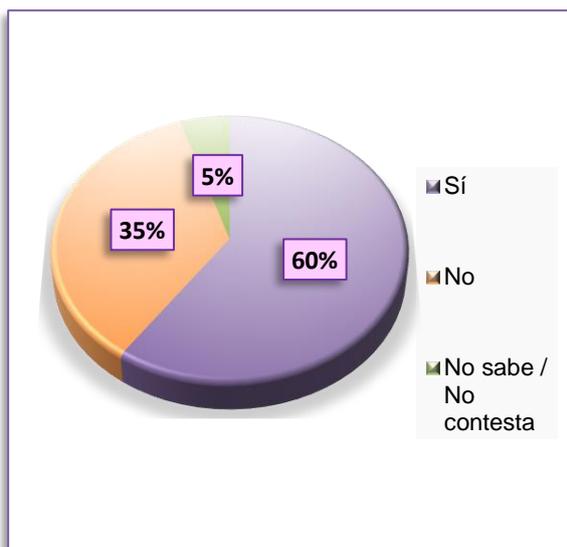


Gráfico 10 ¿Sabrías identificar una PCR? (Elaboración propia)

▪ **Pregunta 13: ¿Sabes realizar una RCP?**



Como se aprecia en el gráfico 11, con porcentajes aproximados, la respuesta que mayor porcentaje obtiene es “sí” con un 59,75%, mientras que el “no” alcanza un 35,36%. Menos de un 5% respondieron “no sabe/ no contesta”.

Gráfico 11 ¿Sabes realizar una RCP? (Elaboración propia)

▪ **Pregunta 14: Ante una persona adulta en PCR que precisa maniobras de RCP ¿qué harías?**

Se realiza una tabla dinámica comparando los resultados obtenidos entre la pregunta número 13 y 14, dada su estrecha relación (Anexo 6)

Aparecen en la leyenda del gráfico 13 por colores, las respuestas de la pregunta 13 y debajo de cada columna, las de la pregunta 14. Como se aprecia en los gráficos 12 y 13, de las 49

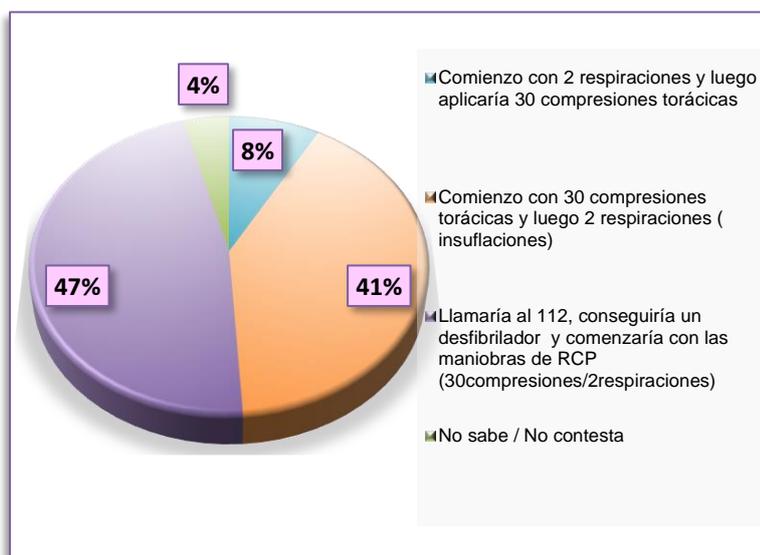


Gráfico 12: Actuación ante una PCR (Elaboración propia)

personas que responden afirmativamente a la pregunta número 13, tan sólo 23 de ellas (un 47%) contestan “Llamaría al 112, conseguiría un desfibrilador y comenzaría con las maniobras de RCP 30 compresiones / 2 respiraciones” y 20 de ellas (un 41%) responden “Comienzo con 30 compresiones torácicas y luego 2 respiraciones, con

respecto a 4 personas (un 8%) que responden “comienzo con 2 respiraciones y luego aplicaría 30 compresiones torácicas”

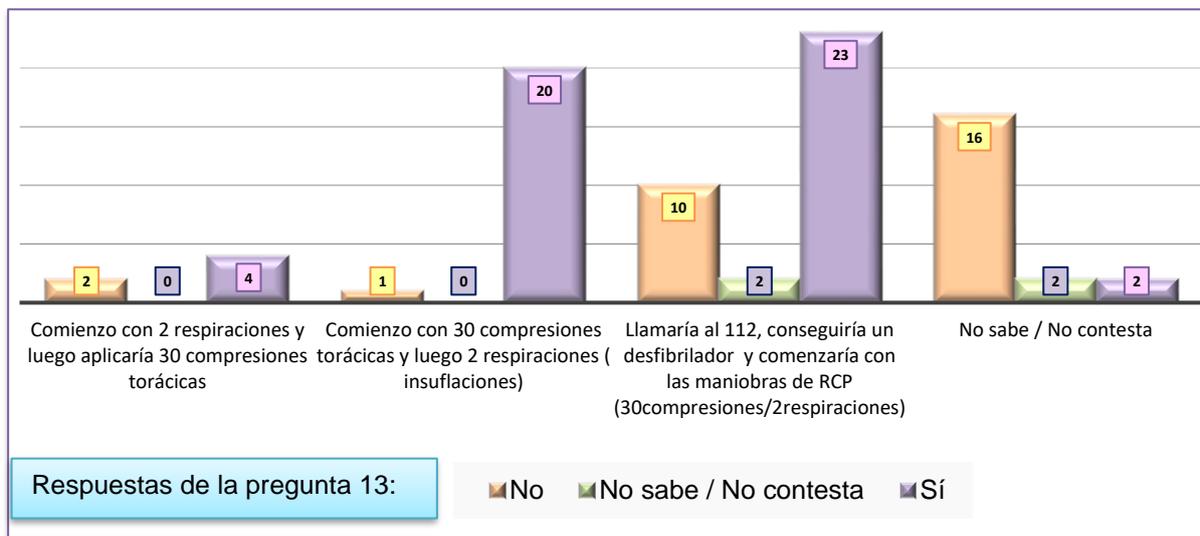


Gráfico 13: Relación entre conocimientos en RCP y capacidad de aplicación de estos. (Elaboración propia)

- **Pregunta 15: ¿Sabes qué es un desfibrilador?**
- **Pregunta 16: ¿Sabrías utilizarlo en caso necesario?**

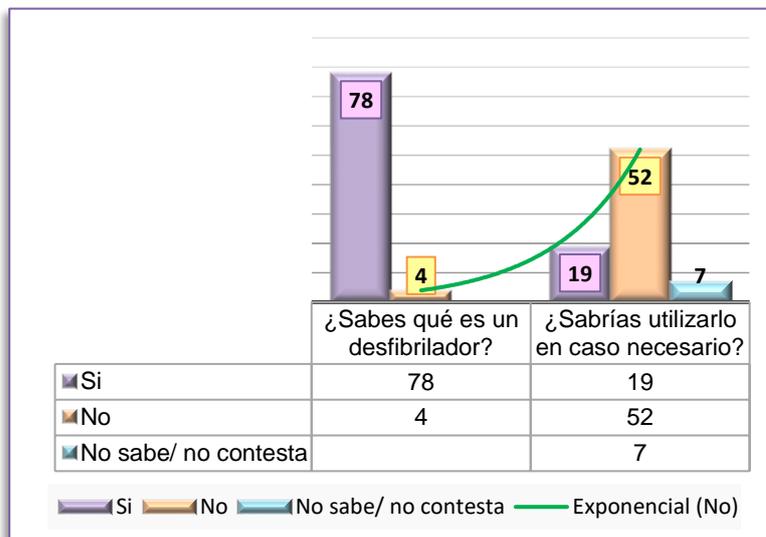
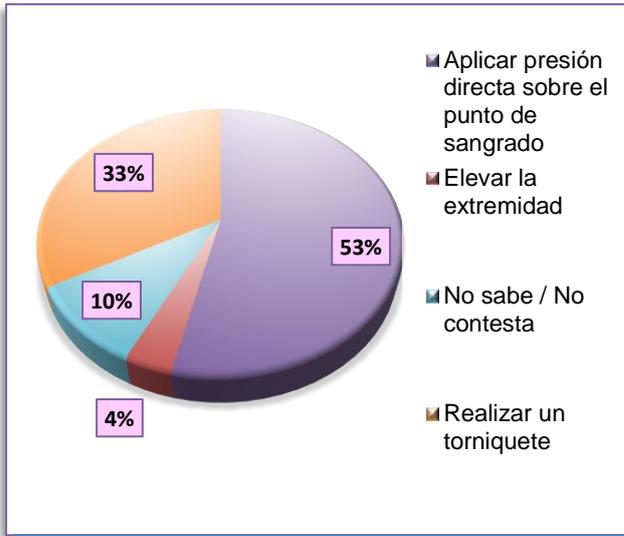


Gráfico 14: Conocimiento del DESA/DEA y utilización de este (Elaboración propia)

tan solo 19 de ellas sabrían utilizarlo en caso necesario, como se cuestiona en la pregunta número 16.

En cuanto a la línea verde del gráfico 13, muestra la evolución del no respecto a un 4.8% responden que no saben que es un DESA/DEA evoluciona a un 63,41% que no saben utilizarlo.

▪ **Pregunta 17: Ante una hemorragia intensa en una extremidad ¿Qué harías?**



Según el gráfico 15, más de la mitad de los estudiantes encuestados aplicarían presión directa sobre el punto sangrado, concretamente un 53%, le sigue “realizar un torniquete con un 33%, respecto a un 4% que contestaron “elevar la extremidad”

Gráfico 15: Actuación ante una hemorragia intensa en una extremidad (Elaboración propia)

▪ **Pregunta 18: Ante una quemadura térmica ¿Qué harías?**

El gráfico 16 muestra que la respuesta que mayor porcentaje obtiene es “aplicar agua fría sobre la quemadura durante 10-15 minutos” con un 58%, seguida de “no sabe/ no contesta con un 26%” y un 10% aplicaría aloe vera.

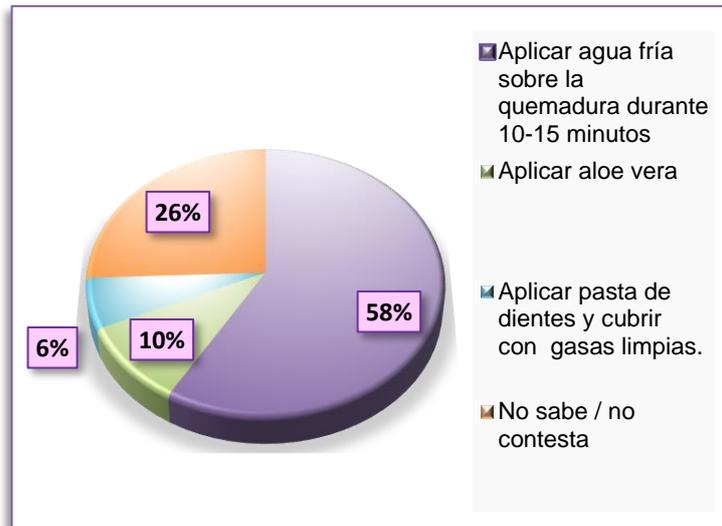


Gráfico 16: Actuación ante una quemadura térmica (Elaboración propia)

▪ **Pregunta 19: Ante una persona que empieza a convulsionar ¿Qué harías?**

En el gráfico 17 se puede observar que 61 personas respondieron que “llamarían al

112”, le siguen “aflojar las prendas que puedan oprimir el cuello y abdomen” y “retirar los

objetos que le puedan lesionar”

obteniendo ambas 43

respuestas: Resulta

significativo que 36 personas

contestaron “sujetar la lengua

para que no se la “trague” y 29

de ellas “sujetar a la víctima

para que no se lesione”. Por

último, 3 de ellas responden “no sabe/ no contesta”.

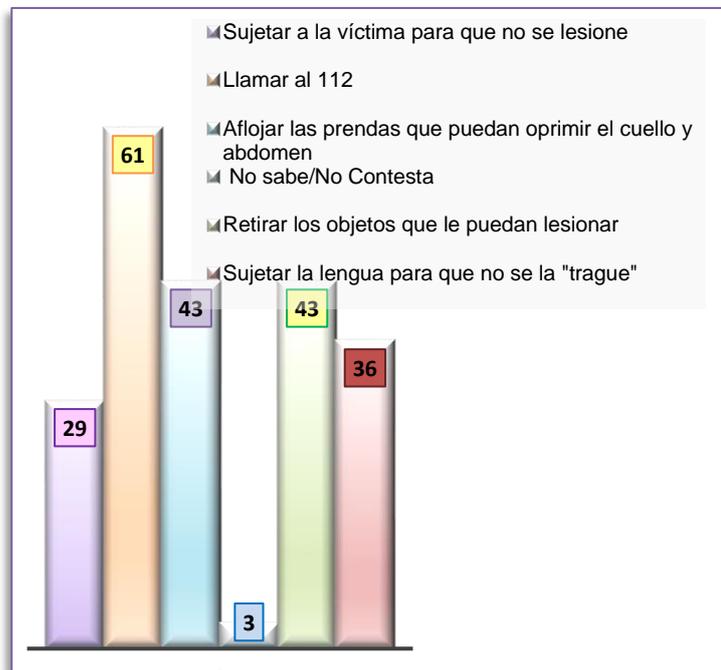


Gráfico 17: Actuación ante una persona que empieza a convulsionar (Elaboración propia)

▪ **Pregunta 20: Ante una persona intoxicada etílicamente que permanece consciente ¿Qué harías?**

La respuesta con mayor número de respuestas obtiene es “Hablarle para evitar que se duerma, control de la consciencia y de la respiración, activar el 112” con 14 personas la responden, le siguen con 8 respuestas la opción: “control de la consciencia y activar el 112” y con tan sólo 6 respuestas: “inducir el vómito, hablarle para evitar que se duerma y activar el 112”. La opción individual más contestada es “control de la consciencia”, con 8 respuestas. Todo ello se representa en el anexo 7.

▪ **Pregunta 21: ¿Cuál de estos signos y síntomas te harían sospechar de un ictus?**

El gráfico 18 muestra que la opción con mayor número de respuestas a la hora de elegir que se identificarían con un ictus sería “incapacidad de mover una extremidad (brazo o

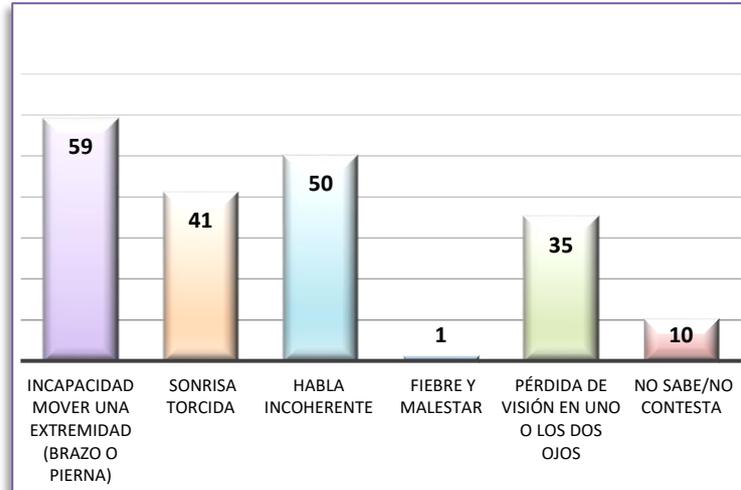
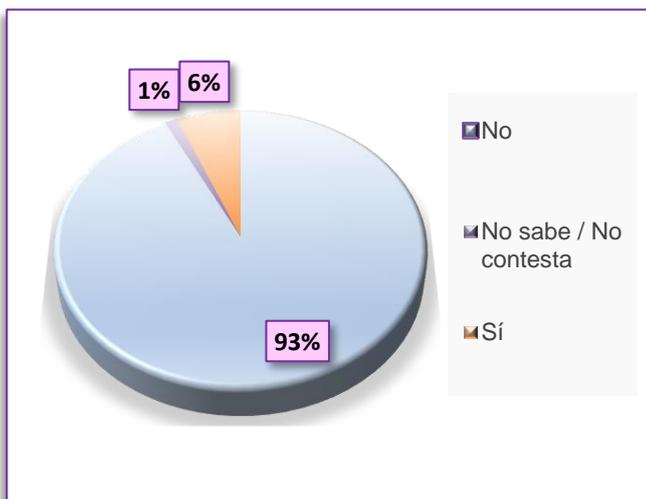


Gráfico 18: Signos y síntomas que pueden hacer sospechar de un ictus (Elaboración propia)

pierna)” con 59 personas, le sigue con 50 respuestas: “habla incoherente” y después con 41: “sonrisa torcida”. Sin embargo, 35 personas contestan” pérdida de visión en uno o los dos ojos y 10 “no sabe/no contesta”. Sin embargo, 1 persona responde: “fiebre y malestar”

▪ **Pregunta 22: Ante un accidente de tráfico en el que la víctima sea un motorista que permanece consciente y respira con normalidad ¿le quitarías el casco?**



Como se observa en el gráfico 19, se obtiene un 93% al “no”, con respecto al 6% que sí retirarían el casco. Y un 1% responde “no sabe / no contesta”

Gráfico 19: Retirada del casco a un motorista accidentado (Elaboración propia)

- **Pregunta 23: ¿Consideras que los primeros auxilios deberían ser impartidos de manera obligatoria, bien como asignatura o como formación complementaria, en la educación no universitaria?**

En cuanto a esta pregunta y tal como se representa en el gráfico 20, se obtiene un 100%, una unanimidad en cuanto a la afirmación de que los PPAA deberían ser impartidos de manera obligatoria, bien como asignatura o como formación complementaria, en la educación no universitaria, es decir en colegios e institutos.

Independientemente del curso o del grado de conocimientos que poseen, consideran adecuado que se impartan de forma obligatoria.



Gráfico 20: Opinión acerca de la implantación de los PPAA como parte de la educación obligatoria. (Elaboración propia)

5. DISCUSION

Una vez analizados los resultados de esta valoración en conocimientos en PPAA, se comprueba que la mayor parte de la población universitaria del Campus de Palencia posee muy pocos o carece de conocimientos en estos, ya que los porcentajes de hombres y mujeres encuestados son muy semejantes a la población total.

En cuanto a las actuaciones ante diferentes situaciones de emergencia, cabe destacar:

- Resulta llamativo que la mayor parte de la población encuestada refiera no haber requerido en ninguna situación el uso de los PPAA ante una emergencia.
- Teniendo en cuenta las últimas recomendaciones del ERC ante una OVACE, en este caso completa puesto que presenta tos inefectiva y no puede hablar, ni una cuarta parte de los encuestados actuaría correctamente, ya que la primera actuación debería ser “aplicar 5 golpes en la espalda”, sin embargo la que mayor porcentaje obtiene superando los dos tercios resulta ser “realizar la maniobra de Heimlich”, aunque únicamente la mitad de estos últimos se atreverían a realizarla ante caso de necesidad. Incluso está demostrado que la probabilidad de éxito aumenta cuando se realiza una combinación de ambas, siguiendo siempre el algoritmo ⁽¹⁾ (Ilustración 1)

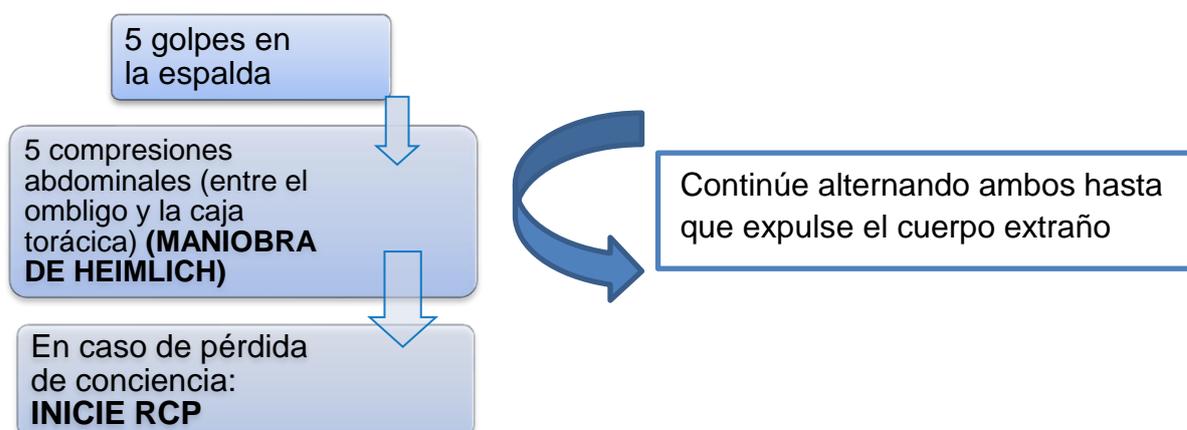


Ilustración 1: Algoritmo de actuación ante OVACE completa donde la tos es inefectiva (Elaboración propia)

- Una vez más, siguiendo la guía de actuación del ERC, ni la mitad de los encuestados serían capaces de identificar una PCR ya que poco más de un tercio de los encuestados respondieron “valorar si respira”, algo fundamental a realizar ante una persona inconsciente. Cabe añadir que, de las personas que indicaron que sí serían capaces de identificar una PCR, ni la mitad de ellas respondieron “valorar si respira”, por lo cual, están muy equivocados en su nivel de conocimientos en PPAA ⁽¹⁾.
- En respecto a la realización de RCP cabe destacar que de las personas que indican saber realizar RCP que son poco más de la mitad de los estudiantes del campus de Palencia, menos de la mitad de ellos actuarían según las recomendaciones del ERC que consisten en el algoritmo de la ilustración 2.⁽¹⁾
- Y en cuanto al DEA/DESA, aproximadamente un cuarto de los encuestados que saben en qué consiste este dispositivo, sabrían además utilizarlo y deberían seguir una vez más el algoritmo diseñado por el ERC. (ilustración 2)
- En cuanto a la actuación ante una hemorragia intensa, se obtiene una mayoría en la opción de “aplicar presión directa sobre el punto de sangrado” la cual sería la respuesta más correcta ya que según el ERC la medida principal y de primera elección debe ser siempre la aplicación de presión firme y directa con o sin apósito para el control de una hemorragia grave.⁽¹⁾ Sin embargo, con respecto a los torniquetes, siempre ha existido gran controversia, pero siguiendo las últimas recomendaciones del ERC, cuando la presión directa de la herida no puede controlar la hemorragia externa grave, se recomienda utilizar el torniquete, siempre que la persona que lo aplique esté formada adecuadamente para garantizar la aplicación segura y eficaz, ya que está demostrado que el uso de este ha colaborado a disminuir la mortalidad, como es en el caso del campo de batalla y entorno civil. A esta respuesta han contestado aproximadamente un tercio de los encuestados, de los cuales es muy probable que la inmensa mayoría no esté formado en la correcta aplicación de este.⁽¹⁾

- En cuanto a la actuación ante una quemadura térmica se aconseja enfriar activamente tan pronto como sea posible con agua durante un mínimo de 10 minutos, con el fin de minimizar al máximo posible la profundidad de la quemadura, así como aliviar el dolor, disminuir el edema y las tasas de infección. A esta respuesta contestó más de la mitad de los estudiantes del campus de Palencia por lo cual actuarían correctamente ante una quemadura térmica, sin embargo una cuarta parte de los encuestados respondieron no sabe/ no contesta. ⁽¹⁾ Con respecto a la aplicación de aloe vera, no hay evidencias que funcione, pero lo que si es cierto que la aplicación de pasta de dientes en una quemadura térmica, a pesar de que es una recomendación común desde hace mucho tiempo, carece de validación médica, además que puede ocasionar infecciones, dificultades en el proceso de curación y complicaciones de gravedad.⁽¹⁾
- En lo relativo a la actuación ante una víctima que convulsiona, la respuesta que mayor porcentaje es “llamar al 112” que sería correcto, pero es una actuación muy limitada. Es de destacar que aproximadamente un tercio de las personas sujetarían a la víctima, lo que puede provocarle lesiones como fracturas de huesos. Así como un gran número de personas “sujetarían la lengua”, la cual es, desafortunadamente una práctica muy extendida entre la población que desconoce los efectos de esta, como son la posibilidad de obstrucción de la vía aérea, ruptura de piezas dentales; así como mordiscos a la persona que realiza esta técnica por un espasmo de la víctima. La mitad de las personas encuestadas, actuarían correctamente en cuanto a las aflojar las prendas que puedan oprimir el cuello y abdomen” y “retirar los objetos que le puedan lesionar”.
- Menos de una cuarta parte de los encuestados, actuaría correctamente ante un intoxicado etílicamente, la cual es una situación muy común entre los jóvenes actualmente, sin embargo, a la respuesta de “inducir el vómito” a pesar de ser una acción incorrecta con posibles complicaciones la han respondido más de 1 tercio de los universitarios de Palencia.
- A la hora de elegir que síntomas se identificarían con un ictus destaca que aproximadamente tres cuartas partes de la muestra encuestada responde “incapacidad de mover una extremidad (brazo o pierna).

Aunque la mayor parte de la muestra encuestada haya respondido adecuadamente, son muy pocos quienes han respondido correctamente a todos los síntomas que pueden reflejar la presencia de un ACV. Concretamente, quienes identificaron los 4 síntomas más característicos (incapacidad para mover una extremidad, sonrisa torcida, habla incoherente, pérdida de visión en uno o los dos ojos) fue menos de un cuarto por ciento, puesto que la mayor parte de las personas encuestadas tan solo identificaron 1 o 2 de ellos. ⁽¹⁾

- La retirada del casco por personal no entrenado está contraindicada ya que una mala técnica puede provocar una lesión o agravar una ya existente, refiere importancia que esta opción obtiene un 6%, debiendo ser de 0. Además, según el ERC recomienda que si se sospecha de lesión cervical se debe sujetar la cabeza de tal forma que impida el movimiento en cualquier ángulo hasta la llegada de los sistemas de emergencia. ⁽¹⁾
- En la última pregunta de la encuesta se cuestiona si se considera necesaria la implantación de los primeros auxilios como parte de la educación no universitaria, es decir, en colegios e institutos implantados dentro de una asignatura o como talleres en la educación obligatoria, la cual obtiene una mayoría absoluta al sí, independientemente del sexo, curso y nivel de conocimientos en PPAA.

6. CONCLUSIONES

Es de destacar la importancia que tiene enseñar PPAA y SVB a la población, ya que aumentaría notablemente la supervivencia de las personas que sufren situaciones de emergencia, del mismo modo que se reducirían las secuelas al disminuirse el tiempo de espera de atención. Se pueden adaptar estos programas educativos ya sea como parte de una asignatura obligatoria o en forma de talleres habituales tanto como a niños en edad escolar, hasta padres y profesores, logrando de esta forma que toda aquella población que no tuvo la oportunidad de adquirir este tipo de conocimientos en la escuela o instituto, sea ahora cuando los adquieran; Obteniendo de esta manera el mayor número posible de población con conocimientos de esta índole, pues puede marcar la diferencia entre salvar una vida o no.

A pesar de existir programas educativos en PPAA en numerosos países y quedar demostrada su eficacia, así como en diversas CCAA de nuestro país, en CyL. no se ofrecen este tipo de talleres de forma obligatoria.

En este aspecto, la enfermería juega un papel importante por su carácter docente en educación para la salud, de ahí la relevancia de reflejar la posibilidad de impartir por su parte talleres en colegios e institutos de forma obligatoria y continuada.

7. BIBLIOGRAFIA

1. Monsieurs KG, et al. Resumen Ejecutivo de las Recomendaciones 2015 del European Resuscitation Council [Internet]. 2015 [acceso 22 de Diciembre de 2018]; 65. Disponible en: http://www.cercp.org/images/stories/recursos/Documentos/Recomendaciones_ERC_2015_Resumen_ejecutivo.pdf
2. Primeros auxilios: un legado universal que salva vidas [Internet]. 2015 [acceso 23 de Diciembre de 2018]; Disponible en: <http://www.ifrc.org/es/noticias/noticias/international/primeros-auxilios-un-legado-universal-que-salva-vidas/>
3. Batalla de Solferino [Internet]. Mundo Antigo; 2017 [acceso 23 de Diciembre de 2018]; <https://mundoantigo.net/batalla-de-solferino/>
4. Comité Internacional de la Cruz Roja Historia; 2013 [Internet]. Suiza: [acceso 23 de Diciembre de 2018]; Disponible en: <https://www.icrc.org/es/quienes-somos/historia>
5. Componentes y órganos del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja; 2012 [Internet]. Suiza: [acceso 23 de Diciembre de 2018]; Disponible en: <https://www.icrc.org/es/doc/resources/documents/misc/components-movement.htm>
6. ILCOR. [Internet]. Suiza: [acceso 23 de Diciembre de 2018]; Disponible en: <https://www.ilcor.org/about-ilcor/about-ilcor/>
7. American Heart Association. [Internet]; 2017 [acceso 26 Diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.heart.org/>
8. CERCPC. Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar [Internet]; 2015 [acceso 26 Diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.cercp.org/>

9. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal De la omisión del deber de socorro. BOE nº281, de 24 de noviembre de 1995.
10. Consejo General de Enfermería. Código Deontológico de la Enfermería Española. Resolución nº32/89: por la que se aprueban las normas deontológicas que ordenan el ejercicio de la profesión de enfermería de España con carácter obligatorio. [Internet] [acceso 16 de Mayo 2019] Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/component/downloads/send/8-normativa-colegial/86-codigocge>
11. Miró O, Jiménez-Fábrega X, Espígol G, Cullá A, Escalada Roig X, Díaz N, et al. Teaching basic life support to 12-16 year olds in Barcelona schools: Views of head teachers. Resuscitation 2006; 70: 107-116.
12. Miró Ò., Díaz N., Escalada X., Pérez Pueyo F.J., Sánchez M.. Revisión de las iniciativas llevadas a cabo en España para implementar la enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en las escuelas. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2012 477-486. [acceso 30 Diciembre 2018]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000300014
13. Miró Ò, Escalada X, Jiménez X, Díaz N, Sanclemente G, Gómez X, et al. Dialnet. [Internet].; 2008 [acceso 30 Diciembre 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2668031>
14. Sociedad de Prevención Asepeyo. spasepeyo. [Internet]. 2011 [acceso el 3 de Enero 2019]. Disponible en: www.unileon.es/intranet/prevencion/PrimerosAuxiliosAsepeyo.pdf
15. Real Decreto 356/2009, de 20 de marzo por el que se establecen las condiciones y requisitos mínimos de seguridad y calidad en la utilización de desfibriladores automáticos y semiautomáticos externos fuera del ámbito sanitario. BOE núm. 80, de 2 de Abril de 2009.

16. Decreto 9/2008, de 31 de enero, por el que se regula el uso de los desfibriladores externos semiautomáticos por personal no sanitario. BOCyL núm.25, de 6 de Febrero de 2008.

17. Decreto 228/2001, de 27 de Septiembre, por el que se aprueba el plan estratégico de urgencias y emergencias sanitaria de Castilla y León. BOCyL núm. 193, de 3 de Octubre de 2001.

8. ANEXOS

ANEXO 1: Alumnos matriculados en la UVa en el campus de Palencia durante el curso 2017/2018

Centro	Titulación	Total	Hombres	Mujeres
Escuela Universitaria de Enfermería (adscrito)	Grado en Enfermería	405	76	329
E.T.S de Ingenierías Agrarias	Grado en Enología	112	48	64
	Grado en Ingeniería Agrícola y del Medio Rural	71	57	14
	Grado en Ingeniería de las Industrias Agrarias y Alimentarias	95	52	43
	Grado en Ingeniería Forestal y del Medio Natural	125	100	25
Facultad de Ciencias del Trabajo	Grado en Relaciones Laborales y Recursos Humanos	112	45	67
	Grado en Relaciones Laborales y Recursos Humanos (semipresencial)	83	29	54
Facultad de Educación	Grado en Educación Social	115	13	102
	Grado en Educación Infantil	130	13	117
	Grado en Educación Primaria	262	128	134
	P.E.C. Grado en Educación Primaria y Grado en Educación Infantil	149	32	117
Número		1659	593	1066
Porcentaje aproximado		100%	35.75%	64.25%

Tabla 4 Alumnos matriculados en la UVa en el campus de Palencia durante el curso 2017/2018 (Elaboración propia)

ANEXO 2: Carta de presentación

Soy Carla Arnillas García, alumna de 4º de Enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería “Doctor Dacio Crespo” de Palencia.

Estoy realizando mi Trabajo de fin de grado sobre la “Valoración de conocimientos en primeros auxilios en población universitaria en el campus de Palencia”, por ello solicito tu colaboración para cumplimentar la encuesta que adjunto en el siguiente enlace.

Esta encuesta es totalmente anónima y los datos obtenidos se utilizarán con fines académicos. Según la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, todos estos datos serán tratados con la máxima confidencialidad.

Esta encuesta la responderán estudiantes de la universidad de Valladolid (Uva) del campus de Palencia de diversos cursos y grados universitarios, seleccionados de manera aleatoria.

Este estudio cuantitativo se realizará bajo la supervisión de Elena Esther Llandres Rodríguez, profesora de la escuela universitaria de enfermería “Doctor Dacio Crespo” de Palencia.

Agradezco tu colaboración y disposición, que es muy importante para el éxito de este proyecto de investigación.

ANEXO 3: Encuesta valoración de conocimientos en primeros auxilios

Encuesta anónima realizada para el TFG de Carla Arnillas García, estudiante de 4ª de enfermería de la UVA. Muchas gracias por dedicar un ratito de tu tiempo.

Hay 5 preguntas con respuesta múltiple, el resto se debe contestar sólo una de las respuestas

En primer lugar, me gustaría conocer algunos datos sobre ti.

- **Pregunta 1: ¿Cuál es tu sexo?**
 - Mujer
 - Hombre
 - No sabe / no contesta
- **Pregunta 2: ¿Qué curso estás haciendo actualmente?**
 - Primer curso
 - Segundo curso
 - Tercer curso
 - Cuarto curso
 - Quinto curso o superiores
- **Pregunta 3: ¿Sabrías definir en qué consisten los primeros auxilios?**
 - Sí
 - No
- **Pregunta 4: ¿Qué nivel de conocimientos en primeros auxilios consideras que posees?**
 - No tengo conocimientos en primeros auxilios *Pasar a la pregunta nº6.*
 - Tengo conocimientos suficientes como para aplicarlos
 - Tengo conocimientos suficientes como para impartir talleres en colegios, asociaciones de vecinos.
 - Tengo conocimientos suficientes como para impartir talleres a cuerpos de bomberos, policía, técnicos en emergencias.
- **Pregunta 5: Si has respondido que posees conocimientos en primeros auxilios en la pregunta anterior, indica donde los adquiriste** *(Pregunta de respuesta múltiple)*
 - Estudios no universitarios

- Estudios universitarios
- Como parte de una actividad realizada, como voluntariado, deportes...
- Otros

Primeros auxilios

- **Pregunta 6: ¿Cuál de las siguientes series de acciones crees que se corresponden con las siglas "PAS" cuando hablamos de primeros auxilios?**
 - Proteger, asistir, socorrer
 - Parar, alertar, socorrer
 - Proteger, alertar, socorrer
 - No sabe/no contesta
- **Pregunta 7: ¿Qué información deberías proporcionar al 112 ante una emergencia? (Puedes responder más de una opción) *(Pregunta de respuesta múltiple)***
 - Identificación (nombre y teléfono de la persona que llama)
 - Qué ha sucedido y cuándo
 - Lugar exacto
 - Identificación de la víctima o víctimas (Sexo, edad, nacionalidad, domicilio.)
 - Número de víctimas y estado en el que se encuentran
 - Tipo de seguro de la víctima
 - No sabe/No Contesta
- **Pregunta 8: ¿Has necesitado en algún momento aplicar conocimientos de primeros auxilios?**
 - Más de una vez
 - Una vez
 - Nunca

Conocimientos específicos

- **Pregunta 9: ¿Qué harías en primer lugar, ante un atragantamiento si la persona no puede ni hablar ni toser?**
 - Aplicar 5 golpes en la espalda
 - Realizar la maniobra de Heimlich
 - Empezar RCP

- No sabe / No contesta
- **Pregunta 10: ¿Sabrías realizar la maniobra de Heimlich? ***
 - Sí, y me atrevería a hacerla inmediatamente en caso de necesidad.
 - Si, pero no me atrevería a realizarla.
 - No
 - No sabe/No contesta

RCP

- **Pregunta 11: Si te encuentras con una persona inconsciente (no responde a estímulos como la voz o pellizcos) ¿qué sería lo primero que harías?**
 - Colocarle en posición lateral de seguridad
 - Llamar al 112
 - Dejarle en la posición en la que se encuentre
 - Valorar si respira
 - No sabe/No contesta
- **Pregunta 12: ¿Sabrías identificar una parada cardiorrespiratoria?**
 - Si
 - No
 - No sabe / no contesta
- **Pregunta 13: ¿Sabes realizar una RCP (reanimación cardiopulmonar)?**
 - Sí
 - No
 - No sabe / No contesta
- **Pregunta 14: Ante una persona adulta en PCR (parada cardiorrespiratoria) que precisa maniobras de RCP ¿qué harías?**
 - Comienzo con 30 compresiones torácicas y luego 2 respiraciones (insuflaciones).
 - Comienzo con 2 respiraciones y luego aplicaría 30 compresiones torácicas
 - Llamaría al 112, conseguiría un desfibrilador y comenzaría con las maniobras de RCP (30compresiones/2respiraciones)
 - No sabe / No contesta
- **Pregunta 15: ¿Sabes qué es un desfibrilador?**
 - Sí

- No *Pasar a la pregunta nº 17.*
- No sabe / No contesta
- **Pregunta 16: ¿Sabrías utilizarlo en caso necesario?**
 - Sí
 - No
 - No sabe / No contesta

Otras situaciones en las cuales deberías aplicar primeros auxilios.

- **Pregunta 17: Ante una hemorragia intensa en una extremidad ¿Qué harías?**
 - Elevar la extremidad
 - Aplicar presión directa sobre el punto de sangrado
 - Realizar un torniquete
 - No sabe / No contesta
- **Pregunta 18: Ante una quemadura térmica ¿Qué harías?**
 - Aplicar aloe vera
 - Aplicar pasta de dientes y cubrir con gasas limpias.
 - Aplicar agua fría sobre la quemadura durante 10-15 minutos
 - No sabe / no contesta
- **Pregunta 19: Ante una persona que empieza a convulsionar ¿Qué harías?**
(Puedes responder más de una opción) *(Pregunta de respuesta múltiple)*
 - Sujetar a la víctima para que no se lesione
 - Retirar los objetos que le puedan lesionar
 - Sujetar la lengua para que no se la "trague"
 - Llamar al 112
 - Aflojar las prendas que puedan oprimir el cuello y abdomen
 - No sabe/No Contesta
- **Pregunta 20: Ante una persona intoxicada etílicamente que permanece consciente ¿Qué harías? (Puedes responder más de una opción)** *(Pregunta de respuesta múltiple).*
 - Darle café o alguna sustancia estimulante
 - Inducirle el vómito
 - Hablarle para evitar que se duerma
 - Control de la consciencia y de la respiración
 - Activar el 112

- No sabe/No contesta

- **Pregunta 21: ¿Cuál de estos signos y síntomas te harían sospechar de un ictus? (Puedes responder más de una opción) (Pregunta de respuesta múltiple).**
 - Incapacidad de mover una extremidad (brazo o pierna)
 - Sonrisa torcida
 - Habla incoherente
 - Fiebre y malestar
 - Pérdida de visión en uno o los dos ojos
 - No sabe/No contesta

- **Pregunta 22: Ante un accidente de tráfico en el que la víctima sea un motorista que permanece consciente y respira con normalidad ¿le quitarías el casco?**
 - Sí
 - No
 - No sabe / No contesta

Para finalizar.

- **Pregunta 23: ¿Consideras que los primeros auxilios deberían ser impartidos de manera obligatoria, bien como asignatura o como formación complementaria, en la educación no universitaria?**
 - Sí
 - No

ANEXO 4: Grupo piloto

Hombre	5
No tengo conocimientos en primeros auxilios	
Primer curso	
Tengo conocimientos suficientes como para aplicarlos	3
Primer curso	2
Segundo curso	1
Tengo conocimientos suficientes como para impartir talleres a cuerpos de bomberos, policía, técnicos en emergencias.	1
Quinto curso o superiores	1
Tengo conocimientos suficientes como para impartir talleres en colegios, asociaciones de vecinos.	1
Cuarto curso	1
Mujer	3
No tengo conocimientos en primeros auxilios	
Quinto curso o superiores	
Tengo conocimientos suficientes como para aplicarlos	3
Cuarto curso	2
Quinto curso o superiores	1
Total general	8

Tabla 5 Relación entre sexo, curso y nivel de conocimientos en PPAA en grupo piloto (Elaboración propia)

	Sí	No	No sabe /No contesta
¿Sabrías definir en qué consisten los PPAA?	8	0	
¿Sabrías identificar una PCR?	5	3	
¿Sabes realizar una RCP	5	3	
¿Sabes qué es un DEA?	8	0	
¿Sabrías utilizarlo en caso necesario?	2	5	1
Ante un accidente de tráfico en el que la víctima sea un motorista que permanece consciente y respira con normalidad ¿le quitarías el casco?	1	7	
¿Consideras que los primeros auxilios deberían ser impartidos de manera obligatoria, bien como asignatura o como formación complementaria, en la educación no universitaria?	8	0	

Tabla 6 Respuestas obtenidas del grupo piloto de pregunta Si/No (Elaboración propia)

¿Cuál de las siguientes series de acciones crees que se corresponden con las siglas “PAS” cuando hablamos de PPAA?	
Proteger, alertar, socorrer	5
Proteger, asistir, socorrer	3
¿Qué información deberías proporcionar al 112 ante una emergencia?	
Identificación (nombre y teléfono de la persona que llama), Qué ha sucedido y cuándo, Lugar exacto, Número de víctimas y estado en el que se encuentran	1
Lugar exacto, Identificación de la víctima o víctimas (Sexo, edad, nacionalidad, domicilio..), Número de víctimas y estado en el que se encuentran	1
Qué ha sucedido y cuándo, Lugar exacto, Número de víctimas y estado en el que se encuentran	4
Qué ha sucedido y cuándo, Número de víctimas y estado en el que se encuentran	2
¿Has necesitado en algún momento aplicar conocimientos de PPAA?	
Más de una vez	1
Nunca	5
Una vez	2
¿Qué harías en primer lugar, ante un atragantamiento si la persona no puede ni hablar ni toser?	
Aplicar 5 golpes en la espalda	3
No sabe / No contesta	1
Realizar la maniobra de Heimlich	4
¿Sabrías realizar la maniobra de Heimlich?	
No	2
Si, pero no me atrevería a realizarla.	1
Sí, y me atrevería a hacerla inmediatamente en caso de necesidad.	5
Si te encuentras con una persona inconsciente (no responde a estímulos como la voz o pellizcos) ¿qué sería lo primero que harías?	

Colocarle en posición lateral de seguridad	1
Llamar al 112	3
Valorar si respira	4
Ante una persona adulta en PCR (parada cardiorrespiratoria) que precisa maniobras de RCP ¿qué harías?	
Comienzo con 2 respiraciones y luego aplicaría 30 compresiones torácicas	2
Llamaría al 112, conseguiría un desfibrilador y comenzaría con las maniobras de RCP (30compresiones/2respiraciones)	5
No sabe / No contesta	1
Ante una hemorragia intensa en una extremidad ¿Qué harías?	
Aplicar presión directa sobre el punto de sangrado	3
Realizar un torniquete	5
Ante una quemadura térmica ¿Qué harías?	
Aplicar agua fría sobre la quemadura durante 10-15 minutos	4
No sabe / no contesta	4
Ante una persona que empieza a convulsionar ¿Qué harías?	
Retirar los objetos que le puedan lesionar, Llamar al 112, Aflojar las prendas que puedan oprimir el cuello y abdomen	2
Sujetar a la víctima para que no se lesione, Llamar al 112	1
Sujetar a la víctima para que no se lesione, Retirar los objetos que le puedan lesionar, Aflojar las prendas que puedan oprimir el cuello y abdomen	1
Sujetar a la víctima para que no se lesione, Retirar los objetos que le puedan lesionar, Sujetar la lengua para que no se la "trague", Llamar al 112, Aflojar las prendas que puedan oprimir el cuello y abdomen	1
Sujetar a la víctima para que no se lesione, Sujetar la lengua para que no se la "trague", Llamar al 112, Aflojar las prendas que puedan oprimir el cuello y abdomen	1
Sujetar la lengua para que no se la "trague"	1
Sujetar la lengua para que no se la "trague", Llamar al 112	1
Ante una persona intoxicada etílicamente que permanece consciente ¿Qué harías?	

Activar el 112	1
Control de la consciencia y de la respiración, Activar el 112	1
Hablarle para evitar que se duerma, Control de la consciencia y de la respiración	1
Hablarle para evitar que se duerma, Control de la consciencia y de la respiración, Activar el 112	3
Inducirle el vómito, Control de la consciencia y de la respiración	1
Inducirle el vómito, Hablarle para evitar que se duerma	1
¿Cuál de estos signos y síntomas te harían sospechar de un ictus?	
Incapacidad de mover una extremidad (brazo o pierna)	1
Incapacidad de mover una extremidad (brazo o pierna), Habla incoherente	2
Incapacidad de mover una extremidad (brazo o pierna), Habla incoherente, Pérdida de visión en uno o los dos ojos	1
Incapacidad de mover una extremidad (brazo o pierna), Sonrisa torcida	1
Incapacidad de mover una extremidad (brazo o pierna), Sonrisa torcida, Habla incoherente, Pérdida de visión en uno o los dos ojos	1
Incapacidad de mover una extremidad (brazo o pierna), Sonrisa torcida, Pérdida de visión en uno o los dos ojos	1
Sonrisa torcida, Pérdida de visión en uno o los dos ojos	1

Tabla 7: Respuestas extraídas del grupo piloto acerca de la actuación en situaciones de emergencias (Elaboración propia)

ANEXO 5: Tabla comparativa entre nivel de conocimientos en PPAA y donde los adquirieron según el curso

No tengo conocimientos en primeros auxilios	30
Cuarto curso	1
Primer curso	13
Quinto curso o superiores	6
Segundo curso	2
Tercer curso	8
Tengo conocimientos suficientes como para aplicarlos	43
Primer curso	8
Como parte de una actividad realizada, como voluntariado, deportes...	3
Estudios no universitarios	3
Otros	2
Segundo curso	9
Como parte de una actividad realizada, como voluntariado, deportes...	1
Estudios no universitarios	2
Estudios no universitarios, Como parte de una actividad realizada, como voluntariado, deportes...	2
Estudios no universitarios, Otros	1
Otros	3
Tercer curso	11
Como parte de una actividad realizada, como voluntariado, deportes...	3
Estudios no universitarios	6
Estudios no universitarios, Como parte de una actividad realizada, como voluntariado, deportes...	1
Otros	1
Cuarto curso	10
Como parte de una actividad realizada, como voluntariado, deportes...	2
Estudios no universitarios	4
Estudios no universitarios, Estudios universitarios	1
Estudios universitarios	1

Otros	2
Quinto curso o superiores	5
Como parte de una actividad realizada, como voluntariado, deportes..., Otros	1
Estudios no universitarios	2
Otros	2
Tengo conocimientos suficientes como para impartir talleres en colegios, asociaciones de vecinos.	5
Primer curso	1
Como parte de una actividad realizada, como voluntariado, deportes...	1
Cuarto curso	1
Estudios no universitarios, Como parte de una actividad realizada, como voluntariado, deportes...	1
Quinto curso o superiores	2
Como parte de una actividad realizada, como voluntariado, deportes...	1
Estudios universitarios	1
Segundo curso	1
Tengo conocimientos suficientes como para impartir talleres a cuerpos de bomberos, policía, técnicos en emergencias.	4
Quinto curso o superiores	4
Como parte de una actividad realizada, como voluntariado, deportes...	1
Estudios universitarios	3

Tabla 6 comparación entre nivel de conocimientos en PPAA y donde los adquirieron según el curso (Elaboración propia)

ANEXO 6: Tabla comparativa entre respuestas obtenidas en las preguntas 13 y 14 de la encuesta

No	29
Comienzo con 2 respiraciones y luego aplicaría 30 compresiones torácicas	2
Comienzo con 30 compresiones torácicas y luego 2 respiraciones (insuflaciones)	1
Llamaría al 112, conseguiría un desfibrilador y comenzaría con las maniobras de RCP (30compresiones/2respiraciones)	10
No sabe / No contesta	16
No sabe / No contesta	4
Llamaría al 112, conseguiría un desfibrilador y comenzaría con las maniobras de RCP (30compresiones/2respiraciones)	2
No sabe / No contesta	2
Sí	49
Comienzo con 2 respiraciones y luego aplicaría 30 compresiones torácicas	4
Comienzo con 30 compresiones torácicas y luego 2 respiraciones (insuflaciones)	20
Llamaría al 112, conseguiría un desfibrilador y comenzaría con las maniobras de RCP (30compresiones/2respiraciones)	23
No sabe / No contesta	2
Total, general	82

Tabla 7 comparación entre las respuestas obtenidas de las preguntas 13 y 14 de la encuesta (Elaboración propia)

ANEXO 7: Resultados de la pregunta 20 de la encuesta: Actuación ante una persona intoxicada etílicamente que permanece consciente

Activar el 112	5
Activar el 112, No sabe/No contesta	1
Control de la consciencia y de la respiración	8
Control de la consciencia y de la respiración, Activar el 112	8
Darle café o alguna sustancia estimulante, Activar el 112	1
Darle café o alguna sustancia estimulante, Hablarle para evitar que se duerma	1
Darle café o alguna sustancia estimulante, Inducirle el vómito, Control de la consciencia y de la respiración, Activar el 112	1
Darle café o alguna sustancia estimulante, Inducirle el vómito, Hablarle para evitar que se duerma	2
Hablarle para evitar que se duerma	1
Hablarle para evitar que se duerma, Activar el 112	3
Hablarle para evitar que se duerma, Control de la consciencia y de la respiración	5
Hablarle para evitar que se duerma, Control de la consciencia y de la respiración, Activar el 112	14
Hablarle para evitar que se duerma, No sabe/No contesta	1
Inducirle el vómito	3
Inducirle el vómito, Activar el 112	2
Inducirle el vómito, Control de la consciencia y de la respiración	4
Inducirle el vómito, Control de la consciencia y de la respiración, Activar el 112	3
Inducirle el vómito, Hablarle para evitar que se duerma	2
Inducirle el vómito, Hablarle para evitar que se duerma, Activar el 112	6
Inducirle el vómito, Hablarle para evitar que se duerma, Control de la consciencia y de la respiración	2
Inducirle el vómito, Hablarle para evitar que se duerma, Control de la consciencia y de la respiración, Activar el 112	7
No sabe/No contesta	2

Tabla 8 Resultados de la pregunta 20 de la encuesta (Elaboración propia)

ANEXO 8: Algoritmo RCP

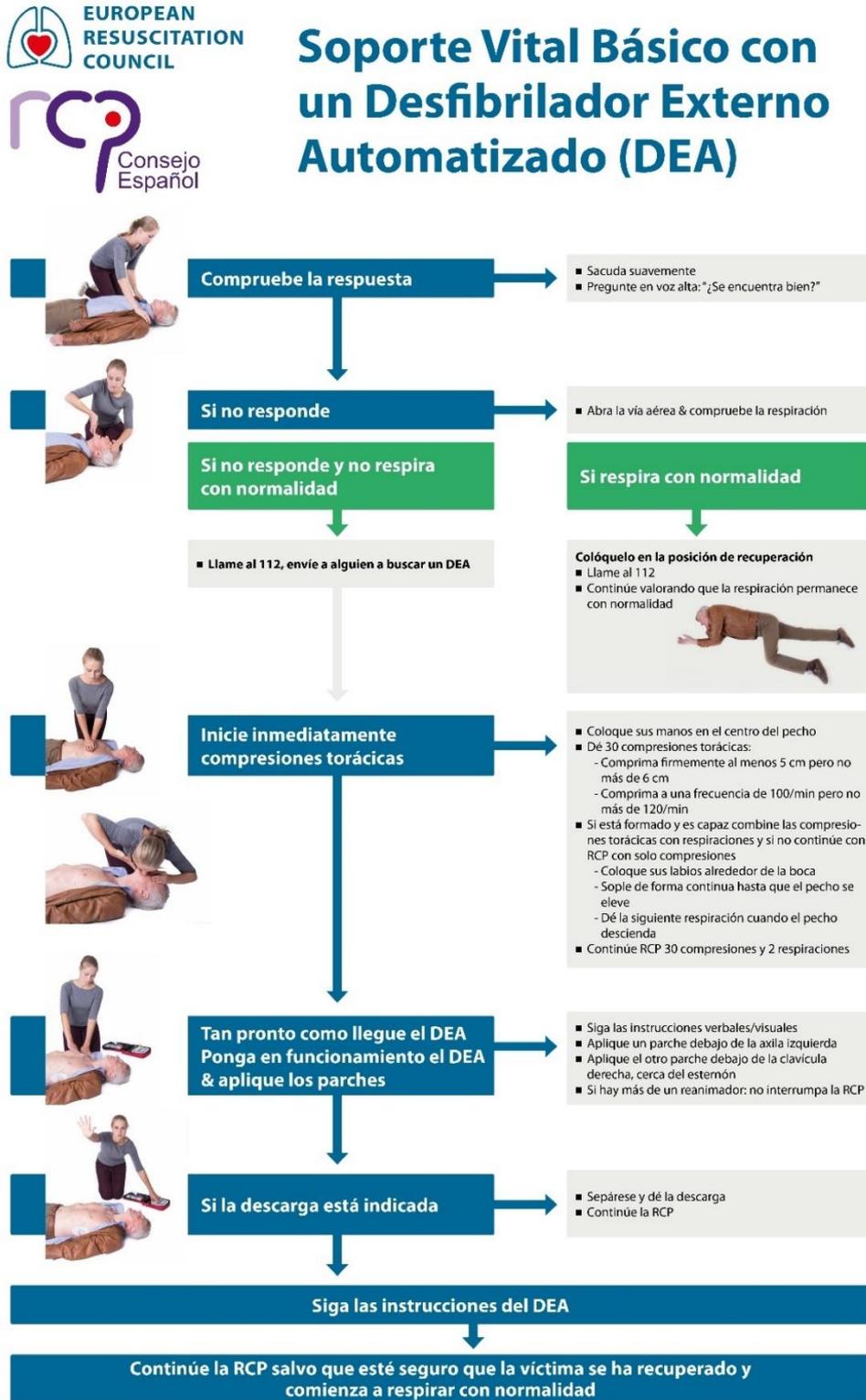


Ilustración 2: Algoritmo RCP Fuente: European Resuscitation Council© <https://www.erc.edu/>