



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
TESIS

**Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en
Estudiantes de la escuela de Estomatología de la
USS, 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autora:

Bach. Oblitas Perez Ghiana Esther

<https://orcid.org/0000-0002-0099-3327>

Asesora:

Dra. CD. Valenzuela Ramos Marisel Roxana

<https://orcid.org/0000-0002-1857-3937>

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud, del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de investigación:

**Nuevos materiales y tecnologías para la Innovación en salud
preventiva y recuperativa**

**Pimentel – Perú
2024**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SOPORTE VITAL BASICO EN
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA DE LA USS, 2021**

Aprobación del Jurado

DRA. CD. VALENZUELA RAMOS MARISEL ROXANA

Presidente del jurado de Tesis

MG. CD. ESPINOZA PLAZA JOSE JOSE

Secretario del jurado de Tesis

MG. CD. RAMIREZ ESPINOZA MONICA LUCIA

Vocal del jurado de Tesis


DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy OBLITAS PEREZ Ghianela Esther **egresado (s)** del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SOPORTE VITAL BASICO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA DE LA USS, 2021

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Oblitas Perez Ghianela Esther	DNI: 77708038	
-------------------------------	---------------	--

Pimentel, 11 de noviembre de 2024.

NOMBRE DEL TRABAJO

OBLITAS PEREZ GHIANELA ESTHER.doc
x

AUTOR

oblitas perez

RECUENTO DE PALABRAS

7448 Words

RECUENTO DE CARACTERES

40410 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

30 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

628.1KB

FECHA DE ENTREGA

Nov 14, 2024 8:21 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 14, 2024 8:22 AM GMT-5**● 19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

DEDICATORIA

A Dios que es mi guía en todo momento y que me da cada día una oportunidad para hacer las cosas bien, para salir adelante. Permitiéndome ser una mejor persona de la cual se sientan orgullosos mis padres, familiares y mi hija.

A mis padres Robin y Antonieta, quienes confiaron desde el primer momento en mis capacidades, y me permitieron ingresar al mundo odontológico con la seguridad de que haría mi mayor esfuerzo por ser una persona de bien, que aprovecharía cada instante para mejorar mis capacidades, y que no solo sea un profesional de éxito si no también lleno de valores.

A mis hermanos Sheimy y Jhair quienes siempre confían en mí y son un apoyo para lograr cada uno de mis objetivos. A mis familiares que son parte de un numeroso grupo que nunca me dejara de lado.

A mi hija Aithana que es mi mayor motivación para hacer las cosas de manera correcta, es la fuerza que me hace falta para no rendirme cuando las cosas van mal, mi mejor momento de vida, mi sonrisa diaria y mi vida entera.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes universitarios, quienes me guiaron paso a paso durante mi carrera, brindándome una formación de calidad con una guía establecida, son ellos los responsables de las capacidades intelectuales y prácticas que he adquirido con los años.

A la universidad en general, por brindarme las facilidades y la educación de calidad. La cual me ha servido para ser un profesional de éxito y con vocación de servicio.

A mi amiga Leidy que comenzó siendo una compañera de estudio, y con el tiempo se convirtió en un apoyo incondicional dentro y fuera de la universidad, formándose así una amistad inquebrantable.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SOPORTE VITAL BÁSICO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS, 2021.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021. **Población y muestra:** La población está constituida por el total de estudiantes matriculados en el año 2021, de los ciclos académicos séptimo, octavo, noveno y décimo. La muestra estuvo conformada por 209 alumnos: séptimo ciclo (56), octavo ciclo (50), noveno ciclo (42), décimo ciclo (61). **Tipo y diseño de investigación:** Estudio cuantitativo porque se analizó el conocimiento a partir de medidas, recogiendo datos sobre las variables. Descriptivo porque se detalló el nivel de conocimiento de los estudiantes. Prospectivo porque es una investigación realizada en el presente y los resultados se analizaron en un futuro. De corte trasversal, ya que de los resultados obtenidos fueron en un momento puntual. **Resultados:** Se observa, que el 29.7% de los estudiantes tienen conocimiento bueno del soporte vital básico, regular 57.4% y malo 13.9%. **Conclusiones:** Los estudiantes, tienen un nivel de conocimiento regular sobre Soporte Vital Básico en todas las variables evaluadas. No se evidenció una diferencia significativa en cuanto al nivel de conocimiento según el sexo de los evaluados.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, Soporte Vital Básico, RCP

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about basic life support in students of the USS School of Stomatology, 2021. Population and sample: The population is made up of the total number of students enrolled in the year 2021, of the academic cycles seventh, eighth, ninth, tenth. The sample consisted of 209 students: seventh cycle (56), eighth cycle (50), ninth cycle (42), tenth cycle (61). Research type and design: Quantitative study because knowledge was analyzed from measurements, collecting data on the variables. Descriptive because the level of knowledge of the students was detailed. Prospective because it is an investigation carried out in the present and the results were analyzed in the future. Cross-sectional, since the results obtained were at a specific moment. Results: It is observed that 29.7% of the students have good knowledge of basic life support, 57.4% regular and 13.9% bad. Conclusions: The students have a regular level of knowledge about Basic Life Support in all the variables evaluated. There was no significant difference in terms of the level of knowledge according to the sex of those evaluated.

Keywords: Knowledge level, Basic Life Support, CPR

INDICE DE CONTENIDOS

Aprobacion de tesis	ii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
Palabras claves	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIAL Y METODO	26
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
3.1. Resultados	24
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
4.1. Conclusiones	34
4.2. Recomendaciones	35
REFERENCIAS	40
ANEXO	42

I. INTRODUCCIÓN

El soporte vital básico (SVB) es un proceso simple que puede resultar vital para la supervivencia después de un freno cardíaco. Es un elemento crucial en el cuidado de la reanimación de emergencia, con el propósito de garantizar una adecuada ventilación y circulación mientras se detecta se y trata la causa del paro. Este protocolo consiste en medidas de emergencia que incluyen asegurar la vía aérea, facilitar la inhalación y exhalación sin obstrucciones, manteniendo así la circulación sanguínea sin la necesidad de dispositivos especializados.¹

Esto incluye las diversas medidas tomadas por los especialistas en emergencias médicas para salvar la vida del interesado, teniendo en cuenta la seguridad de la víctima y la ambulancia en diversas emergencias, la más común de las cuales es la respiración. Parada cardíaca, asfixia, muerte cardíaca súbita, taquicardia como reanimación cardiopulmonar básica, tratamiento hemorrágico, taquicardia.²

Muchos autores consideran la falta de soporte vital básico, y la OMS lo considera uno de los problemas más relevantes que influyen en los decesos a escala global, es conocido que más de 18 millones de individuos perecen la vida anualmente debido a afecciones cardíacas, ACV, enfermedades coronarias, esto sumado a la carencia de cuidados como consumo de tabaco y alcohol.²

Se calcula que en ausencia de soporte vital existe la probabilidad de que cada minuto en el retraso de una correcta atención se pierde el 10% de posibilidad de salvar una vida, existen muchos métodos, pero son poco explicados para uso odontológico. El RCP básico que todos deben conocer es poco difundido tanto en Perú como en sus departamentos, y mucho menos el uso adecuado del sistema de desfibrilador externo automático, el cual puede salvar hasta el 75 % de los casos graves.²

Las emergencias han aumentado en los últimos años al igual que su gravedad, que puede causar la defunción del paciente. Por ello todo odontólogo debe estar capacitado en cuanto

al manejo de las emergencias médicas, diagnóstico y prevención, incluyendo la noción básica de la reanimación cardiopulmonar y no solo centrarse en la cavidad bucal.²

Los profesionales de odontología se encuentran con situaciones de urgencia médica que pueden ser potencialmente mortales en sus evaluaciones, ya que aproximadamente un cierto porcentaje de los dentistas se han enfrentado al menos una emergencia en el transcurso de un año. Dada la importancia de responder adecuadamente a estas emergencias médicas, brindar un soporte vital básico competente puede tener una connotación significativa en la vida del paciente. Por lo tanto, se sugiere que todos los estudiantes y el personal de odontología que trabajen con pacientes estén capacitados para ofrecer soporte vital básico.²

Ante lo mencionado decidimos realizar esta investigación para conocer y aportar datos propios del conocimiento que tienen los alumnos de estomatología del tema soporte vital básico.

Además, esta investigación está basado en trabajos previos que han abordado este tema, permitiéndonos contextualizar y ampliar la información, tenemos a nivel internacional Miranda A, *et al*. (2019) En Brasil. "Grado de entendimiento sobre el soporte vital básico de los alumnos de odontología.". El propósito del estudio fue analizar el grado de comprensión que tienen los estudiantes de Odontología de la Universidad Federal de Juiz de Fora sobre soporte vital básico. Material y métodos: Cuestionario que incluye interrogantes de elección múltiple, implementado a 126 estudiantes, tratando comportamientos para el soporte vital básico conforme a las pautas actuales de la American Heart Association. Para evaluar el nivel de conocimiento se emplearon dos categorías para medir el grado de conocimiento, basándose en el porcentaje individual de respuestas correctas a las preguntas: nivel de conocimiento satisfactorio (respuestas correctas $\geq 51\%$) y nivel de conocimiento insatisfactorio (respuestas correctas $\leq 50\%$). Resultados: 104 (82,5%) estudiantes respondieron correctamente hasta el 50% del cuestionario. 100 estudiantes (79,4%) respondieron que no habían recibido formación práctica en soporte vital básico, mientras que 26 (20,6%) afirmaron

haber recibido alguna formación, aunque sin certificación de la American Heart Association. Conclusión: Los alumnos de odontología del campus central de la Universidad Federal de Juiz de Fora poseen un grado de conocimiento relevante insatisfactorio respecto al soporte vital fundamental.

Además, contamos con Botello L⁵. México (2019). “intervención en estudiantes de odontología sobre reanimación cardio pulmonar”. El propósito fue analizar y valorar el saber de los alumnos. Por este motivo, se utilizó un cuestionario para una población de 20 estudiantes; donde, como resultado, encontró que el reconocimiento anatómico posoperatorio utilizado para iniciar la RCP encontró una diferencia sorprendente del 83,3% en el reconocimiento anatómico para una reanimación cardiopulmonar adecuada. Conclusión que el 100% significó un buen conocimiento de las maniobras básicas de RCP.

Por último, tenemos a Glaria L, et al. (2021) En Chile. “Rendimiento académico de un programa de formación en soporte vital fundamental para profesionales sanitarios chilenos”. El propósito de este estudio fue analizar la relación entre la satisfacción en el ámbito académico y las particularidades de los participantes en un curso de mejora de Soporte Vital Básico para el personal de salud en Chile. El estudio es de naturaleza cuantitativa, utilizando un diseño experimental general, sin grupo de control y sin aleatorización, con una evaluación posterior a la acción. Se empleó el Cuestionario de Evaluación de Cursos (CEC), que consta por 33 ítems, en el que los participantes valoraron cada uno de los componentes requeridos mediante una escala de respuesta de 7 puntos: Totalmente de acuerdo (7), Muy de acuerdo (6), De acuerdo (5), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4), En desacuerdo (3), Muy en desacuerdo (2), Totalmente en desacuerdo (1). Los componentes del cuestionario se clasificaron en tres grupos: la contribución al aprendizaje, el ambiente de aprendizaje y la herramienta para el aprendizaje, con una fiabilidad de $\alpha=0,98$. Al contrastar la satisfacción académica con el género, no se detectaron diferencias estadísticamente relevantes, pero si se notaron variaciones en la contribución al aprendizaje, el que fue menos valorado por los médicos. Hay una correlación entre la satisfacción académica y las particularidades de los

asistentes a un curso de perfeccionamiento de Soporte Vital Básico para personal de salud en Chile; la profesión tiene un impacto directo en esta, sin embargo, no se notan diferencias en términos de género. De mejora de Soporte Vital Básico para personal sanitario en Chile; la profesión tiene un impacto directo en esta, aunque no se notan diferencias en términos de género.

Considerando estos aspectos tenemos también nos enfocaremos a los antecedentes nacionales como el de Cabanillas L.⁶ (2021) En Trujillo. “Grado de entendimiento acerca de reanimación pulmonar en cirujanos dentistas en la ciudad de Trujillo”. Cuyo propósito fue establecer el nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar en cirujanos dentistas en la ciudad de Trujillo, los hallazgos indicaron que, el 12.3% tenía un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 74% tenía un nivel regular de conocimiento y el 13.7% tenía un nivel de conocimiento malo, concluyendo que, el nivel de conocimiento hallado en este grupo de dentistas respecto a RCP en soporte vital fue regular.

También encontramos a Ordinola L, et al.⁸ (2022) en Piura. “Conocimiento acerca de la gestión de emergencias médicas en el cuidado dental en alumnos de estomatología de una universidad privada, Piura 2022”. La meta fue valorar el desempeño del propósito en la gestión de emergencias médicas durante la asistencia dental en estudiantes de estomatología. Se realizó una investigación fundamental de diseño no experimental descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra consistió en 285 estudiantes, con una tasa de respuesta del 54,7%. Según los datos sociodemográficos, se observó que el conocimiento predominaba entre las estudiantes de sexo femenino y entre aquellos en el quinto año de estudios. Se determinó que los alumnos tenían entendimiento de ciertas emergencias médicas, tales como que el 88,37% comprendía que significa una emergencia médica, el 54,26% era capaz de reconocer una crisis hipertensiva y el 72,87% tenía conocimiento de los síntomas clínicos de una crisis de hipertensión y el 58,91% entendía que síntomas clínicos podrían señalar una obstrucción aguda de las vías respiratorias. Se concluyó que la mayoría de los alumnos poseían información errónea sobre la gestión de emergencias médicas

durante la atención dental.

Finalmente tenemos a Cuaquera J.¹⁰(2021) En Tacna. “Grado de comprensión de emergencias médico-dentales en alumnos de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna, 2020”. El propósito de la investigación consistió en valorar el grado de entendimiento sobre emergencias médico-dentales en alumnos de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna, en el año 2020. El estudio se categorizó como descriptivo, de diseño no experimental y de tipo transversal. Se realizó con un grupo de 77 alumnos de cuarto a sexto año. Se utilizó un cuestionario con 20 preguntas cerradas para recopilación de información. Los hallazgos indicaron que el grado de conocimiento acerca de emergencias médico-dentales en estos alumnos fue regular, con un 51,95% en el aspecto de diagnóstico, malo con un 36,36% en el aspecto de primeros auxilios, regular con un 53,25% en el aspecto de tratamiento farmacológico y regular con un 42,86% en la misma dimensión. Para concluir, en el año 2020, se otorgó la clasificación regular al nivel de conocimiento sobre emergencias médico – odontológicas en alumnos de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman – Tacna.

Considerando estos aspectos también nos enfocaremos antecedentes locales como Mecola A.²⁴ (2021) En Chiclayo. “Vínculo entre nivel de conocimiento y actitud hacia el soporte vital básico de pacientes adultos graduados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021”. La meta era establecer si hay una correlación entre el nivel de conocimiento y actitud en soporte vital básico de pacientes adultos graduados en Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021. La investigación fue de tipo no experimental, descriptivo y de corte transversal, prospectivo y correlacional, con una muestra de 245 graduados en estomatología, los hallazgos indicaron que el nivel de conocimiento mostró un incremento del 59,6% con un grado de conocimiento regular, en cambio, la actitud evidenció un porcentaje más elevado de 58,4% de carácter negativo. Sin embargo, de

acuerdo con la prueba de correlación de Spearman, hay una correlación positiva muy baja (0,117) que admite la hipótesis nula. Concluyendo que no hay vínculo entre el grado de conocimiento y actitud hacia el soporte vital básico de pacientes adultos graduados en Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Con respecto a las bases teóricas tenemos al conocimiento que es conocida como la forma simplificada del proceso de aprendizaje, el cual se refleja como producto final quedando plasmado en el sistema cognitivo, directamente en la memoria, lo cual posteriormente es asimilado como conocimientos previos con los que una persona cuenta. Para la mayoría de las personas los conocimientos que tienen almacenados tienen gran importancia ya que conlleva al desarrollo de nuevos conocimientos, que se basa a un proceso innovador usando nuevas y modernas metodologías, técnicas que facilitan su gestión¹³

Todo ser humano tiene conocimientos, pero también dentro de estos existen tres niveles básicos el primero en mencionar es el nivel Bueno se refiere a una adecuada visión cognitiva, donde las personas manejan de conceptos y pensamiento que están relacionados a una conexión de cualquier tema; en cambio el nivel regular el conocimiento es parcial y el individuo tiene conceptos básicos, ignora algunos temas principales hasta emite otros eventualmente; para finalizar encontramos el nivel deficiente es cuando generan conceptos desorganizados, con una falta de visión cognitiva, no son precisos y no tienen relación la idea con la teoría o tema a tratar.¹⁴

Por ello los conocimientos permiten ver la valoración e importancia que le dan los estudiantes de odontología al uso de sus habilidades basado en sus conocimientos adquiridos en sus clases y así evitar problemas que repercuten en la salud del paciente. Los cuáles serán medidos como conocimiento bueno, regular y deficiente¹⁴.

El soporte vital básico (SVB) registra las indicaciones de paralización repentina del corazón, ataque al corazón, accidente cerebrovascular y obstrucción de las vías respiratorias por elementos ajenos; Reanimación cardiopulmonar (RCP); y desfibrilación mediante un

desfibrilador externo automático (DEA). Se debe verificar con anterioridad mediante un Reconocimiento de la parada cardiaca, la cual es la evaluación y seguridad en la que se verifica el estado del paciente, si respira o si esta inconsciente, ante la situación lo primero que debe hacer es localizar el pulso de la arteria carótida durante los primeros 10 segundos, de no encontrar el pulso inmediatamente se debe empezar a realizar el masaje cardiaco.¹⁵

Como segundo punto importante realizaremos las compresiones torácicas: estableceremos el talón a la altura del borde inferior del esternón y la otra mano sobre el, con los brazos del paciente extendidos y orientados verticalmente; la profundidad correcta de las compresiones debe ser de 5cm (2pulgadas) con un máximo de 6cm (2.4 pulgadas), un aumento en la profundidad podría causar una posible fractura y consecuentemente una perforación de algún órgano interno. En cuanto a la frecuencia, se debe iniciar con cinco ciclos de compresión o ventilación y frecuencia de compresión de 100 a 120 por minuto, así mismo permite la apertura torácica después de cada comprensión, las compresiones pueden tener un periodo de descanso de 10 segundos como máximo.¹⁵

El soporte vital básico juega un rol crucial en la cadena de supervivencia al reducir el intervalo entre un paro cardíaco y la implementación de la reanimación cardiopulmonar, lo que conduce a un incremento en la tasa de alta hospitalaria. Es esencial que la población esté familiarizada con el soporte vital básico para salvar vidas y mejorar la salud en la comunidad. Se espera que al menos los médicos, enfermeros y paramédicos estén capacitados en esto, dado que con frecuencia se enfrentan a situaciones potencialmente mortales, y tener conocimientos en SVB sería de gran ayuda. En este estudio, el objetivo fue investigar el nivel de entendimiento acerca de soporte vital básico entre diversos expertos del ámbito de la salud.¹⁶

La American Heart Association modificó significativamente los procedimientos de primeros auxilios para la cadena de supervivencia, que ahora incluyen cinco pasos en lugar de cuatro. El nuevo paso se centra en la atención postparo cardíaco, que tiene como objetivo

reducir el daño neurológico permanente, mejoran la condición, reduciendo los gastos de atención.¹⁶

La cadena de supervivencia tiene como objetivo demostrar la interrelación entre las etapas clave de la reanimación y enfatiza la necesidad de que todos los eslabones sean efectivos para optimizar las posibilidades de supervivencia. La contribución de cada uno de los cuatro eslabones disminuye rápidamente a medida que los pacientes sucumben en cada etapa y la tasa de deserción real da como resultado una disminución rápida del número de pacientes que progresan a lo largo de la cadena.¹⁶

El diagnóstico precoz de la parada cardíaca y el comienzo rápido de la reanimación cardiopulmonar por los expertos en salud son los elementos cruciales vinculados a una supervivencia más prolongada.

Un enfoque integral y coordinado de la gestión hospitalaria, que incluye intervención coronaria percutánea (PCI), gestión de la temperatura dirigida, cuidados intensivos y apoyo hemodinámico, representa un eslabón crítico importante en la cadena de supervivencia, complicado por síndromes coronarios agudos sigue siendo uno de los estados patológicos más desafiantes que enfrentan los profesionales de la salud y sostiene un elevado índice de mortalidad, a pesar de los significativos progresos en la provisión de servicios de salud.¹⁷

Un enfoque integral de la gestión hospitalaria y una mayor exploración de intervenciones novedosas, incluida la ECMO, pueden generar oportunidades para perfeccionar el cuidado y mejorar los resultados de los pacientes con paro cardíaco¹⁷.

El personal de salud juega un papel esencial como uno de los primeros eslabones de la Cadena de Supervivencia, reconociendo el paro cardíaco extrahospitalario (OHCA) durante la llamada de emergencia, enviando la respuesta adecuada de primeros auxilios o servicios médicos de emergencia. realizar reanimación cardiopulmonar asistida por el despachador y consultar el desfibrilador externo automático más cercano¹⁷

Las compresiones torácicas representan a un conjunto de acciones temporales y reguladas con el objetivo de proporcionar el oxígeno a los órganos esenciales y permita que

el paciente recupere el pulso y respiración. Estadísticamente el 11% de la población a sufrido un paro cardíaco repentino en la calle, su casa, centro laboral, por ello es necesario conocer que maniobras realizar para poder auxiliarlos en momentos repentinos.¹⁸

Al presentarse alguna urgencia lo primero a realizar es hacer lo siguiente, dirigir al paciente a un lugar seguro donde el espacio sea plano, y colocarlo en posición supina, en la parte inferior del tórax se presiona con el talón de la mano sobre el otro de forma paralela, luego se realizan las compresiones rápidas y fuertes al centro de 2plg a 5 cm, realizando 120 compresiones por minuto, consiguiendo que el paciente despierte y la caja torácica regrese a su lugar original permitiendo que llegue la sangre al corazón¹⁸.

Las principales medidas adoptadas para mejorar la supervivencia después de un paro cardíaco es un esfuerzo centrado en mejorar la calidad de la RCP. Aunque se ha estudiado ampliamente el impacto de las compresiones torácicas de alta calidad, el papel de la ventilación en el manejo de la parada cardiopulmonar es menos claro.¹⁸

Las vías respiratorias pueden obstruirse de diversas formas, incluidos cuerpos extraños como alimentos o artículos, reacciones alérgicas, asma, sangre, vómitos e infecciones. Una obstrucción puede causar dificultades respiratorias menores o mayores y, en circunstancias graves, puede causar que la víctima volverse inconsciente y no responder.¹⁹.

Un informe reciente determinó que la gestión de las vías respiratorias obstruidas generaba preocupación y señalaba específicamente problemas debido a evaluación preoperatorias incompletas, ausencia de una estrategia alternativa en caso de que el manejo inicial fallara, uso repetido de relajantes musculares de acción corta, utilización de relajantes musculares de acción prolongada y múltiples intentos infructuosos de intubación hasta que las vías respiratorias se volvieron severamente hinchadas.¹⁹.

El manejo seguro de la vía aérea obstruida requiere una comprensión del proceso de la enfermedad subyacente, su velocidad de progresión y el sitio anatómico del estrechamiento o distorsión de la vía aérea. Una estrecha relación de trabajo entre los miembros superiores

de los equipos de anestesia y cirugía permite la construcción de una estrategia de vía aérea que implica una combinación de planes.²⁰

La naturaleza del proceso de la enfermedad y los factores del paciente determinarán si se intenta la instrumentación de las vías respiratorias en el paciente despierto o anestesiado, y si la instrumentación la realiza el equipo de anestesia o quirúrgico.²⁰

Los márgenes de seguridad son pequeños y los planes mal pensados conducirán a malos resultados. La traqueotomía con anestesia local debe considerarse en la estrategia de la vía aérea, al igual que la intubación con fibra óptica despierto. Sin embargo, este último no siempre será adecuado y puede ser peligroso.²⁰

El paro cardiorespiratorio (PCR) es una urgencia clínica que se da en un suceso repentino, en donde la función cardíaca y respiratoria sufren un cese. La parada cardiorrespiratoria produce disfunción cerebral que luego conduce a un daño celular irreversible y puede llegar a la defunción, por lo que todo especialista debe tener en cuenta que realizar ante esta emergencia.²⁰

El abordaje del paro cardiorrespiratorio constituye una destreza fundamental que debe ser adquirida durante la educación médica inicial. Las pautas nacionales más recientes establecen los saberes, destrezas, actitudes y conductas requeridos para implementar las acciones necesarias de reanimación cardiopulmonar de manera eficaz y apropiada. Aunque los resultados satisfactorios de la reanimación aún son insuficientes, es crucial prestar atención a los detalles para garantizar una recuperación óptima.²¹

Las directrices más recientes señalan que es crucial minimizar al máximo las interrupciones en las compresiones torácicas y realizar descargas rápidas cuando el ritmo cardíaco desfibrilado.²¹

Según estudios el riesgo cardiovascular en las mujeres es específico y polimorfo. Los retrasos en el tratamiento de las mujeres son evidentes y están provocados por múltiples factores sociales y antropológicos, así como el descuido de sus hábitos que se asemejan a los de los hombres. Por tanto, las mujeres jóvenes tienen mayor probabilidad de sufrir una

muerte súbita.²²

La muerte súbita constituye aproximadamente una cuarta parte de todos los eventos importantes relacionados con enfermedades coronarias (EC) y muertes a nivel mundial. Una de las causas más comunes es la arritmia ventricular y la mayoría de muertes está en relación con arritmias secundarias a cardiopatías estructurales o anomalías eléctricas primarias del corazón.²²

La enfermedad estructural más común que conduce a la muerte súbita es la cardiopatía isquémica. La miocardiopatía no isquémica y otras anomalías estructurales como la displasia ventricular y la miocardiopatía hipertrófica también pueden ser las causas.²²

El manejo y la prevención de la muerte súbita cardíaca (MSC) continúa siendo un reto significativo para la salud pública. Para los pacientes con antecedentes de muerte súbita atribuible a arritmia ventricular, la terapia con desfibrilador automático implantable (DAI) es un pilar del tratamiento, aunque estos pacientes siguen teniendo un alto riesgo de arritmia ventricular recurrente y terapias con desfibrilador.²³

El desfibrilador automático es utilizado cuando el corazón presenta algún tipo de actividad eléctrica. Cuando se presenta esta emergencia se debe aplicar una corriente directa esta se realiza con un equipo llamado desfibrilador, el cual revierte el ritmo y al realizarlo más veces, las probabilidades de sobrevivir sin secuelas aumentan; por eso, es recomendable desfibrilar lo antes posible.²³

Existen tipos de desfibriladores, estos se dividen según el tipo de energía que liberan, entre el más conocido este el automático externo (DEA) realizado para los no profesionales en la salud como parte de ayuda vital básica, es importante el uso adecuado y manejo, para realizar esta acción es recomendable solo darle las descargas adecuadas, para luego realizar la reanimación cardiopulmonar.²⁴ Es recomendable no tener ningún objeto eléctrico cerca en el momento de la descarga eléctrica.²⁴ Los pacientes presentan una diversidad de enfermedades cardiovasculares que son comunes en la práctica odontológica y requieren atención. Las complicaciones y tratamientos relacionados tienen un impacto significativo en

la salud bucodental y en el tratamiento dental. Es fundamental otorgar una atención especial a estos pacientes, determinando cuándo y qué tratamiento dental es adecuado, así como qué precauciones son necesarias.²⁴ Mantenerse alerta ante posibles reacciones adversas a medicamentos administrados por vía oral facilita la derivación del paciente a su médico o cardiólogo. Además, se reconoce que los medicamentos cardiovasculares pueden interactuar con otros fármacos, lo que puede dar lugar a interacciones farmacológicas desde leves hasta potencialmente mortales.²⁴

Los odontólogos necesitan poseer el conocimiento necesario para detectar y derivar adecuadamente a un paciente que se sospeche que tiene una enfermedad cardiovascular. Estas emergencias pueden surgir tanto en la sala de espera como durante el tratamiento dental. Por lo tanto, es crucial que los expertos en odontología estén capacitados para proporcionar primeros auxilios al paciente e iniciar con el Soporte Vital Básico (SVB) de ser necesario.²⁴

El tratamiento dental seguro y eficaz de estos pacientes requiere una estrecha coordinación médica y dental, una comprensión de los peligros potenciales durante el tratamiento dental, que utilizar en el tratamiento de enfermedades cardiovasculares y los posibles efectos adversos de los fármacos comúnmente utilizados en la práctica periodontal.²⁴

Por lo tanto, el manejo exitoso de estos pacientes en un sillón dental se basa en conocer al paciente, comprender el proceso de la enfermedad y el uso juicioso de agentes farmacológicos diseñados para producir un estado de relajación, disminuir la ansiedad y controlar los factores que pueden inducir o contribuir al inicio de estas enfermedades cardiovasculares.²⁴

La respiración es una de las funciones fundamentales esenciales, que constituye una de las más importantes dentro de las funciones vitales del ser humano, es un acto que ocurre de manera involuntaria, de forma autónoma, ayudando al cuerpo humano a obtener el

oxígeno necesario para nuestras células, de esta forma estas continúen viviendo y realizando cada una de las funciones para las que fueron fisiológicamente programadas, sin embargo este proceso de la respiración puede verse alterado, por causas como ansiedad, estrés, ejercicio físico, posturas inadecuadas, además de patologías o situaciones de emergencia, donde la función vital puede verse detenida o alterada, poniendo en riesgo la vida del paciente.²⁵

Es importante conocer los tiempos de respiración del paciente, para de esta forma poder llevar a cabo el manejo o control de la respiración, consiguiendo la relajación de la musculatura intercostal y por ende un mejor manejo del aire inspirado.

Por medio de los ejercicios de respiración, se puede mejorar significativamente la respiración, mejorando además la relajación del omóplato, distendiendo los músculos pectorales, además de fortalecer los músculos extensores de la espalda.²⁵

Cuando el paciente no respira y se encuentra inconsciente, o presenta respiración con dificultad, o escasas de movilidad torácica, lo primero es pedir ayuda, mientras se le brinda el soporte vital respectivo al paciente, realizando insuflaciones seguido de masaje cardiaco al menos 5 veces, a ritmo de 30 compresiones por cada 2 insuflaciones, esto hasta que el paciente recupere por sí solo la respiración, ayudando de esta manera a que se estabilicen los signos vitales, mientras llega la ayuda especializada.²⁶

A partir de lo expuesto anteriormente, surge el problema principal ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021?, por ende el estudio tiene importancia teórica porque se plasmara de manera eficaz ya que en el Perú el conocimiento sobre el soporte vital básico no tiene la influencia que se le debe dar, ya que, numerosas personas mueren por la falta de conocimiento de primeros auxilios, debido a no ser atendidos en el tiempo correcto y no ser aplicados de manera correcta, así mismo se puede visualizar que los profesionales no están capacitados antes esta situación crítica que debe ser de suma importancia.

Se evidencia una escasa comprensión de conocimiento en los cirujanos dentistas de

la región Lambayeque sobre soporte vital básico, además de que los estudios son limitados en cuanto al ámbito odontológico, se debe hacer más énfasis en estas complicaciones que cada vez son mayores.

Es por ello la finalidad de esta investigación, permitir elaborar datos de información fiable para posteriormente generar una guía teórica y práctica para mejorar el conocimiento sobre soporte vital básico en cirujanos dentistas.

En relación con lo anterior, el objetivo de esta investigación es demostrar el nivel de conocimiento de los estudiantes de odontología, mediante el cual se aplicará un análisis de datos relevantes para poder así potenciar el grado de respuesta frente a una situación de emergencia, donde la vida de una persona se encuentra en peligro.

De esta manera se propondrán ideas y estrategias las cuales, mediante la aplicación de reformas y capacitaciones por parte de los órganos pertinentes, como en el caso de Perú es mediante el ministerio de salud en convenio con los distintos colegios regionales de odontología para los talleres adecuados; hay que tener en cuenta que las capacitaciones y talleres deben ser realizados tanto para los cirujanos dentistas del servicio público como privado.

Además, se enfocó en la hipótesis general que es H_0 : Si existe el nivel de conocimiento sobre Soporte Vital Básico en estudiantes de la Escuela de Estomatología de la USS 2021 y H_1 : No existe el nivel de conocimiento sobre Soporte Vital Básico en estudiantes de la Escuela de Estomatología de la USS 2021.

Por último, se plasmó el objetivo general como determinar el nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 202; y los específicos como determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de la Escuela de estomatología de la USS, 2021.

Determinar el nivel de conocimiento en manejo de la vía aérea en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021.

Determinar el nivel de conocimiento sobre manejo de la respiración en estudiantes de

la escuela de Estomatología de la USS, 2021.

Determinar el nivel de conocimiento sobre la secuencia de soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021.

Determinar el nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021. Según factor sociodemográfico.

II. MATERIAL Y METODO

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo al analizar el conocimiento a través de medidas y al recopilar datos sobre las variables relevantes.

En la que se detalló a fondo el nivel de conocimiento de los estudiantes en el estudio.

La investigación fue llevada a cabo de manera prospectiva, ya que se realizó en el presente y se analizaron los resultados en el futuro.

Por último, de corte transversal debido a que los resultados fueron recopilados en un momento específico en el tiempo.

La población está constituida por el total de estudiantes matriculados en el año 2021, con un total de 241 alumnos de diferentes ciclos académicos, el total de la muestra obtenida fueron 209 alumnos de los ciclos académicos séptimo, octavo, noveno y décimo.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{1 - \alpha}$$
$$e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q$$

La muestra estuvo conformada por 209 alumnos: séptimo (56), octavo (50), noveno (42), décimo (61), los resultados de la muestra fueron obtenidos mediante un muestreo estadísticamente significativo, se comprobó el riesgo de equivocación y el grado de seguridad para hacer estadísticamente más significativo los resultados en la investigación. los alumnos fueron elegidos mediante los criterios básicos de inclusión que fueron los estudiantes matriculados en el año 2021, estudiantes que firmen el consentimiento informado y realicen la encuesta. estudiantes mayores de edad.

Asimismo, se obtuvo criterios de exclusión que fueron estudiantes de ciclos diferentes a los del criterio de inclusión, estudiantes sin acceso a internet, estudiantes de otras universidades, estudiantes indispuestos a resolver el cuestionario.

Durante la presentación del trabajo se decidió utilizar la encuesta y como instrumentó que fue tomada de investigaciones previamente validadas por expertos, se requirió el uso de un cuestionario cerrado, el cual constó de 20 preguntas, divididas en 4 dimensiones que son: Reanimación cardiopulmonar, Manejo de las vías aéreas, Manejo de la respiración, Secuencia de soporte vital básico. Las respuestas fueron evaluadas mediante la escala de opción múltiple. Agrupando los resultados en intervalos: Malo (0-5 puntos), Regular (6- 12puntos), Bueno (13-20 puntos). Fue utilizada La plataforma de Google drive, en donde se seleccionó la aplicación de Google Forms y se realizó el formulario para recopilar la información. (ANEXO 4)

Para el desarrollo del trabajo de investigación se dio como primer paso obtener el permiso por parte de los directivos de la escuela de Estomatología, con la intención de aplicar las encuestas del proyecto a los estudiantes. (ANEXO 2)

Así mismo se seleccionó la herramienta que permitirá realizar la encuesta, teniendo en cuenta la Operacionalización de la variable, utilizando la aplicación de Google forms, en donde se accederá desde una cuenta Google y se realizará el formulario en donde se añadirán las preguntas y la sección de respuestas. (ANEXO 4)

Se tuvo en cuenta según los criterios de selección que estudiantes de Estomatología aplicaríamos la encuesta, se brindó información de la investigación a cada uno de los participantes y asimismo se envió el consentimiento informado. (ANEXO 7).

Finalmente se trabajó con los alumnos dentro de los criterios de inclusión y exclusión en quienes se les envió el formulario vía correo crece a los alumnos seleccionados, para el informe final.

El instrumento fue evaluado por tres expertos en odontología, con grado de Magister, los cuales evaluaron y aprobaron que el instrumento presente validez. (ANEXO 5).

Los resultados según el coeficiente de alfa de Cronbach obtuvieron un valor de 0.942 la cual demuestra la confiabilidad del instrumento. (ANEXO 6)

La información recopilada se transfiere a Excel 2019 y SPSS 26.0 a una base de datos

donde se utilizan tablas de frecuencia, tablas de contingencia y representaciones gráficas de barras.

Se realizaron tablas de contingencia para el registro de datos de variables unitarias, y se realizaron tablas cruzadas para cotejar la información de dos variables diferentes. Los resultados fueron evidenciados en porcentajes y en cantidades numéricas. Los gráficos fueron de barras, se registró la información en porcentajes del mismo modo que en las tablas.

Con respecto a los principios éticos de Belmont abarco principios éticos que fueron principios de beneficencia, a los estudiantes se les dice que no existe beneficio económico, pero sería beneficioso proporcionar datos para que otros expertos estén al tanto de la relevancia de la asignatura.

Asimismo, los principios de autonomía porque la participación es voluntaria, sin presiones personales, o con previa explicación de la investigación por parte de la universidad, y se debe tener en cuenta que no existen consecuencias por la no participación de los estudiantes.

También los principios de justicia ya que los datos que se obtengan de los estudiantes no deben ser revelados por ningún motivo sin su consentimiento previo de los apoderados o de alguno de ellos.

Y por último los principios de no maleficencia se obtendrá un respeto hacia la institución y hacia los estudiantes, generando un ambiente de tranquilidad por parte de los participantes, sabiendo que sus derechos no serán violentados.

La presentación de los resultados son datos completos y válidos recopilados y protegidos por el programa Turnitin (antiplagio).

Entre los criterios de rigor científico utilizados en nuestra investigación es credibilidad porque la información es correcta porque se utiliza un cuestionario validado, mediante revisión por pares en el área indicada en la investigación, de adicción porque está aprobado por un jurado experto que gestiona oficialmente el proyecto y por último el de transferibilidad, ya que los resultados se pueden utilizar para futuras investigaciones.

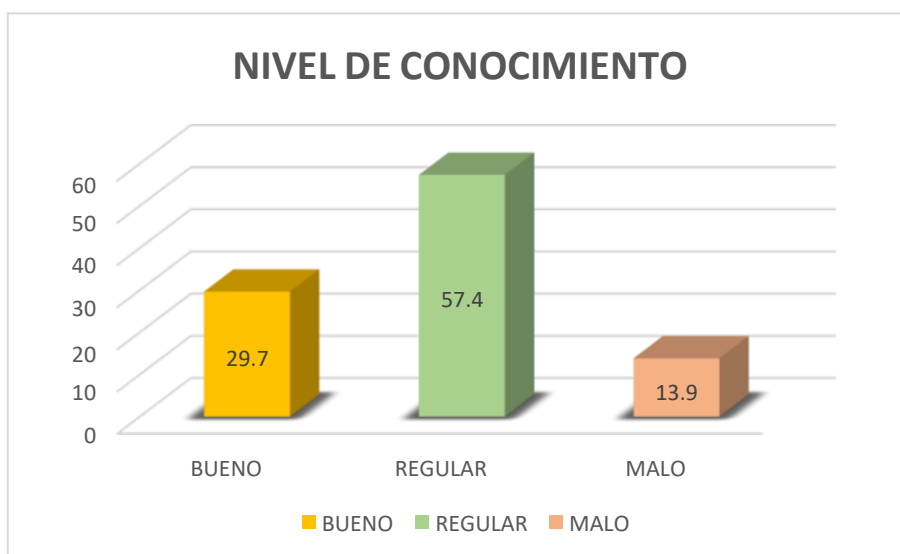
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
BUENO	60	29.7%
REGULAR	120	57.4%
MALO	29	13.9%
TOTAL	209	100%

Fuente: Elaboración Propia

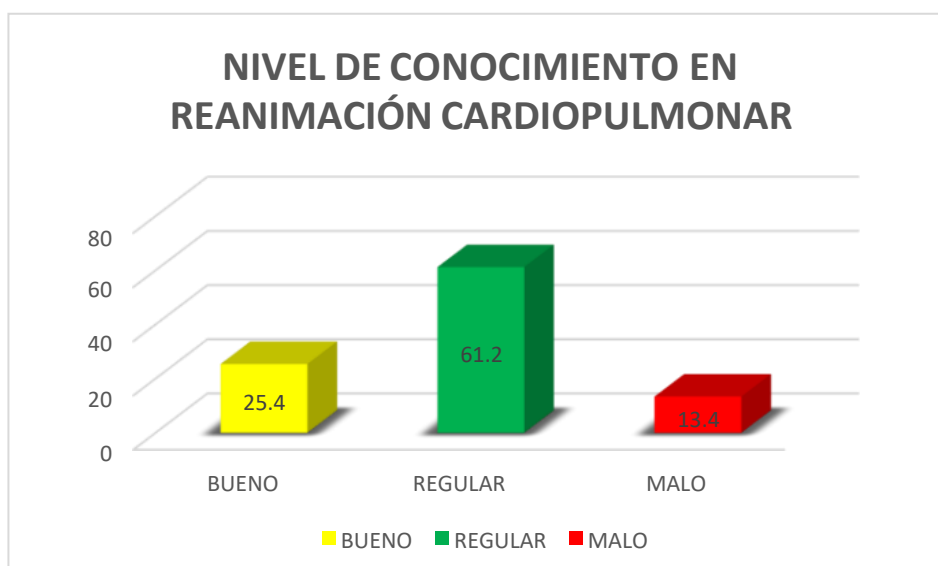


Se estableció que el 29.7% de los estudiantes tienen una adecuada comprensión del soporte vital básico, mientras que el 57.4% lo tienen de forma regular y el 13.9% de manera deficiente. Se evidenció una relevancia estadística entre los 60 participantes que clasificaron su conocimiento como regular en comparación con aquellos que lo calificaron como bueno.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de la Escuela de estomatología de la USS, 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN REANIMACION CARDIOPULMONAR	N	%
BUENO	53	25.4%
REGULAR	128	61.2%
MALO	28	13.4%
TOTAL	209	100%

Fuente: Elaboración Propia

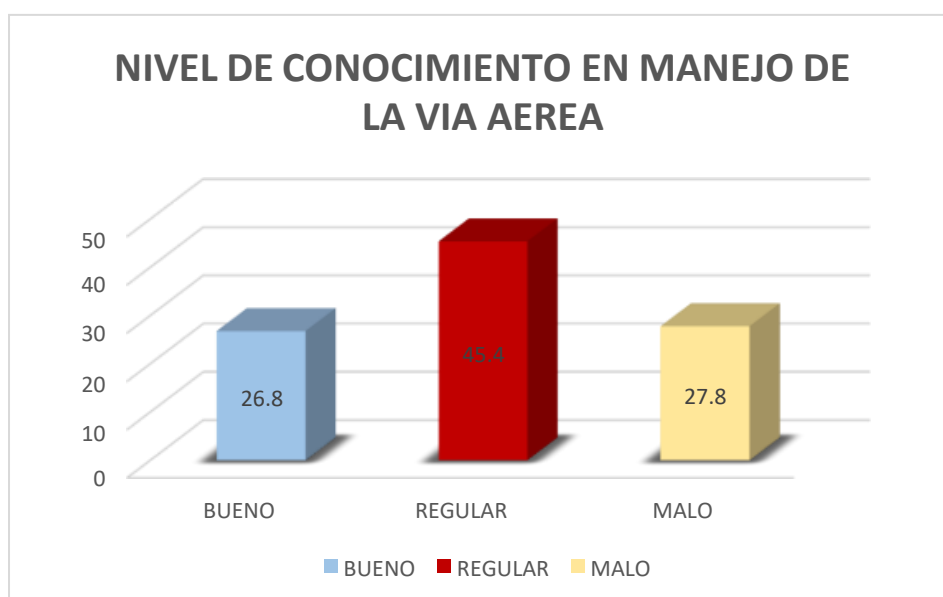


Se estableció que el grado de entendimiento de los estudiantes acerca de reanimación cardiopulmonar se distribuyó de la siguiente manera: el 61.2% lo calificó como regular, el 25.4% como bueno y el 13.4% como malo. La hipótesis nula fue rechazada, evidenciando una frecuencia menor al 5% (0.00). En resumen, los hallazgos tienen una significancia estadística, lo que indica una correlación entre las variables dependientes.

Tabla 3. Nivel de conocimiento en manejo de la vía aérea en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MANEJO DE LA VIA AEREA	N	%
BUENO	56	26.8%
REGULAR	95	45.4%
MALO	58	27.8%
TOTAL	209	100%

Fuente: Elaboración Propia



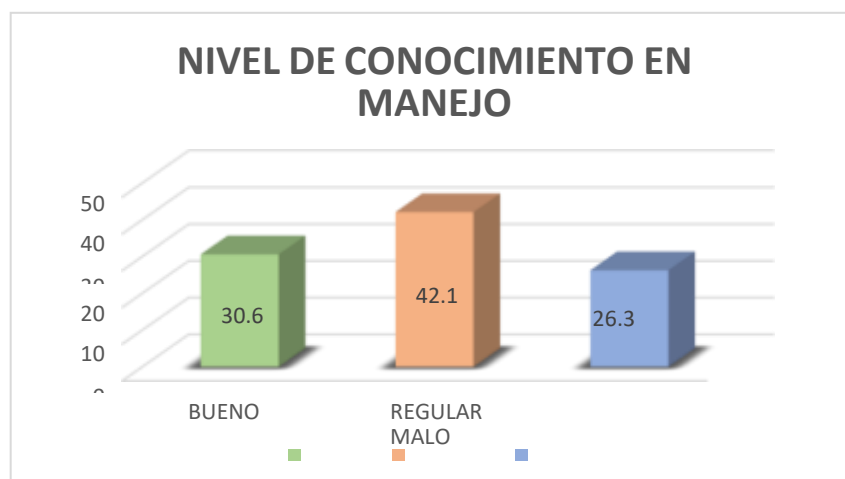
Se observa que el grado de conocimiento de los estudiantes acerca del manejo de la vía aérea se distribuyó de la siguiente manera: el 45.4% lo calificó como regular, el 26.8% como bueno y el 27.8% como malo. Al rechazar la hipótesis nula, se revela

una frecuencia que no supera al 5% (0.17). En conclusión, los resultados poseen significación estadística, lo que sugiere una correlación entre las variables dependientes.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre manejo de la respiración en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MANEJO DE LA RESPIRACION	N	%
BUENO	64	30.6%
REGULAR	88	42.1%
MALO	55	26.3%
TOTAL	209	100%

Fuente: Elaboración Propia



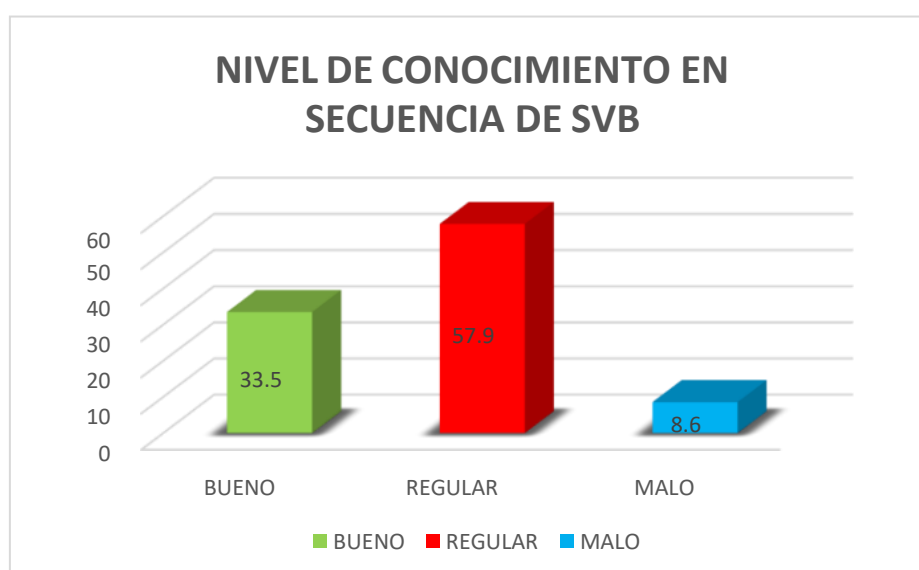
Se determinó que el nivel de conocimiento de los alumnos sobre el manejo de la respiración se distribuyó de la siguiente manera: el 42.1% lo calificó como regular, el 30.6% como bueno y el 26.3% como malo. Al descartar la hipótesis nula, se señala una frecuencia que se presenta menos al 5% (0.00). En resumen, los resultados son estadísticamente

significativos, lo que implica una relación entre las variables dependiente.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre la secuencia de soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SECUENCIA DE SVB	N	%
BUENO	70	33.5%
REGULAR	121	57.9%
MALO	18	8.6%
TOTAL	209	100%

Fuente: Elaboración Propia

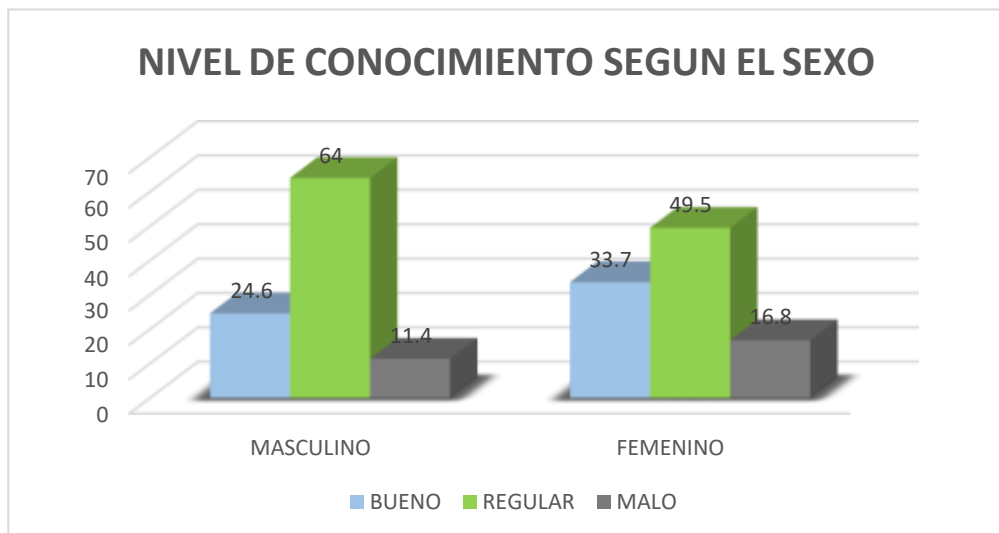


Se demuestra que el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la secuencia de soporte vital básico se distribuyó de la siguiente manera: el 57.9% lo calificó como regular, el 33.5% como bueno y el 8.6% como malo. Al rechazar la hipótesis nula, se indica una frecuencia inferior al 5% (0.02). En resumen, los resultados poseen significación estadística, lo que implica una relación entre las variables dependientes.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021. Según sexo.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGUN SEXO								
SEXO	Bueno		Regular		Malo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
MASCULINO	28	24.6	73	64	13	11.4	114	54.6
FEMENINO	32	33.7	47	49.5	16	16.8	95	45.5
TOTAL	60	29.7%	120	57.4%	29	13.9%	209	100%

Fuente: Elaboración Propia

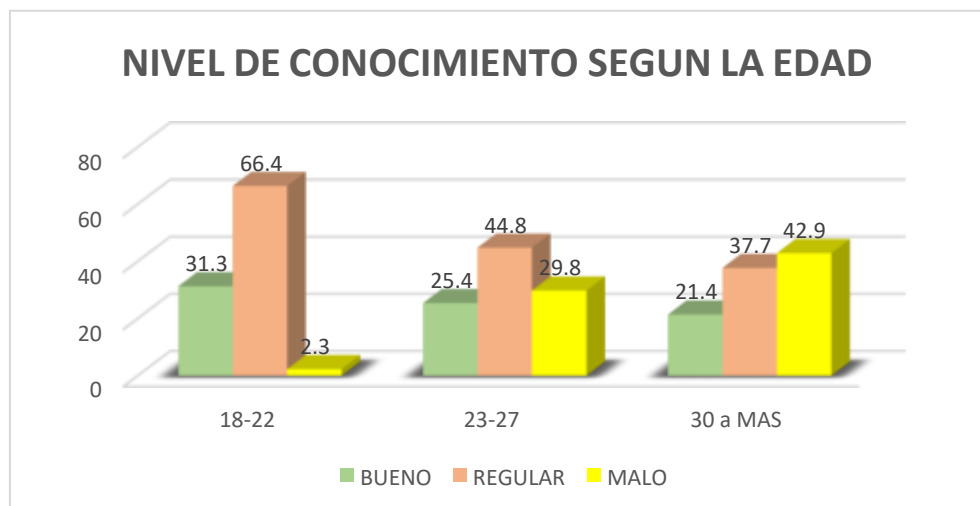


Es evidente que el nivel de conocimiento cambió dependiendo el género de los estudiantes. En los hombres, el 64% lo clasificó como regular, el 24.6% como bueno y el 11.4% como malo; mientras que, en las mujeres, el 49.5% lo calificó como regular, el 33.7% como bueno y el 16.8% como malo. Al aceptar la hipótesis nula, se muestra una frecuencia superior al 5% (0.062), lo que concluye que no hay significancia estadística en los resultados. Las variables son vistas como independientes entre ellas.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021. Según edad

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GRUPO DE EDADES							
	18-22		23-27		30 a MAS		TOTAL	
	NO	%	NO	%	NO	%	NO	%
BUENO	40	31.3	17	25.4	3	21.4	60	29.7%
REGULAR	85	66.4	30	44.8	5	37.7	120	57.4%
MALO	3	2.3	20	29.8	6	42.9	29	13.9%
TOTAL	128	62.7	67	32.8	14	4.4	209	100%

Fuente: Elaboración Propia

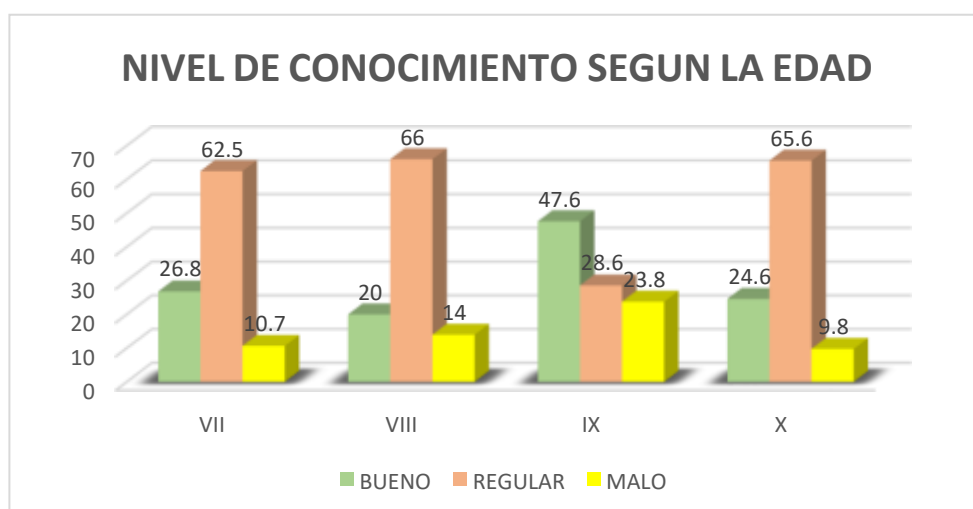


Se demuestra que el grado de conocimiento cambió según la edad de los participantes. En el grupo de 18 a 22 años, el 66.4% lo calificó como regular, el 31.3% como bueno y el 2.3% como malo; en el grupo de 23 a 27 años, el 44.8% lo clasificó como regular, el 25.4% como bueno y el 29.8% como malo; y en el grupo de 30 años o más, el 37.7% lo clasificó como regular, el 21.4% como bueno y el 42.9% como malo. Al aceptar la hipótesis nula, se observa una frecuencia superior al 5% (0.13), concluyendo que no existe significancia estadística en los resultados. Se consideran a las variables como independientes entre sí.

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021. Según ciclo académico

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CICLO ACADÉMICO									
	VII		VIII		IX		X		TOTAL	
	NO	%	NO	%	NO	%	NO	%	NO	%
BUENO	15	26.8	10	20	20	47.6	15	24.6	60	29.7%
REGULAR	35	62.5	33	66	12	28.6	40	65.6	120	57.4%
MALO	6	10.7	7	14	10	23.8	6	9.8	29	13.9%
TOTAL	56	26.9	50	23.9	42	20.0	61	29.2	209	100%

Fuente: Elaboración Propia



Se nota que el grado de conocimiento cambió dependiendo el ciclo académico de los estudiantes. En el VII ciclo, el 62.5% lo clasificó como regular, el 26.8% como bueno y el 10.7% como malo; en el VIII ciclo, el 66% lo calificó como regular, el 20% como bueno y el 14% como malo; en el IX ciclo, el 28.6% lo clasificó como regular, el 47.6% como bueno y el 23.8% como malo; y en el X ciclo, el 65.6% lo calificó como regular, el 24.6% como bueno y el 9.8% como malo. Al aceptar la hipótesis nula, se muestra una frecuencia superior al 5% (0.078), concluyendo que no hay significancia estadística en los resultados. Las variables son vistas como independientes entre ellas.

3.2. Discusión de Resultados

El estudio presentado revela una problemática significativa en el ámbito de la odontología, donde se ha observado que, aunque los casos de muertes en consultorios dentales no son frecuentes, las complicaciones que surgen requieren una preparación adecuada en soporte vital básico (SVB). La capacidad de gestionar emergencias médicas es crucial, dado que las complicaciones pueden ser graves y requieren una respuesta rápida y efectiva (1).

Varios estudios han evidenciado una carencia en el nivel de conocimiento sobre SVB entre alumnos y profesionales de odontología. El estudio de Miranda A. et al. destaca que el 79,4% de los estudiantes de odontología no han recibido formación práctica en SVB, en contraste con el 20,6% que sí la ha recibido (4). Asimismo, en nuestro estudio se determinó que el 57,4% tienen regular entendimiento sobre nivel de conocimiento en Soporte Vital básico. Este dato es alarmante, considerando que la formación práctica es esencial para una adecuada respuesta en situaciones de emergencia.

Por su parte, el estudio de Botello L. descubrió que, pese a que todos los alumnos poseían un nivel de conocimiento aceptable 100%, la mayoría solo poseía conocimientos básicos (5). Lo cual se determinó que el 83,3% de los encuestados tenían buen conocimiento de Reanimación Cardiopulmonar; en comparación con nuestro análisis de estudio se demostró que el 61,2% tenía regular entendimiento sobre RCP, aunque persiste un porcentaje significativo con conocimientos deficientes.

Ordinola L. refuerza esta observación, señalando que el 72,87% de los profesionales conocían los procedimientos de manera general, pero los ejecutaban incorrectamente (8). Por el contrario, la investigación actual nos indica que el 57.9% conocía la gestión y la secuencia del Soporte Vital Básico.

Se sigue el patrón de niveles de conocimiento bajos en SVB se repite en múltiples estudios revisados. Cabanillas L. y Ordinola L. reportan que los niveles de buenos conocimientos no

superan el 30% (8). Esta tendencia es preocupante y subraya la necesidad de mejorar la formación en SVB para los profesionales de la odontología, con el fin de garantizar una atención de mayor calidad y seguridad para los pacientes.

Cuaquera J. estableció que, en estos alumnos, el nivel de conocimiento sobre emergencias médico-odontológicas fue regular, con un 51,95% en el área de diagnóstico, malo con un 36,36% en el área de primeros auxilios, regular con un 53,25% en el área de tratamiento farmacológico y regular con un 42,86% en la misma área. En comparación con el estudio actual según el ciclo académico que nos arrojó un resultado de 57,4% con regular entendimiento, 29,7% con un buen entendimiento y 13,9% con deficiente conocimiento sobre Soporte Vital Básico.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

La competencia de los alumnos de odontología sobre el conocimiento de Soporte Vital Básico es Regular.

El grado de entendimiento de los alumnos de odontología en relación a la reanimación cardiopulmonar es Normal.

El grado de entendimiento de los alumnos de odontología en relación a la Gestión de la Vía Aérea es Regular.

El grado de entendimiento de los alumnos de odontología acerca de la Gestión de la respiración es Normal.

La competencia de los alumnos de odontología en relación a la secuencia de Soporte Vital Básico es Regular.

El grado de entendimiento de los alumnos de odontología acerca del Soporte Vital Básico es Normal en ambos sexos.

El grado de entendimiento de los alumnos de odontología acerca del Soporte Vital Básico es Regular en los grupos de 18-22 años y 23-27, en cambio, en los grupos de más de 30 años, el nivel fue deficiente.

La competencia de los alumnos de odontología en materia de Soporte Vital Básico es Regular en los años VII, VIII, X; y buena en el IX ciclo.

4.2. Recomendaciones

Efectuar más investigaciones sobre Soporte Vital Básico para alcanzar un aumento en el conocimiento de los alumnos de odontología y en los expertos en salud que empleen las fuentes revisadas como puntos de referencia.

Es crucial crear e instaurar estrategias pedagógicas que incrementen el grado de entendimiento y actitud hacia el soporte vital básico, tanto en alumnos como en expertos en odontología. Así no solo apoyará la preparación para situaciones de emergencia médica, sino que también incrementará los niveles de calidad y seguridad en la atención dental.

Es necesario llevar a cabo más estudios en diferentes grupos de muestras, en diversas ciudades, con expertos en salud de diferentes disciplinas, esto nos permitirá demostrar la necesidad de aprendizaje de algún grupo de estudio.

Las futuras investigaciones deben de tomar como referencias todos los estudios realizados, de esta manera podremos comparar resultados y evaluar el desarrollo en cuanto al conocimiento sobre soporte vital básico, así mismo comparar los resultados con otras instituciones, promoviendo así la calidad educativa en distintas áreas.

REFERENCIAS

1. López L. Relación entre el nivel de conocimiento en soporte vital básico y el tiempo de experiencia profesional de los enfermeros de la segunda especialidad de emergencias y desastres de la UNT. [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo; 2015. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14242/2E%20287.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Ramos L, Sainz B, Castañeda O, Zorio B. Paro cardiorrespiratorio, características clínico-epidemiológicas en el Servicio de Urgencias y Emergencias. Rev Cubana Cardiología Cirugía Cardiovascular. 2015;20(1):6. Disponible en: <http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/501/554>
3. Mendiburu Z, Medina P, Carrillo M. Necesidades de aprendizaje en emergencias médicas de pasantes de la licenciatura en cirugía dental. Rev Edumecentro. 2017;9(1):1. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69851>
4. Miranda Campos AC, Souza Picorelli Assis NM, Gonçalves Leite IC, Nogueira Silva B, de Carvalho MF. Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico de estudiantes de odontología. Hu Rev [Internet]. 2019 Nov 7 [citado el 1 de diciembre de 2022];45(2):170-6. Disponible en: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/26684>
5. Botello L. Intervención educativa en estudiantes de odontología sobre reanimación cardiopulmonar. [Tesis]. Universidad Veracruzana; 2019. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49165/BotelloMendozaLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Cabanillas L. Nivel de conocimiento en RCP en cirujanos dentistas. [Tesis]. ULADECH; 2021. Disponible en:

7. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21585>
8. Udec.cl. [citado el 20 de julio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6680/1/Tesis%20satisfaccion%20academica%20de%20un%20programa%20de%20capacitacion%20.Image.Marked.pdf>
9. Ordinola Olaya LM, Peña Rosillo JP. Conocimiento sobre manejo de emergencias médicas durante la atención odontológica en estudiantes de estomatología de una universidad privada, Piura 2022. Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/101406>
10. Castillo J. Nivel de conocimiento de emergencias médico odontológicas en estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna, 2020. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4350/1980_2021_cuaque_ra_castillo_if_facsoodontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Salazar C. Grado de conocimiento sobre el manejo de situaciones en emergencias médicas en estudiantes de estomatología. [Tesis]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en: http://repositorio.uiqv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3503/tesis_cynthia%20ysabel%20salazar%20alcalde.pdf?sequence=2&isAllowed=y
12. Reynoso L. Nivel de conocimiento sobre las maniobras de reanimación cardiopulmonar “RCP” en docentes y alumnos del VII y X semestre. [Tesis]. Universidad de Trujillo; 2016. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/4520/64.2479.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Zegarra R. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en cirujanos dentistas de Chiclayo, 2016. [Tesis]. Universidad Señor de Sipán. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3964/Zegarra%20S>

14. [errano%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y](#)
15. Martínez A, Ríos F. Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. Rev Moebio. 2016;(25):0. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10102508>
16. Navarro M, González N, Falcón A. Retención de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica en estudiantes de medicina de Cienfuegos. Rev Medisur. 2018;16(6):886-894. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727897X2018000600013&lng=es&nrm=iso
17. Tobasel C, Ciqueto H. Soporte vital básico: evaluación del aprendizaje con uso de simulación y dispositivos de retroalimentación inmediata. Rev Latino-Am Enfermagem. 2017;25:29-42. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692017000100388&script=sci_abstract&lng=es
18. Butler J, Hemphill R, Berg M, Cave D, Elmore D, Gonzáles L. Libro del estudiante de SVB/BLS para profesionales de salud. Editorial Científica American Heart Association; 2011. Disponible en: <https://docer.com.ar/doc/ecc8es>
19. Rosell F, Mellado F, López J, Fernández P. Supervivencia y estado neurológico tras muerte súbita cardíaca extrahospitalaria. Resultados del Registro Andaluz de Parada Cardiorrespiratoria Extrahospitalaria. Rev Esp Cardiol. 2016;69:494-500. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-supervivencia-estado-neurologico-tras-muerte-articulo-S0300893215006156>
20. Gutiérrez P, Martínez H, Rivera G. Importancia actual de las urgencias médicas en el consultorio dental. Rev ADM. 2012;69(5):208-213. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od125c.pdf>
21. Martínez I, Fernández C. Conocimientos de reanimación cardiopulmonar en el

22. Servicio de Medicina Interna: escenario de los carros de paro. Rev Cor Salud. 2017;9(4):263-268. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207871702017000400008
23. Coloma R, Álvarez J. Manejo avanzado de la vía aérea. Rev Med Clin Las Condes. 2016;22(3):270-279. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-manejo-avanzado-via-aerea-S0716864011704266>
24. Castejón O, Hernández L, Núñez R. Dilemas éticos en la práctica clínica en las unidades de cuidados intensivos y paros cardiorrespiratorios. Rev Med Hondur. 2019;87(1). Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2019/pdf/Vol87-1-2019-9.pdf>
25. Ramos J. Muerte súbita y emergencias cardiovasculares: problemática actual. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2018;25(2):233-236. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v25n2/a14v25n2.pdf>
26. Hernández J, Ángel T, Fernández F. La fibrilación ventricular, una emergencia electrofisiológica. Rev Esp Cardiol. 2015;65(5):482-483. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-la-fibrilacion-ventricular-una-emergencia-articulo-S0300893211006439>
27. Santos M, Mesa B, Betancourt A. Urgencias clínico-estomatológicas: guías para el diagnóstico y tratamiento. Rev Cubana Estomatol. 2017;37(1):5-49. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>

ANEXOS

Anexo 1

RESOLUCION DE APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION



“Año de la Universalización de la Salud”

Pimentel, 09 de noviembre del 2020

Dr.
Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano de la Facultad
“Ciencias de la Salud”

Ciudad. -

Asunto: Presento a la Srta. OBLITAS PEREZ GHIANELA ESTHER, estudiante de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: "Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2020"

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro saludo institucional, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a la estudiante: OBLITAS PEREZ GHIANELA ESTHER con DNI 77708038, Código universitario 2132818965, Ciclo: X, quien se encuentra apto para ejecutar su Tesis denominada: ""Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2020"

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución a nuestra representante y cuente con los accesos que sean necesarios por un período de 8 meses aproximadamente.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,



Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel

Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

ANEXO 2: PERMISO PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chiclayo, 13 de mayo del 2021

Quien suscribe:

Dra. Paola B. La Serna Solari

**Directora de la escuela de Estomatología
Universidad Señor de Sipán**

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto investigación, denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SOPORTE VITAL BASICO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA DE LA USS, 2021.**

Por el presente, el que suscribe, Dra. Paola B. La Serna Solari; Directora de la Escuela de Estomatología de la USS, **AUTORIZO** a la alumna: **OBLITAS PEREZ GHIANELA ESTHER**, identificado con DNI N° 77708038, y código universitario N° 2132818965 estudiante de la Escuela Profesional de Estomatología, y autor del trabajo de investigación denominado **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SOPORTE VITAL BASICO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA DE LA USS, 2021**, la autorización para aplicación de encuestas virtuales para ejecución del proyecto enunciado líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'P' and 'S' intertwined.

Dra. Paola B. La Serna Solari
Directora (e) de la Escuela de Estomatología
Universidad Señor de Sipán

ANEXO 3: FORMATOS DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado(a) alumnos

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulada: nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la Escuela de Estomatología de la USS, 2020.

INSTRUCCIONES: Lea atentamente las siguientes preguntas y responda marcando con un aspa (X) la alternativa que Ud. considere correcta; solo hay una respuesta por pregunta.

SEXO:

EDAD:

CICLO ACADEMICO:

1. ¿Qué significa la abreviación SVB?

- a) Mejor Soporte de Vida
- b) Soporte Vital Básico
- c) Soporte Pulmonar Básico
- d) Servicio de Vida Básico

**2. ¿Si usted encuentra a una persona inconsciente en el medio de la carretera?
¿Cuál debería ser su primera respuesta?**

- a) Abrir vía aérea
- b) Iniciar compresiones de pecho
- c) Buscar un lugar seguro
- d) Dar dos respiraciones

3. Si usted confirma que una persona no responde aún después de haberle gritado o sacudido. ¿Cuál debería ser su acción inmediata?

- a) Iniciar RCP
- b) Activar Emergencia
- c) Colorar a la persona en posición de recuperación
- d) Observar

4. ¿Cuál es la ubicación para compresiones de pecho/tórax?

- a) Lado izquierdo del pecho/tórax
- b) Lado derecho del pecho/tórax
- c) Parte media del pecho/tórax
- d) Apófisis xifoides

5. ¿Cuál es la posición para compresiones torácicas en un infante?

- a) Un dedo por debajo de la línea que une los pezones
- b) Un dedo por arriba de la línea que une los pezones
- c) A nivel de la línea intramamaria.
- d) Apófisis xifoides

6. Si usted no desea dar RCP de boca a boca. ¿Cuál es de los siguientes no es un curso de acción apropiado?

- a) Ventilación con máscara de boca y compresiones torácicas
- b) Solo compresiones torácicas
- c) Ventilación con máscara de bolsa y compresiones torácicas
- d) No realizar RCP

7 ¿Cómo da usted respiración de rescate a infantes?

- a) Boca a boca con la nariz tapada
- b) Boca a boca y nariz
- c) Solo Boca a nariz
- d) Boca a boca sin nariz tapada

8.Cuál es la profundidad correcta de compresiones torácicas en adultos?

- a) 4,5 - 6 cm
- b) 7,5 – 9 cm
- c) 3 – 4,5 cm
- d) 1.5 cm

9. ¿Cuál es la profundidad correcta de compresiones torácicas en niños?

- a) 4.5 – 6 cm
- b) 7,5 – 9 cm
- c) Entre la mitad y una tercera parte de profundidad torácica total
- d) 0.5 a 1 cm

10. ¿Cuál es la profundidad correcta de compresiones torácicas en neonatos?

- a) 4.5 – 6 cm
- b) 7,5 – 9 cm
- c) 0,5 a 1 cm
- d) Entre la mitad y una tercera parte de profundidad torácica total

11. ¿Cuál es la velocidad correcta de compresión torácica en adultos y niños?

- a) 100 / min
- b) 120 / min
- c) 80/min
- d) 70/min

12. ¿Cuál es la velocidad correcta de RCP en adultos cuando tengo un solo rescatista?

- a) 15:2
- b) 5:1
- c) 30:2
- d) 15:1

13. ¿Cuál es la velocidad correcta de compresión torácica /ventilación para un neonato?

- a) 15:2
- b) 5:1
- c) 30:2
- d) 3:1

14. ¿Qué significa la abreviación DAE?

- a) Desfibrilador Automatizado externo
- b) Desfibrilador Automatizado eléctrico
- c) Desfibrilador eléctrico avanzado
- d) Desfibrilador externo avanzado

15 ¿Qué significa la abreviación SME?

- a) Servicios Médicos efectivos
- b) Manejo de Servicios de Emergencia
- c) Servicios Médicos de Emergencia
- d) Soporte Medico Externo

16. Si usted y un amigo se encuentran consumiendo comida en una cantina y su amigo repentinamente empieza a mostrar síntomas de asfixia. ¿Cuál debería ser su primera respuesta?

- a) Dar empuje abdominal
- b) Dar compresiones torácicas
- c) Confirmar la presencia de un cuerpo extraño hablando con su amigo
- d) Dar golpes en la espalda

17. usted observa a un infante que repentinamente se asfixia mientras juega con un juguete. Usted confirma que este es incapaz de llorar o toser. ¿Cuál debería ser su primera respuesta?

- a) Inicial RCP inmediatamente
- b) Tratar de remover el cuerpo extraño utilizando la técnica de barrido del dedo ciego
- c) Golpes de espalda y compresiones torácicas de cinco ciclos, luego abrir la boca y remover el cuerpo extraño solo cuando sea posible observarlo
- d) Dar agua al infante

18. Usted presencia a una víctima adulta inconsciente, la cual ha sido removida de sumersión en agua fresca. Esta presenta respiración espontanea, pero no responde. ¿Cuál debería ser su primera respuesta?

- a) RCP por 2 minutos e informar a SME
- b) RCP por 1 minuto e informar a SME
- c) Comprimir el abdomen para remover el agua
- d) Mantener a la víctima en posición de recuperación

19. Si usted nota que su colega repentinamente desarrolla dificultad en el habla y debilidad del brazo derecho. ¿Cuál de las siguientes debería realizarse?

- a) Ofrecer bebidas, probablemente hipoglicemia
- b) Posible accidente cerebro-vascular, llevar a una clínica cercana.
- c) Posible accidente cerebro-vascular, podría requerir trombólisis y por lo tanto activa los servicios de emergencia médica.
- d) Podría deberse a falta de sueño, hazlo dormir

20. Un señor de 50 años presenta malestar retroesternal, transpiración profusa y vomito ¿Cuál sería el curso de acción más apropiado?

- a) Probablemente infarto de miocardio por lo tanto activación de SME, administrar una aspirina y permitirle descansar
- b) Probablemente enfermedad de ulcera péptica acida, administrar antiácido y ranitidina
- c) Probablemente indigestión, por lo tanto, brindar soda
- d) Acompañarlo a la clínica más cercana

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SOPORTE VITAL BÁSICO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS,2021

INSTRUCCIONES: Lea con atención las siguientes preguntas y responda marcando la alternativa que usted considere correcta. Sus respuestas serán confidenciales y evaluadas solo para la investigación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Hago constar que se me ha explicado las características y el objetivo del estudio, por lo tanto asumo la responsabilidad de participar en la investigación, cuya finalidad es determinar: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SOPORTE VITAL BÁSICO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS,2021". Dejo constancia que he participado de manera responsable en esta investigación, y que los datos obtenidos se utilicen de la manera que el investigador lo considere conveniente.

209 respuestas



No se aceptan más respuestas



Mensaje para los encuestados

Ya no se aceptan respuestas en este formulario

Resumen

Pregunta

Individual

< 1 de 209 >



ANEXO 4

CARTILLA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

EXPERTO N°01

ANEXO I. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario

OBJETIVO: Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la Escuela de Estomatología de la USS, 2020.

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

PORTOCARRERO MONDRAGON JUAN PABLO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

MAGISTER

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------------------------------	-------	------	----------


FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar en nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la Escuela de Estomatología de la USS, 2020 como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SOPORTE VITAL BÁSICO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS, 2020", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Oblitas Pérez Ghianela Esther.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 10 de noviembre del 2020.



FIRMA DEL EVALUADOR

EXPERTO N°02

ANEXO I. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario

OBJETIVO: Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la Escuela de Estomatología de la USS, 2020.

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

La Serna Solari Paola Beatriz

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------



FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar en nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la Escuela de Estomatología de la USS, 2020 como parte de la investigación titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SOPORTE VITAL BÁSICO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS, 2020”, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Oblitas Pérez Ghianela Esther.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 16 de noviembre del 2020.



Dra. Paola La Serna Solari
COP 9555

EXPERTO N°03

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario

OBJETIVO: Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la Escuela de Estomatología de la USS, 2020.

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Espinoza Plaza, José José

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Maestro en Estomatología

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	A	Medio	B	Muy Bajo
	lt		aj	
	o		o	



Mtro. CD. José J. Espinoza Plaza
MAESTRO ESTOMATOLOGÍA
CARRERA DENTISTIA

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 5. CONSTANCIA DE REVISÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar en nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la Escuela de Estomatología de la USS, 2020 como parte de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SOPORTE VITAL BÁSICO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS, 2020”**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Oblitas Pérez Ghianela Esther.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 10 de noviembre del 2020.



Mtro. CD. José J. Espinoza Plaza
MAESTRO ESTOMATOLOGÍA
CIRUJANO DENTISTA
CCP. 23500

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 6: RESULTADO ESTADISTICO: ALFA DE CRONBACH

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.947	20

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Pregunta 1	94,66	225,535	,216	.	,953
Pregunta 2	93,40	212,857	,673	.	,944
Pregunta 3	93,58	216,330	,771	.	,943
Pregunta 4	93,94	209,364	,777	.	,943
Pregunta 5	94,12	214,026	,591	.	,946
Pregunta 6	93,40	218,041	,788	.	,943
Pregunta 7	93,68	216,385	,699	.	,944
Pregunta 8	93,64	213,256	,818	.	,943
Pregunta 9	93,16	220,994	,673	.	,945
Pregunta 10	93,40	215,306	,779	.	,943
Pregunta 11	93,12	220,067	,746	.	,944
Pregunta 12	93,38	219,955	,692	.	,944
Pregunta 13	93,68	221,814	,521	.	,946
Pregunta 14	93,58	218,779	,649	.	,945
Pregunta 15	93,40	216,490	,802	.	,943
Pregunta 16	93,32	220,508	,765	.	,944
Pregunta 17	93,60	216,735	,721	.	,944
Pregunta 18	93,60	221,102	,623	.	,945
Pregunta 19	93,62	218,240	,765	.	,944
Pregunta 20	93,70	218,051	,704	.	,944

Interpretación

De acuerdo con la información, evidenciamos que el coeficiente de Alfa de Cronbach tiene un valor de 0.947, es de acuerdo con ello que los ítems se correlacionan a nivel excelente. Afirmando a un 94.7% que es un instrumento es de mucha confiabilidad.

ANEXO 7:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigadores: Oblitas Pérez Ghianela

Título: Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2020.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a participar en un estudio llamado:

Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2020.

Procedimientos: Se procederá a llenar el cuestionario on-line.

Riesgos: No presenta Ningún riesgo

Beneficios: Conocer el conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes.

Costos e incentivos: No habrá ningún costo

Confidencialidad: Le podemos garantizar que la información que obtenida es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora Oblitas Pérez Ghianela quien manejará los resultados. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación. Autorizo realizar el cuestionario:

SI NO

Además, la información de los resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento del soporte vital básico y así permitir evaluar y tomar medidas eficaces para el aprendizaje, se contará con el permiso del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Derechos del paciente:

Si usted decide no participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Oblitas Pérez Ghianela al teléfono 922007135 si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Señor de Sipán, teléfono 074-481610 anexo 6203.

Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante Nombre:
DNI:

Fecha

Investigador Nombre:
DNI:

Fecha:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nombre y apellido:

Título del proyecto de tesis:

TITULO	PREGUNTA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO/DISEÑO	POBLACIÓN /MUESTRA	INSTRUMENTO
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SOPORTE VITAL BASICO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS, 2020.	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2020?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2020.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de la Escuela de estomatología de la USS, 2020.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en manejo de la vía aérea en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2020.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre manejo de la respiración en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2020.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la secuencia de soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2020.</p>	El nivel de conocimiento sobre soporte vital básico en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2020 es regular.	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Estudio cuantitativo porque se analizará el conocimiento a partir de medidas, recogiendo datos sobre las variables.</p> <p>Descriptivo porque se detallada el nivel de conocimiento de los estudiantes.</p> <p>Diseño</p> <p>Prospectivo porque será una investigación realizada en el presente y los resultados se analizarán en un futuro.</p> <p>De corte trasversal, ya que de los resultados obtenidos serán en un momento puntual.</p>	<p>La población estará constituida por el total de estudiantes matriculados en el año 2020-II, de los ciclos académicos VII, VIII, IX y X ciclo.</p> <p>Muestra</p> <p>Reemplazando en la formula por cada ciclo nos resulta un total de 180 alumnos matriculados en el año 2020-II.</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Se utilizará como instrumento el cuestionario</p>

OPERACIONALIZACION

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
Nivel de conocimiento sobre Soporte Vital Básico	Reanimación cardiopulmonar	Soporte vital básico Compresiones torácicas	1,4,5,7,8,9, 10,11,13	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
	Manejo de la vía aérea.	RCP Asfixia	6,12,16,17	
	Manejo de la respiración	Inconsciencia Abreviación	2,3,14,15,18	
	Secuencia de soporte vital básico	Dificultad del habla- Malestar	19,20	
Características Sociodemográficas	Factor sociodemográfico	DNI	Masculino Femenino	
		Años que ha cumplido desde su nacimiento.	18-22 años 23-27 años 30 a mas	
		Ciclo que cursa el estudiante en la universidad	VII ciclo VIII ciclo IX ciclo X ciclo	