

**Mariam Bounoua El Guerbaoui**

**Itziar Fernández García**

# **CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

**TRABAJO DE FIN DE GRADO**

**Dirigido por: Dra. M. Roser Cuesta Martínez**

**Enfermería**



**UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI**

**Facultat d'Infermeria**

**TARRAGONA 2023**



## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, queremos agradecer a nuestra tutora, la Dra. María Roser Cuesta por su ayuda incondicional durante este trabajo. Su constante orientación, junto con el soporte y sugerencias en cada etapa de este estudio nos ha permitido llevar a cabo este trabajo con entusiasmo y confianza.

También, queremos agradecer a la universidad, todos los docentes y personal que forman parte de esta institución por acompañarnos, formarnos y estar con nosotras estos cuatro años.

En tercer lugar, a las coordinadoras de los grados que han pasado nuestra encuesta a sus alumnos facilitando que pueda ser contestada por los alumnos, incluyendo a estos que nos han contestado la encuesta colaborando así en nuestro trabajo de final de grado.

También a Carlos García secretario técnico de la Comisión Ética de Búsqueda e Innovación por aceptar nuestro trabajo por el Comité de Ética y por poner a nuestra disposición documentos que nos podría ser de ayuda.

Por último, queremos agradecer a nuestras familias por ser nuestro apoyo durante toda nuestra vida. Gracias por confiar en nosotras, en nuestros proyectos tanto personales como académicos y en nuestro futuro como enfermeras.



## ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| 1. RESUMEN/ABSTRACT .....  | 7  |
| 2. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN .....  | 9  |
| 3. MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO .....  | 11 |
| 3.1 Primeros auxilios: concepto, objetivos y generalidades.....                                    | 11 |
| 3.1.1 Sistemas de emergencia y urgencia .....  | 12 |
| 3.1.2 Medidas de seguridad y protección (PAS) .....  | 12 |
| 3.1.3 Legislación.....   | 13 |
| 3.2 Valoración del paciente en una situación de urgencia .....                                     | 14 |
| 3.2.1 Valoración primaria: el protocolo ABCDE .....  | 15 |
| 3.2.2 Valoración secundaria .....  | 17 |
| 3.3 Conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes universitarios .....                      | 20 |
| 3.3.1 Conocimientos de los estudiantes de grados en ciencias de la salud..                         | 20 |
| 3.3.2 Conocimientos de los estudiantes de grados no relacionados con<br>ciencias de la salud ..... | 21 |
| 3.4 Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender .....   | 21 |
| 4. HIPÓTESIS .....   | 25 |
| 5. OBJETIVOS .....   | 25 |
| 6. METODOLOGÍA .....   | 26 |
| 6.1 Diseño de la investigación .....   | 26 |
| 6.2 Población y muestra .....  | 26 |
| 6.3 Variables del estudio .....  | 28 |
| 6.4 Instrumento de recogida de datos .....   | 33 |
| 6.5 Análisis de los datos .....  | 34 |
| 6.6 Temporalización.....   | 34 |
| 7. RESULTADOS.....   | 37 |
| 8. DISCUSIÓN .....   | 43 |
| 9. CONCLUSIONES .....  | 45 |
| 10. LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....  | 47 |
| 11. APORTACIÓN DEL ESTUDIO A LA ENFERMERÍA Y FUTURAS LÍNEAS DE<br>INVESTIGACIÓN .....              | 48 |
| 12. BIBLIOGRAFÍA .....   | 49 |
| 13. ANEXOS .....   | 54 |
| Anexo 1. Encuesta ad hoc de elaboración propia.....  | 54 |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Anexo 2. Solicitud a los responsables de los grados para la distribución de la encuesta .....</b> | <b>62</b> |
| <b>Anexo 3. Consentimiento informado precedente a la encuesta.....</b>                               | <b>64</b> |
| <b>Anexo 4. Matriz de datos .....</b>  | <b>65</b> |
| <b>Anexo 5. Formulario del comité de ética .....</b>   | <b>69</b> |
| <b>Anexo 6. Cronograma .....</b>   | <b>73</b> |
| <b>Anexo 7. Actas tutoría.....</b>   | <b>74</b> |
| <b>Anexo 8. Infografía sobre hipoglucemia y shock anafiláctico .....</b>                             | <b>80</b> |

## 1. RESUMEN/ABSTRACT

**Introducción:** los primeros auxilios son una herramienta de gran utilidad en diversas situaciones de emergencia, por lo que es importante que todas las personas tengan conocimientos básicos para poder salvar vidas en situaciones imprevistas en cualquier lugar.

**Objetivo:** el objetivo principal de este estudio es evaluar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en diferentes situaciones de emergencia entre los estudiantes universitarios de la URV. Nuestra hipótesis inicial plantea que los estudiantes universitarios tienen carencias en sus conocimientos sobre primeros auxilios en situaciones de emergencia.

**Metodología:** realizamos un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal mediante una encuesta ad hoc a un grupo de estudiantes de la URV, que incluye a 20 grados diferentes para comparar los resultados.

**Resultados y Discusión:** los resultados obtenidos revelan que los conocimientos de los estudiantes que participaron en la encuesta son adecuados, con un porcentaje de acierto del 78,95%. Sin embargo, debido a la limitada participación, no podemos extrapolar nuestros resultados de manera generalizada. Este estudio representa una muestra introductoria sobre el tema y plantea futuras líneas de investigación.

Es importante destacar la participación significativa de las mujeres en nuestro estudio, quienes representaron el 74% de los participantes, principalmente debido a la alta presencia de estudiantes de enfermería (73%).

**Conclusiones:** encontramos que la población estudiantil de la URV posee un nivel suficiente de conocimientos sobre primeros auxilios. No obstante, se identificaron algunas deficiencias en áreas como la calidad de las compresiones durante una parada cardiorrespiratoria y la detección de ciertas situaciones.

**PALABRAS CLAVE:** *Primeros auxilios, estudiantes, conocimiento, universitarios.*

## **ABSTRACT**

**Introduction:** first aid is a crucial tool in emergency situations, and it is essential for everyone to have a basic understanding of it in order to save lives when faced with life-threatening circumstances that can occur at any time.

**Objectives:** the main objective of this study is to assess the level of first aid knowledge among students at Rovira i Virgili University (URV) in life-threatening situations. Our initial hypothesis suggests that university students lack sufficient knowledge about first aid.

**Methodology:** this study employed a quantitative, descriptive, and cross-sectional approach, involving an ad hoc survey conducted among the student population at URV, comprising twenty different degrees.

**Results and Discussion:** the participants in our study demonstrated a satisfactory level of knowledge, with a success rate of 78.95%. However, due to the limited sample size, we cannot extrapolate our results. This study serves as an introductory exploration of the topic and suggests avenues for future research.

It is noteworthy to mention the significant participation of women in our study, accounting for 74% of the participants, primarily driven by the high representation of nursing students (73%).

**Conclusion:** our findings indicate that the URV student population possesses an adequate level of first aid knowledge. However, certain areas show some shortcomings or gaps, such as the quality of cardiorespiratory arrest compressions and the detection of specific situations.

**KEYWORDS:** *First aid, Students, Knowledge, college students*

## 2. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Los primeros auxilios son una herramienta universal que nos permite actuar en una situación de emergencia, tanto para personal sanitario como para no sanitario, en el cual si se actúa rápido puede ser vital para la vida de esa persona.

Son un conjunto de técnicas y actuaciones para una atención inmediata a una persona accidentada mientras se espera que llegue la asistencia médica, son importantes para evitar que el accidentado vaya a peor, en algunos casos son muy importantes para evitar la muerte de la persona hasta que llegue la asistencia médica (1).

Estos primeros auxilios tratan de evitar complicaciones, mantener vivo al accidentado, aliviar el dolor, evitar lesiones secundarias o nuevas lesiones.

Si nos adentramos en la epidemiología en España se originan alrededor de 30.000 paradas cardíacas súbitas al año, dando así, una media de 100 paradas diarias y casi el 80% se producen en un ámbito no hospitalario, es decir, en vía pública o en hogares (2).

Actualmente hay poca formación en primeros auxilios conllevando a una supervivencia solo del 5% de paradas cardíacas que se producen en la calle. Esto no es solo por el poco conocimiento, sino también, por la poca cantidad de desfibriladores externos que podemos encontrar en la calle (2).

A nivel europeo hay poca confianza para poder aplicar unos buenos auxilios siendo solo un tercio de la población y de estos solo el 18% saben cómo practicar bien los primeros auxilios (2).

A nivel europeo España es uno de los peores preparados. Uno de cada tres no se siente seguro a la hora de realizar el auxilio en una situación de emergencia (2).

España en lo que sí que gana es en el conocimiento del número de emergencias, lo conocen un 80%, en Europa solo es el 68% (2).

Los primeros auxilios consisten en tres pasos:

El primer paso es el "P.A.S." que consiste en proteger el lugar de los hechos, seguido a aviso a los servicios de emergencia y finalmente se pueden aplicar los conocimientos en soporte vital básico, es decir, socorrer (3).

De tal manera que el soporte vital básico empieza con una evaluación primaria donde se debe valorar el estado de consciencia y la respiración y aplicar, si es necesario, la resucitación cardiopulmonar.

Posteriormente realizaremos una valoración secundaria que consiste en explorar al paciente para detectar otras posibles lesiones (3).

Dado que se producen muchos paros cardíacos al año y que poca gente se siente capaz de realizar la maniobra de RCP o no sabría cómo empezar debido a la poca formación en primeros auxilios (2).

Consideramos que es importante que la gente sepa sobre primeros auxilios, ya que se salvarían muchas vidas al cabo del año solo con personas que sufren paradas cardíacas.

Por todo lo expuesto anteriormente, y como estudiantes universitarias, creemos conveniente conocer que conocimientos tienen los alumnos/as universitarios en relación a los primeros auxilios.

### **3. MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO**

#### **3.1 Primeros auxilios: concepto, objetivos y generalidades**

Son actuaciones y técnicas que se efectúan a una persona accidentada permitiendo una actuación inmediata hasta que llegue el personal sanitario (4,5)

Los objetivos son evitar complicaciones, no solo físicas, sino también psicológicas, mantener la vida de la persona, ayudar a una mejor recuperación y asegurar el traslado (6).

El golpe de calor es una emergencia muy común en verano y es potencialmente mortal, una intervención rápida incrementa mucho la supervivencia y reduce las posibles secuelas neurológicas que se pueden sufrir (7).

Las principales emergencias médicas son cardiovasculares, posteriormente son lesiones y traumatismos y luego neurológicas, siendo las tres más frecuentes. Otras más frecuentes después de estas son las respiratorias y abdominales (8). Estas son las situaciones principales donde más se usan los primeros auxilios.

Durante la asistencia de estos primeros auxilios es importante mantener la calma, actuar rápido y llamar lo antes posible a emergencias.

Es necesario asegurarse de que no hay más peligros tanto para el accidentado como para el socorredor protegiendo la zona.

La actuación debe de seguir un orden, empezando a actuar por lo más grave o urgente e identificar los signos vitales y no mover al accidentado hasta que esté estable, momento en que se le podrá poner en posición lateral de seguridad. Es muy importante no dejar nunca solo al accidentado y procurar tranquilizarlo (4,6).

### **3.1.1 Sistemas de emergencia y urgencia**

Los sistemas de emergencia y urgencia tienen la función de poder dar una asistencia sanitaria de calidad y adecuada en el lugar donde se ha producido el accidente.

Con el sistema integral de emergencia se ha conseguido que la atención a las necesidades de las víctimas sea adecuada y eficaz.

Este sistema está formado por un personal especializado, un sistema de comunicación y medios de transportes como son ambulancia de transporte básico, ambulancia de transporte vital avanzado y helicópteros (9).

El sistema de comunicación de estas unidades es una parte muy importante, y se encarga de registrar las llamadas, identificar y clasificar las emergencias y dar una respuesta adecuada a las necesidades (9).

Hablamos de urgencia cuando surge de manera imprevista un problema de salud de gravedad variable que necesita inmediatamente ser atendido.

Por su parte, una emergencia es una situación en que hay un peligro inmediato de la vida de la persona, de algún órgano vital, y se necesita una actuación inmediata para resolver la situación (9).

### **3.1.2 Medidas de seguridad y protección (PAS)**

El método PAS, proteger, avisar y socorrer, es una forma de actuar ante una emergencia siguiendo unas simples instrucciones.

Este método es sencillo de realizar, por eso ante una situación de estrés delante de una emergencia cualquier persona podría llevarlo a cabo.

Este método sirve para salvar vidas y para reducir el daño a las personas accidentadas, siguiendo tres sencillos pasos: (10,11,12) (Diagrama 1)

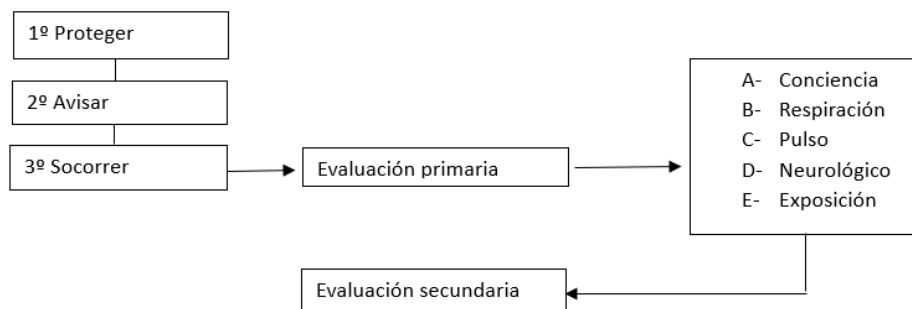
1. Proteger: aquí no solo hay que proteger a la persona accidentada, sino que también hay que protegerse uno mismo mientras se actúa. En este caso es importante señalar el lugar del accidente mediante triángulos de emergencia y chalecos reflectantes.

2. Avisar: hay que llamar a emergencias, al 112, y explicar con calma qué ha pasado, dónde ha pasado, cuántos heridos hay y la gravedad de las lesiones.
3. Socorrer: para poder atender a las personas accidentadas hay que tener un conocimiento previo y estar preparados. Una persona que no esté preparada para atender lo que puede hacer es estar al lado de la persona accidentada y calmarla, no hay que dejarla sola, hay que mantenerla tranquila.

Es importante no mover a la persona, no darle de beber ni comer y si es un motorista no retirarle el casco.

Una persona preparada tiene que actuar según las necesidades del paciente, practicando los primeros auxilios, si es necesario practicar la reanimación cardiopulmonar.

Diagrama 1. Secuencia de actuación ante un accidentado



Fuente: Elaboración propia (A partir de: Moliné Marco JL. Primeros auxilios: evaluación primaria y soporte vital básico [Internet]. Madrid: Ministerio de trabajo y asuntos sociales de España; 2001 [consultado el 5 de marzo de 2023]. 8 p. NTP 605. Disponible en:

[https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp\\_605.pdf/d0f8bb76-d86e-4f68-9e71-76bc46893966](https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_605.pdf/d0f8bb76-d86e-4f68-9e71-76bc46893966))

### 3.1.3 Legislación

Los primeros auxilios, al igual que la mayoría de las prácticas, tiene un fundamento legal. En nuestro ámbito encontramos dos normativas relacionadas con los primeros auxilios.

En el primer caso, hablamos del artículo 195 y 196 de la Ley Orgánica 10/1995 del 23 de noviembre del Código Penal, modificada en abril de este mismo año, 2023, donde se especifican las penas que se les puede aplicar a las personas que omitan el deber de

socorrer. En el artículo 195 se aplica para el ámbito general, en cambio en el artículo 196 es específico para profesionales (13).

Por otra parte, encontramos normativas con relación a la disponibilidad de material como desfibriladores automáticos (DEA) y semiautomáticos (DESA) externos fuera del ámbito sanitario, legislados a nivel nacional con el Real Decreto 365/2009, de 20 de marzo, donde se establece los objetivos, la definición y otros aspectos con relación al uso de estos dispositivos.

Por ejemplo, en el artículo 6 se especifica el personal que se encuentra autorizado para el uso de los DESA y establece la necesidad de formación de personal no sanitario (14).

En Cataluña también existen dos decretos específicos sobre el uso de los DEA o DESA.

El primer decreto es el decreto 151/2012, del 20 de noviembre en que se establecen los requisitos para la instalación y uso de desfibriladores externos fuera del ámbito sanitario y para la autorización de entidades formadoras en su uso (15).

En el decreto 30/2015, del 3 de marzo, del departamento interior por el cual se establecen el catálogo de actividades y centros obligados a adoptar medidas de autoprotección para así poder hacer frente a las situaciones de riesgo y emergencias y estar actualizados ante cualquier cambio para así siempre poder ofrecer correctamente unos primeros auxilios tanto a nivel teórico como práctico con el material de última generación (16).

Con este decreto se pretende que los centros estén equipados de material necesario para poder ofrecer unos buenos primeros auxilios, como puede ser el DEA y también regula la acreditación de los centros para disponer de dicho material.

### **3.2 Valoración del paciente en una situación de urgencia**

Para poder valorar correctamente a una persona en una situación de urgencia hay que hacerlo en dos partes.

Primero se realiza una valoración primaria en el cual hasta que el paciente no esté estable no pasaremos a la siguiente ya que se trata de estabilizar al paciente.

Una vez el paciente esté estabilizado pasaremos a la valoración secundaria para buscar lesiones que no son de carácter vital como en la valoración primaria, que es imprescindible detectar para que no evolucione poniendo en riesgo la vida del paciente.

### **3.2.1 Valoración primaria: el protocolo ABCDE**

La evaluación primaria sirve para identificar aquellos problemas que supongan un riesgo vital inmediato.

Esta valoración determinará el futuro de la persona y debe ser sistematizada y completa para poder identificar los riesgos inminentes y seleccionar las acciones necesarias a llevar a cabo (17,18).

Después de proteger, avisar y socorrer se realiza la evaluación primaria para realizar un reconocimiento de signos vitales (Diagrama 2) (17,18).

**A. Airway:** hay que valorar la vía aérea, hay que mantenerla abierta y permeable, siempre teniendo controlada la columna cervical.

Para mantener la vía aérea desobstruida se realiza la maniobra frente-mentón o de tracción mandibular.

Si la persona habla nos indica que la vía aérea no está obstruida.

**B. Breathing:** valoraremos la frecuencia respiratoria y la calidad de las respiraciones del paciente, para descartar cualquier alteración que haya podido sufrir.

También se valora el uso de musculatura accesoria y si la expansión torácica es simétrica o no.

En este caso es importante no confundir una buena respiración, que sea adecuada, con una mala respiración, que sea entrecortada y ocasional.

Se tienen que buscar signos de hipoxia y monitorizar la saturación de oxígeno si es posible.

**C. Circulation:** se realiza una valoración hemodinámica, hay que controlar la circulación y hemorragias en caso de existencia.

Si no hay pulso y no respira se debe empezar con la reanimación cardiopulmonar (RCP).

En el caso de detectar una hemorragia se realizará compresión directa sobre la herida (si es posible), y se valorará la opción de aplicar un torniquete, siendo este siempre la última opción.

**D. Disability:** se realiza una valoración neurológica, atendiendo al nivel de consciencia, comprobando la función motora, verbal y ocular mediante la escala de coma de Glasgow.

**E. Exposure:** aquí se evalúa la temperatura corporal de la víctima, hay que retirarle la ropa para una mejor valoración de la víctima.

Es el inicio de la evaluación secundaria, una vez reevaluado ABC, se realiza un reconocimiento de cabeza a pies buscando cualquier posible lesión que no se haya podido identificar antes.

Diagrama 2. Secuencia de evaluación primaria



Fuente: Procedimientos de atención de lesionados de acuerdo con las posibles enfermedades y accidentes en la empresa industria hidráulica Adina S.A. Mi sitio [Internet]. Valoración primaria y secundaria; [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://industriahidraulicaandinasa.weebly.com/valoracioacuten-primaria-y-segundariacutea.html>

### 3.2.2 Valoración secundaria

La evaluación secundaria se realiza una vez que el paciente está estabilizado vitalmente.

En esta exploración secundaria se mira más exhaustivamente al paciente, y se le realiza una valoración del cuerpo entero en busca de alguna posible lesión que pueda crear algún compromiso para la vida del paciente (20).

Esta exploración se divide en dos partes (19). Empezaríamos con la realización de una entrevista o anamnesis para recoger información del paciente, tanto preguntando a la

persona accidentada como acompañantes o personas que hayan presenciado al accidente.

A continuación, se llevaría a cabo una exploración detallada de todo el cuerpo para encontrar signos o síntomas que hagan sospechar de la existencia de lesiones (tabla 1).

Durante la anamnesis se utiliza el método SAMPLE que trata de recoger información sobre: (19,20)

- **S (Symptoms):** síntomas.
- **A (Allergies):** posibles alergias.
- **M (Medications):** medicación que tome o sustancias recreativas.
- **P (Past medical and surgical history):** el historial médico y quirúrgico.
- **L (Last meal/menstrual period):** hora de la última comida y menstruación en caso de mujeres por posibilidad de embarazo.
- **E (Events):** eventos, identificar los hechos que llevaron a la lesión.

En la exploración hay que buscar posibles heridas, protrusiones, depresiones, fracturas o quemaduras. Hay que auscultar, palpar, percudir, inspeccionar todas las partes del cuerpo siguiendo un orden (18,19,20):

**1. Cabeza:** donde hay que buscar signos que puedan indicar fractura de cráneo o lesión en la cara.

**2. Cuello:** hay que evaluar la presencia de dolor, deformidades, desviaciones de la tráquea, ingurgitación yugular.

**3. Tórax:** aquí hay que volver a valorar el patrón respiratorio, si usa musculatura accesoria, si hay ruidos respiratorios, si tiene respiración paradojal y comprobar que la expansión torácica sea normal.

**4. Abdomen:** se buscarán puntos dolorosos o sensibles, deformidades, objetos clavados, comprobar la dureza del abdomen y signos de hemorragia interna.

**5. Pelvis:** hay que buscar fracturas o deformidades a través de la palpación en caso de sospechar de una fractura.

**6. Extremidades inferiores:** se valorará la movilidad de los miembros pidiendo al accidentado que mueva las piernas, a la vez se comprobará la fuerza, también valorar los pulsos, deformidades, zonas calientes, posibles fracturas y buscar indicios de parálisis.

**7. Extremidades superiores:** se valorará la movilidad y la fuerza, se buscará posibles zonas calientes, deformidades, fracturas, hemorragias y se comprobarán los pulsos.

Tabla 1. Evaluación secundaria

|                         | EXAMEN FÍSICO  | PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS   |
|-------------------------|--|---|
| CABEZA                  | Fractura-Hundimiento<br>Signos fractura base cráneo                        | Aspiración de secreciones<br>Sonda orogástrica<br>Hemostasia compresiva                     |
| CUELLO                  | Tráquea<br>Venas yugulares<br>Columna cervical                             | Inmovilización  |
| TÓRAX                   | Neumotórax. Hemotórax. Contusión pulmonar                                  | Drenaje torácico. Soporte ventilatorio  |
| ABDOMEN                 | Lesión abdominal (viscera hueca o maciza)<br>Shock hipovolémico            | Soporte hemodinámico  |
| PELVIS, PERINÉ Y RECTO  | Fractura pelvis<br>Shock hipovolémico<br>Signos de lesión uretral          | Sondaje vesical. Punción suprapúbica<br>Soporte hemodinámico                                |
| MIEMBROS                | Fracturas<br>Daño vasculo-nervioso   | Tracción-Inmovilización   |
| ESPALDA                 | Apófisis espinosas   | Volteo y movilización en bloque<br>Tablero espinal<br>Preparar la inmovilización definitiva |
| EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA | Pupilas, Glasgow, Pares, Movilidad, Sensibilidad, Signos de lesión medular | Inmovilización<br>Tratamiento de la hipertensión intracraneal                               |

Fuente: Fernández Sanmartín M, Couceiro Gianzo J, Civantos Fuentes E, Moure González J. *Pediatría integral*. Órgano de expresión de la sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención primaria (SEPEAP) [Internet]. Evaluación y tratamiento secundarios del niño traumatizado (secuencia AcBCDEOT)

| *Pediatría integral*; 2013 [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/monografico-2013-10/evaluacion-y-tratamiento-secundarios-del-nino-traumatizado-secuencia-acbcdeot/>.

### **3.3 Conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes universitarios**

Los estudiantes universitarios forman una gran comunidad presente en diferentes ámbitos y profesiones y, por lo tanto, se pueden encontrar con una situación que requiera aplicar los primeros auxilios.

En este apartado se realizará una pequeña introducción de los estudios publicados los últimos cinco años, diferenciando entre los estudiantes que cursan un grado universitario en el ámbito de la salud y los grados que no se encuentran relacionados con este ámbito.

#### **3.3.1 Conocimientos de los estudiantes de grados en ciencias de la salud**

Los alumnos de los grados relacionados con materia de ciencias de la salud son un gran conjunto de futuros trabajadores que se encontrarán enfrente de situaciones en las que tendrán que aplicar primeros auxilios en múltiples ocasiones.

Algunos estudios revisados dicen que los estudiantes en ciencias de salud no tienen un conocimiento suficiente sobre los primeros auxilios (21,22,23,24).

Los grados de enfermería y medicina son los que obtienen los resultados más altos de conocimientos en primeros auxilios, aunque con resultados o seguridad insuficiente para poder aplicarlos correctamente (23,24).

Cabe destacar que algunos grados en ciencias de la salud no incluyen en su temario curricular un temario relacionado con los primeros auxilios e incluso, en los casos en que sí lo están, los alumnos consideran que no es suficiente (21,23,24).

Los ámbitos donde existe más carencia de conocimiento son en la manipulación de la vía aérea, la técnica de reanimación cardiopulmonar, conmociones, heridas superficiales y picaduras (21,24,25,26).

Respecto a los estudiantes de enfermería, en específico, parecen tener suficientes conocimientos sobre primeros auxilios, con una media más alta que otras carreras de salud, aunque estos siguen siendo insuficientes (25,26,27). Esta diferencia en el nivel de conocimiento se asocia a que los primeros auxilios son un temario de gran importancia dentro de la actividad curricular del grado de enfermería, aunque sigue

siendo un tema de gran desconocimiento y donde existen muchas carencias en conocimiento teórico-práctico (25).

Algún estudio indica que no se pueden observar unas claras diferencias entre sexos en cuanto a conocimiento (27).

Por otra parte, sí se puede observar una variación entre cursos y edad puesto a que más edad y curso, más conocimiento se tiene (26,27).

### **3.3.2 Conocimientos de los estudiantes de grados no relacionados con ciencias de la salud**

Los estudiantes no relacionados con ciencias de la salud, en su actividad curricular el temario de primeros auxilios no está incluido. A pesar de este hecho, el resultado obtenido de los estudios de diferentes grados no muestra grandes diferencias entre los grados de ciencias y los grados de ciencias de la salud respecto al conocimiento sobre primeros auxilios, teniendo estos últimos un nivel un poco más alto (24,28).

Se puede observar que los grados de deportes y literaturas son los que obtienen los resultados más bajos respecto a los conocimientos relacionados con el tema de estudio (24).

En cuanto a los datos sociodemográficos, no existen estudios comparativos entre sexos, aun así, sí existe una diferencia entre los cursos dentro de los grados, al igual que pasa en los casos anteriores. Así, como más avanzado se encuentran dentro del grado, mayor es el conocimiento que tienen sobre primeros auxilios (28, 29,30).

Es relevante destacar que los alumnos universitarios de los diferentes grados coinciden en la necesidad de tener conocimientos sobre primeros auxilios y consideran que debe ser contenido obligatorio dentro del currículum escolar (28,30).

### **3.4 Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender**

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) es un modelo creado por Nola Pender en 1982, donde define un modelo que no se basa en la prevención, sino en establecer una

conducta que está motivada para alcanzar el bienestar y el potencial humano, entendido como salud.

Por eso, este modelo muestra la interacción de las personas con el entorno, enfatizando las características de carácter personal, conocimiento y conductas que se quiere alcanzar (31).

El Modelo de Promoción de la Salud identifica los factores que influyen en la toma de decisiones y las acciones para prevenir la enfermedad.

Estos factores son los siguientes y se reflejan en el diagrama 3 (31,32,33,34):

1. *Características y experiencias individuales:*

Este apartado se encuentra formado por dos apartados:

- La conducta previa se refiere a las experiencias anteriores que tienen efecto en la probabilidad de comprometerse con la conducta de promoción de salud.
- Los factores personales se encuentran categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales que son predictivos de una cierta conducta.

Estos factores internos dependen de la persona, aunque pueden ser influenciados, ya que se basan en el conocimiento que determina la toma de decisiones y la voluntad que se encuentra definido por los valores, creencias, aprendizajes y motivaciones.

2. *Aspectos cognitivos y afectos específicos del comportamiento:*

Las cogniciones y afectos relativos a una conducta comprenden 6 apartados:

- La percepción de los beneficios son los resultados positivos anticipados de la conducta.
- Las barreras percibidas, se refiere a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que puedan obstaculizar un compromiso con la conducta, que así mismo se encuentra afectada por las experiencias anteriores.
- La autoeficacia percibida, se entiende como la percepción de la competencia de uno mismo de ejecutar una acción.

- El afecto relacionado con la actividad, entendiendo afecto como emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos, se encuentra muy relacionado con el apartado anterior, puesto que a un mayor sentimiento subjetivo positivo de realizar una actividad mayor es la eficacia a la hora de realizar la actividad.
- Las influencias interpersonales, hace referencia al apoyo de las personas de su alrededor y que también esperan este cambio.
- Las influencias situacionales, indica las influencias del entorno, la que afectan de manera positiva o negativa en el compromiso o participación en la conducta.

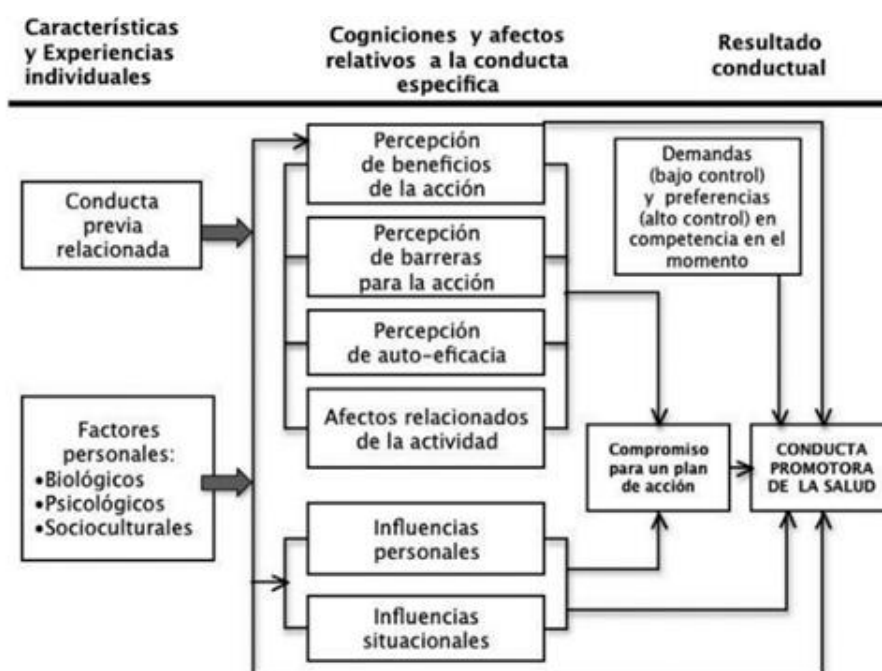
### 3. *Resultado conductual:*

El tercer apartado es el resultado conductual, que se encuentra formado por dos subapartados que se influyen entre sí.

- El compromiso para un plan de acción constituye como resultado de la interacción de todos los apartados anteriores y es el paso precedente del resultado final deseado.
- Las demandas son el conjunto de comportamientos que se dan como alternativas debido el bajo control sobre ellas por sus contingencias como el trabajo o responsabilidades.

En cambio, las preferencias posibilitan un control relativamente alto sobre las acciones dirigidas a actuar.

Diagrama 3. Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender



Fuente: Giraldo Osorio A, Toro Rosero M. Y, Macías Ladino A. M, Valencia Garcés C. A, Palacio Rodríguez S. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2010;15(1):128-143.

Este modelo aporta una versión holística del paciente y pretende comprender y promover actitudes para mejorar la salud basándose en las características y las experiencias personales (33,34).

Es decir, según las experiencias anteriores en la vida, la actuación durante una situación de riesgo será diferente.

Si modificando las influencias situacionales, beneficiamos la generación de una conducta de salud generará más facilidad para la persona actuar de manera correcta ante una situación donde sea necesario la aplicación de primeros auxilios, ya que aparte de experiencia y conocimiento, también se afectarán ciertos aspectos como pueden ser el concepto de autoeficacia y las barreras percibidas.

El modelo de promoción de la salud se plantea como el ideal para que los estudiantes universitarios puedan formarse en primeros auxilios.

## 4. HIPÓTESIS

Los estudiantes universitarios presentan una falta de conocimientos relacionada con los primeros auxilios en situaciones de emergencia.

## 5. OBJETIVOS

- **Generales**

Identificar el nivel de conocimientos que tienen los universitarios de la URV del curso 2022-2023 acerca de los primeros auxilios a realizar en diferentes situaciones de emergencia.

- **Específicos**

- Comparar el nivel de conocimientos acerca de los primeros auxilios entre estudiantes universitarios de diferentes grados de la URV.
- Determinar los factores que han influido en su conocimiento sobre los primeros auxilios.
- Conocer las opiniones de los participantes respecto a la importancia de conocimientos sobre primeros auxilios.
- Diseñar una infografía que facilite a los estudiantes universitarios el aprendizaje y comprensión de las actuaciones a seguir en diferentes situaciones de emergencia.

## **6. METODOLOGÍA**

### **6.1 Diseño de la investigación**

Con el fin de conseguir los objetivos de este trabajo, se plantea un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal.

A tal fin, se diseña y distribuye una encuesta ad hoc a un grupo de estudiantes universitarios de la Universidad Rovira y Virgili (URV).

Una vez analizados los datos obtenidos mediante la distribución de la encuesta, se elabora un instrumento para mejorar el conocimiento en materia de primeros auxilios entre los universitarios de la URV.

### **6.2 Población y muestra**

El universo de estudio son los y las estudiantes universitarios de la URV matriculados durante el curso 2022-2023.

Concretamente se consideró incluir estudiantes de diferentes disciplinas para poder comparar entre ellos si existían diferencias. De este modo, nos planteamos distribuir la encuesta entre estudiantes de 20 grados de la URV:

- Grados del ámbito de la arquitectura e ingenierías: arquitectura, ingeniería informática, ingeniería de matemáticas y física e ingeniería química.
- Grados en el ámbito de artes y humanidades: antropología y evolución humana, historia, inglés e historia del arte y arqueología.
- Grados en el ámbito de ciencias: biotecnología, enología, química y bioquímica y biología molecular.
- Grados en el ámbito de ciencias sociales y jurídicas: derecho, economía, finanzas y contabilidad y educación primaria.
- Grados en el ámbito de ciencias de la salud: fisioterapia, medicina, psicología y enfermería.

Con esta intención, y previa autorización por parte del Comitè d'Ètica d'Investigació en Persones, Societat i Medi Ambient de la URV (CEIPSA -2022-TFG-0124), se solicitó a los responsables de los diferentes grados, acceso a la población de estudiantes de cada uno de ellos. Puesto que no se obtuvo respuesta a esta solicitud, se realizó una estimación aproximada a partir de la oferta de plazas publicadas en la web de cada uno de los grados; teniendo presente el plan de estudios de cada grado a tiempo completo. Esta estimación se recoge en la tabla 2.

*Tabla 2. Estimación de alumnos de los 20 grados de la URV considerados para este TFG*

| <b>GRADO</b>                       | <b>PLAZAS OFERTADAS EN LA WEB DEL GRADO</b> | <b>ALUMNOS ESTIMADOS (N)</b> |
|------------------------------------|---|------------------------------|
| Grado en Arquitectura              | 60  | 300                          |
| Grado en Ingeniería Informática    | 110   | 440                          |
| Ingeniería de matemáticas y física | 20  | 80                           |
| Ingeniería química                 | 80  | 320                          |
| Antropología y evolución humana    | 120   | 480                          |
| Historia                           | 45  | 180                          |
| Inglés                             | 55  | 220                          |
| Historia del arte y arqueología    | 30  | 120                          |
| Biotecnología                      | 40  | 160                          |
| Enología                           | 35  | 140                          |
| Química                            | 60  | 240                          |
| Bioquímica y biología molecular    | 45  | 180                          |
| Derecho                            | 135   | 540                          |
| Economía                           | 50  | 200                          |
| Finanzas y contabilidad            | 115   | 460                          |
| Educación primaria                 | 80  | 320                          |
| Fisioterapia                       | 80  | 320                          |
| Medicina                           | 137   | 822                          |
| Psicología                         | 125   | 500                          |
| Enfermería                         | 215   | 860                          |
| <b>TOTAL</b>                       |   | <b>6.882</b>                 |

*Fuente: elaboración propia*

Como puede observarse, la población diana estimada resultó ser muy grande para este trabajo; por lo que se realizó un muestreo no probabilístico, concretamente por conveniencia, para poder obtener una primera aproximación relacionada con el tema de estudio.

De este modo, se solicitó a los responsables de los diferentes grados que se distribuyese la encuesta entre sus estudiantes; obteniéndose una muestra final de 49 participantes.

Todos los participantes en el estudio cumplían los siguientes criterios de inclusión:

- Ser mayor de edad.
- Cursar durante el curso 2022-2023 uno de los 20 grados universitarios en la URV que aparecen en la tabla 2.
- Leer, comprender y escribir correctamente la lengua castellana.
- Consentir participar de manera voluntaria, mediante un consentimiento informado.

Fueron excluidos de este estudio aquellos participantes que no cumplimentaron correcta o completamente la encuesta administrada.

### **6.3 Variables del estudio**

Las variables del estudio se agrupan en tres bloques (tabla 3):

a) Variables sociodemográficas:

- Edad: años cumplidos en el momento de responder la encuesta.
- Género: mujer, hombre u otros.

b) Variables académicas:

- Curso: primero, segundo, tercero, cuarto, quinto o sexto.
- Grado que está estudiando: arquitectura, ingeniería informática, ingeniería matemáticas y física, ingeniería química, antropología y evolución humana, historia, inglés, historia del arte y arqueología, biotecnología, enología, química, bioquímica y biología molecular, derecho, economía, finanza y contabilidad, educación primaria, fisioterapia, medicina, psicología y enfermería.

c) Variables relacionadas con los conocimientos de los estudiantes con relación a los primeros auxilios:

- Información previa sobre primeros auxilios: sí o no. Se realiza pregunta para conocer si los participantes habían recibido información sobre primeros auxilios en alguna ocasión.
- Conocimientos necesarios (población): sí o no. Se realiza pregunta para conocer si los participantes creen que es importante tener un mínimo de conocimiento sobre primeros auxilios.
- Objetivo primeros auxilios: cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para conocer si los participantes saben para que sirven las primeras maniobras en los primeros auxilios.
- Número de emergencias: cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para saber si los participantes saben cuál es el número de emergencia en caso de encontrarse con una.
- PAS: cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para conocer si los participantes conocen estas siglas sobre primeros auxilios.
- Actuación inicial: tres respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para conocer si los participantes saben que es lo primero que hay que hacer ante una situación de emergencias.
- Valoración respiración: cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para saber si los participantes saben cómo se realiza la valoración de la respiración ante una víctima.
- Víctima inconsciente (respira): cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para conocer si los participantes saben cómo actuar ante una víctima que respira, pero está inconsciente.
- Víctima inconsciente (no respira): cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para conocer si los participantes saben cómo actuar ante una víctima inconsciente y que no respira.

- Compresiones RCP (adulto): cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para conocer si los participantes saben cómo realizar correctamente una RCP, tanto en ritmo como en profundidad de las compresiones torácicas.
- Atragantamiento: cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para conocer si los participantes saben cómo actuar ante una persona que se está atragantando.
- Shock anafiláctico: cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para saber si los participantes saben que es lo primero que hay que hacer ante una persona que está sufriendo un shock anafiláctico.
- Golpe de calor: cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para conocer si los participantes reconocen los síntomas de un golpe de calor.
- Insolación (actuación contraindicada): cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para saber si los participantes reconocen la actuación que nunca habría que hacer ante una persona que sufre una insolación.
- Hipoglucemia (detección): cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para conocer si los participantes reconocen los síntomas de una hipoglucemia.
- Hipoglucemia (actuación): cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para saber si los participantes saben cómo actuar ante una hipoglucemia.
- Crisis epiléptica (actuación): cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para conocer si los participantes saben actuar correctamente ante una persona que está sufriendo una crisis epiléptica.
- Hemorragia (actuación): cuatro respuestas posibles y solo una correcta. Se realiza pregunta para conocer si los participantes saben actuar ante una hemorragia activa.

- Aprendizaje primeros auxilios (necesidad): sí o no. Se realiza pregunta para conocer si los participantes están interesados en aprender más sobre los primeros auxilios.
- Aprendizaje primeros auxilios (preferencias): abierta. Se realiza pregunta para saber qué es lo que le gustaría aprender más sobre los primeros auxilios.

Tabla 3. Variables del estudio

| Tipo de variable | Bloque   | Variable                                     |
|------------------|--|--|
| Independiente    | Sociodemográficas  | Género                                       |
|                  |  | Edad   |
|                  | Académicas   | Grado de estudio                             |
|                  |  | Curso académico                              |
| Dependiente      | Conocimientos sobre primeros auxilios por parte de los participantes | Información previa sobre primeros auxilios   |
|                  |  | Conocimientos necesarios (población)         |
|                  |  | Objetivo primeros auxilios                   |
|                  |  | Número emergencias                           |
|                  |  | PAS  |
|                  |  | Actuación inicial                            |
|                  |  | Valoración respiración                       |
|                  |  | Víctima inconsciente (respira)               |
|                  |  | Víctima inconsciente (no respira)            |
|                  |  | Compresiones RCP (adulto)                    |
|                  |  | Atragantamiento                              |
|                  |  | Shock anafiláctico                           |
|                  |  | Golpe de calor                               |
|                  |  | Insolación (actuación contraindicada)        |
|                  |  | Hipoglucemia (detección)                     |
|                  |  | Hipoglucemia (actuación)                     |
|                  |  | Crisis epiléptica (actuación)                |
|                  |  | Hemorragia (actuación)                       |
|                  |  | Aprendizaje primeros auxilios (necesidad)    |
|                  |  | Aprendizaje primeros auxilios (preferencias) |

Fuente: elaboración propia

## 6.4 Instrumento de recogida de datos

Se elaboró una encuesta ad hoc y, anónima (Anexo 1), con el título Conocimientos de los primeros auxilios en estudiantes universitarios.

La encuesta se realizó mediante el aplicativo Forms del paquete ofimático Microsoft 365.

La distribución se realizó a través de un enlace electrónico que los responsables de los grados distribuyeron entre sus alumnos. Antes de ello se solicitó su autorización. (Anexo 2)

Para explorar el tema de investigación, se formularon preguntas primero de tipo sociodemográfico y segundo de datos académicos. Además, se incluyeron preguntas relacionadas con aspectos básicos de primeros auxilios: si ha realizado curso sobre primeros auxilios o ha recibido información sobre situaciones en que se pueden encontrar en el día a día como atragantamiento, paro cardiorrespiratorio (PCR) y reanimación cardiopulmonar (RCP), golpes de calor, hipoglucemias, convulsiones, shock anafiláctico y hemorragias.

El cuestionario consta de 25 preguntas que se distribuye en 3 bloques, contando la pregunta 1 que es el consentimiento (Anexo 3), variables sociodemográficas, académicas y relacionada con conocimientos sobre primeros auxilios por parte de los participantes:

- Preguntas 2 y 3: variables sociodemográficas.
- Preguntas 4 y 5: variables académicas.
- Preguntas 6 a 25: variables relacionadas con conocimientos sobre primeros auxilios por parte de los participantes.

La recogida de datos duró tres semanas, iniciando el día 22 de febrero y cerrando nuestra encuesta el 10 de marzo.

## 6.5 Análisis de los datos

A partir del aplicativo Forms, pudimos distribuir nuestra encuesta ad hoc y también descargar un archivo de hoja de cálculo Excel donde quedaban guardadas en una matriz de datos las respuestas de los participantes por orden cronológico y anónimo.

Seguidamente, verificamos la información, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Así que realizamos una recodificación de la información obtenida inicialmente en una segunda matriz de datos utilizando el mismo aplicativo realizando una diferenciación de datos sociodemográficos como el sexo y la edad. (Anexo 4)

Otra categorización que se realizó fue en referencia los datos académicos, dicho en otras palabras, se ordenó la información en función del grado y del curso. (Anexo 4)

Se realiza un análisis más detallado en las preguntas en las cuales han obtenido un resultado de acierto inferior a 70%.

Finalmente, se crearon varias tablas de contingencia y gráficos con la finalidad de mostrar los resultados obtenidos en cada pregunta en función de los datos sociodemográficos y académicos.

## 6.6 Temporalización

La duración del proyecto se inició el de 27 de octubre de 2022 con la asignación de la tutora del TFG, y termina en junio de 2023 con la defensa de dicho trabajo.

El trabajo se distribuyó en diferentes fases que se exponen a continuación:

- Fase I: la primera fase se inició con la asignación de la tutora, la selección y diseño del tema del TFG.

Se realizó una búsqueda bibliográfica para situar el tema de estudio. La búsqueda de información se efectuó en bases de datos con Pubmed-Medline, Scielo, Dialnet y Google Académico.

Las palabras claves que se utilizaron en dicha búsqueda son: primeros auxilios, estudiantes universitarios, reanimación cardiopulmonar (RCP), conocimiento.

Para la estrategia de búsqueda se empleó el operador Booleano AND.

En esta etapa también se elabora el formulario del comité de ética de la universidad, para poder empezar la siguiente fase. (Anexo 5)

- Fase II: durante esta segunda etapa se generó una encuesta ad hoc.

Además, se elaboró un modelo de correo (Anexo 2) para pedir permiso a las diferentes facultades, el permiso de participar en el estudio, y un consentimiento informado (Anexo 3) que precedía a las preguntas de la encuesta.

Finalmente se procedió a enviar la encuesta a los responsables de cada grado, los cuales se encargaron de distribuirla.

- Fase III: se inició el análisis y discusión de los datos recogidos y se plantearon las conclusiones del estudio.

Finalmente, se realiza la defensa del TFG.

El cronograma de este TFG se adjunta en el Anexo 6, al igual que el conjunto de actas de cada sesión con la tutora de este trabajo (Anexo 7).

## **6.7 Consideraciones éticas**

Se envió la declaración responsable sobre los aspectos éticos del Trabajo de Final de Grado al Comité de Ética de Investigación en Personas, Sociedad y Medio Ambiente (CEIPSA) y consideraron que el objeto de estudio entraba dentro del ámbito de competencia de este comité, siendo referenciado con el código: CEIPSA-2022-TFG-0124.

Debido a la naturaleza del trabajo se debe tener en cuenta ciertos aspectos éticos y legales, motivo por el cual se genera un Consentimiento Informado que queda reflejado al principio de la encuesta. Todos los datos recogidos son confidenciales y sólo las autoras del trabajo tienen acceso a ellos.

Toda la información recogida y analizada, posteriormente, se utilizará solo para el propósito de este trabajo respetando la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Las autoras de este trabajo manifiestan no presentar ningún conflicto de intereses.

## 7. RESULTADOS

En total se recogieron 49 respuestas por los estudiantes, sin rechazar ninguna porque todos dieron su consentimiento y estaban correctamente cumplimentadas.

Respecto a los datos sociodemográficos de los participantes encontramos que la edad media de los participantes fue de 22 años, teniendo en cuenta que participaron estudiantes comprendidos en un rango de entre los 18 y los 46.

El porcentaje de acierto de respuesta según la edad se refleja en la tabla 4:

*Tabla 4. Porcentaje de acierto según la edad*

| <b>Edad</b> | <b>% (n)</b> |
|-------------|--------------|
| 18 años     | 72,5 (5)     |
| 19 años     | 73,75 (5)    |
| 20 años     | 79,69 (12)   |
| 21 años     | 75 (9)       |
| 22 años     | 81,25 (4)    |
| 23 años     | 77,08 (3)    |
| 24 años     | 75 (1)       |
| 25 años     | 87,5 (1)     |
| 26 años     | 89,6 (3)     |
| 27 años     | 85,4 (3)     |
| 33 años     | 87,5 (1)     |
| 37 años     | 87,5 (1)     |
| 46 años     | 87,5 (1)     |

*Fuente: elaboración propia*

Un 74% de los estudiantes fueron mujeres, un 22% hombres y un 4% no se identifica ni hombre ni mujer (tabla 5).

Tabla 5. Número de muestra en función del género

| <b>Sexo</b> | <b>N (%)</b> |
|-------------|--------------|
| Mujer       | 36 (74)      |
| Hombre      | 11(22)       |
| Otros       | 2(4)         |

Fuente: Elaboración propia

Según el género de los encuestados encontramos que han respondido 36 mujeres con un total del 77,95% de acierto, 11 hombres con un total del 83,5% de acierto y 2 personas de otro sexo con un total del 71,88% de acierto.

Respecto a los datos académicos los participantes fueron estudiantes de los grados de arquitectura (6%), enfermería (74%) e inglés (20%) (tabla 6).

Tabla 6. Participantes en función del curso

| <b>Grados</b> | <b>n (%)</b> |
|---------------|--------------|
| Enfermería    | 36 (74)      |
| Inglés        | 10 (20)      |
| Arquitectura  | 3 (6)        |

Fuente: Elaboración propia

El 22,5 % eran de primer curso, el 28,6% de segundo, el 40,8% de tercero, el 6,1% de cuarto y el 2% de sexto (tabla 7).

Tabla 7. Número de muestra en función del grado de estudio

| <b>Curso</b> | <b>n (%)</b> |
|--------------|--------------|
| Primero      | 11 (22,5)    |
| Segundo      | 14 (28,6)    |
| Tercero      | 20 (40,8)    |
| Cuarto       | 3 (6,1)      |
| Quinto       | 0            |
| Sexto        | 1 (2)        |

Fuente: Elaboración propia

En función del grado que estaban estudiando los participantes observamos que han contestado 36 personas del grado de enfermería con un acierto de 83,76%, 10 personas del grado de inglés con un acierto de 65,6% y 3 personas del grado de arquitectura con un acierto de 66,67%.

Las preguntas que exploraron los conocimientos de los participantes relacionados con los primeros auxilios mostraron que el 96% de los participantes sí han recibido información sobre primeros auxilios anteriormente.

Todos los participantes estaban de acuerdo en que toda la población debe conocer cómo aplicar los primeros auxilios.

En cambio, 96%, le gustaría aprender más sobre los primeros auxilios.

El 53% conocen las maniobras sencillas de socorro y saben que el objetivo de los primeros auxilios es salvar la vida de una víctima y minimizar las posibles lesiones que tenga. Ningún grado llega a superar el 70%: arquitectura (33,33%), inglés (50%) y enfermería (50%). Destaca que incluso el grado de enfermería (ciencias de la salud) desconoce este dato.

Todas las personas saben que el 112 es el número de emergencia al que hay que llamar ante una víctima que necesita ayuda inmediata.

La gran mayoría (84%) conocen el significado de las siglas P.A.S (Proteger, Avisar y Socorrer).

En caso de una emergencia, el 96%, sabe cuál es la actuación inicial, siendo esta la protección del propio socorrista antes de atender a la víctima.

Tres cuartas partes de los encuestados (76%), saben valorar la respiración (ver, oír y sentir la respiración) ante una víctima.

Casi todos (94%), saben que ante una víctima que se encuentra inconsciente pero que respira hay que ponerla en posición lateral de seguridad (PLS). Del mismo modo, conocen en un 96% que ante una víctima inconsciente pero que no respira hay que empezar a realizar la reanimación cardiopulmonar (RCP).

Aproximadamente la mitad (55%) conocen el ritmo y la profundidad de las compresiones de una RCP en una persona adulta, siendo estos una velocidad de 100-120 compresiones por minuto, presionando unos 5 centímetros el esternón.

Han respondido incorrectamente el 100% de los participantes del grado de arquitectura, el 80% de los de inglés y el 30,6% de enfermería. Aquí podemos comparar la diferencia

entre grados de salud y no salud ya que enfermería, con diferencia, es quien menos personas han fallado ya que es un tema de estudio que se realiza en este grado.

En caso de un atragantamiento algo más de la mitad (60%) animaría a la víctima a seguir tosiendo hasta que expulse el objeto que obstruye su vía aérea. Esta sería inicialmente la actuación correcta ante esta situación. Aun así, un 40% piensa que se debería realizar la maniobra de Heimlich, maniobra que debería realizarse si la situación no se resuelve al estimular a la víctima a que tosa.

En esta pregunta han fallado el 66,66% de los participantes de arquitectura, el 90% de inglés y el 25% de enfermería. Esta es otra pregunta donde se nota la diferencia entre grados de salud y no salud al ser un tema que se estudia en la carrera.

En una reacción alérgica grave, menos de la mitad (38%), han respondido correctamente cual es la primera actuación; la cual sería llamar inmediatamente al servicio de urgencias. En esta pregunta responden incorrectamente el 66,66% de los estudiantes de arquitectura, el 40% de los de inglés y el 66,66% de los de enfermería. En este caso observamos que enfermería junto con arquitectura es quienes más se han equivocado y por eso decidimos hacer una infografía relacionada con este tema, para facilitar el conocimiento al respecto.

Casi todos (96%) saben reconocer a una persona que está padeciendo un golpe de calor; siendo los síntomas más relevantes el dolor de cabeza y la presencia de náuseas.

La gran mayoría (92%) conocen que no hay que sumergir a la víctima en agua fría ante una insolación.

Menos de tres cuartas partes (69%) saben detectar una hipoglucemia reconociendo sus respectivos síntomas (presentar mucha hambre y sed, dolor de cabeza, sudoración, palidez e irritabilidad).

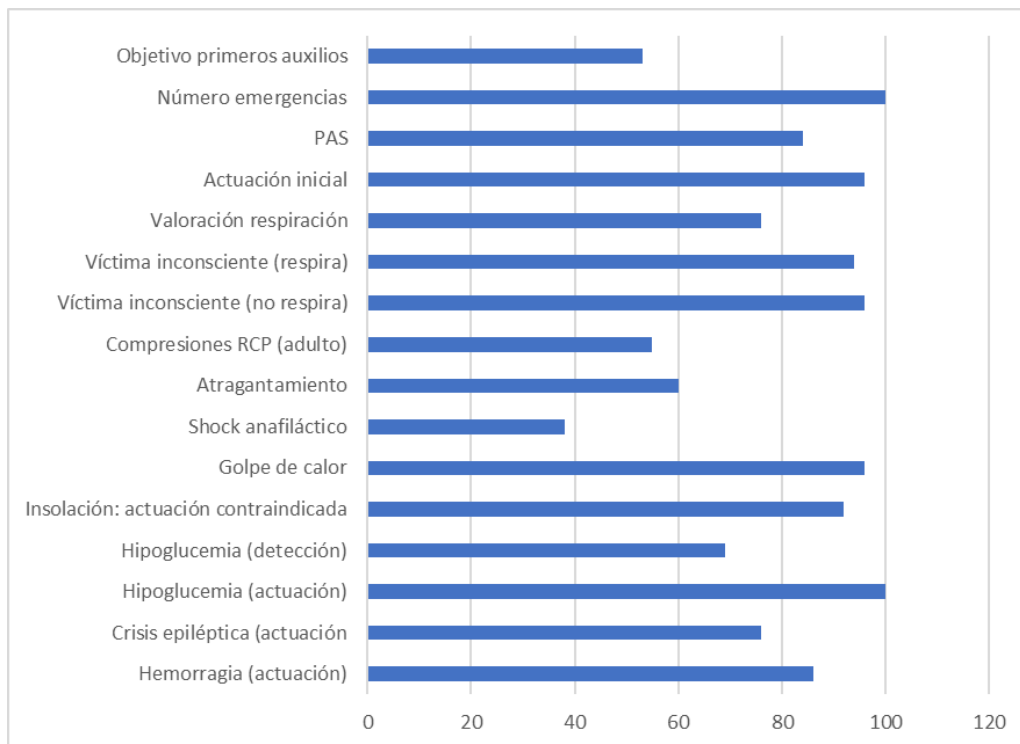
En esta pregunta el 33,33% de los estudiantes de arquitectura han contestado mal, al igual que el 20% de los de inglés y el 33,33% de los de enfermería. Es por ello por lo que también decidimos hacer una infografía al ser un tema importante y al haber bastantes respuestas incorrectas, especialmente entre los estudiantes de los grados de enfermería y arquitectura.

Todos los encuestados (100%) conocen la actuación correcta ante una hipoglucemia, que consistiría en dar de beber una bebida azucarada (cola, zumo de frutas...).

Tres cuartas partes (76%) saben cómo actuar ante una víctima en una crisis epiléptica; dejando que la víctima convulsione y apartando aquellos objetos con los que se pueda lesionar.

En una emergencia de hemorragia activa, gran parte (86%) sabe la actuación; la cual consiste en elevar el miembro afectado encima del nivel de corazón, ayuda a controlar la hemorragia.

Gráfico 1. Porcentaje de aciertos



Fuente: elaboración propia

Para finalizar la encuesta se realizaron dos preguntas para saber si los estudiantes querían más formación en primeros auxilios y en caso de ser así en que ámbito querían ser formados.

El 96% sí quieren ampliar su conocimiento en primeros auxilios.

Al preguntar a los participantes acerca de qué les gustaría aprender sobre los primeros auxilios, algunas de las frases más repetidas son:

- Conocimientos generales para cualquier situación de riesgo diferenciando lo que hay que hacer y lo que no hay que hacer para saber actuar adecuadamente.
- Casos de emergencia menos habituales, ya que no se da tanto o no se da en la universidad, como son congelaciones o intoxicaciones.
- Detectar precozmente una hipoglucemia o un golpe de calor.

Los resultados de esta encuesta nos aportan una gran información no solo sobre qué conocimientos, sino que también nos permite saber en qué aspectos puedes cambiar o mejorar con relación a la teoría de promoción de la salud.

## 8. DISCUSIÓN

Según los datos citados por otros autores refieren que los estudiantes de ciencias de salud no tienen un conocimiento suficiente sobre los primeros auxilios (21,22,23,24) pero según los resultados de nuestro estudio hemos podido observar que sí tienen un conocimiento suficiente sobre primeros auxilios (78,95%).

En lo que sí coincidimos con otros autores, es que los grados de ciencias de la salud, como por ejemplo enfermería, hay conocimientos suficientes (23,24).

Hemos visto que los temas específicos de primeros auxilios donde hay más carencia de conocimientos por orden encontramos que son el shock anafiláctico, el objetivo de los primeros auxilios, la realización de RCP, el atragantamiento, la detección de hipoglucemia y la valoración de la respiración. Según otros autores coincidimos en vía aérea (respiración) y en la realización de la RCP en los temas que hay más carencia (21,24,25,26).

También coincidimos que, en enfermería, a pesar de que es un temario que se da en la teoría, a la hora de la práctica hay carencias; tal y como se indica también en otro estudio (25).

Según otros autores hay diferencia según el curso que esté cursando (26,27) y comparando con nuestros resultados no observamos mucha diferencia entre los diferentes cursos, en primero el porcentaje de aciertos es 84,8%, en segundo 81,25% y en tercero 85%.

Los grados no relacionados con ciencias de salud en nuestro caso han sido inglés y arquitectura y entre ellos hay una diferencia del 1% de aciertos, arquitectura el 66,67% e inglés el 65,6% de aciertos que, comparado con el grado de enfermería, ciencias de salud, sí se observa una diferencia siendo esta de 83,76% de aciertos, por lo que comparando con otros autores (24) si observamos una diferencia respecto a ciencias de la salud y no ciencias de la salud.

En cuanto a diferencia entre sexos hay poca diferencia siendo hombres un acierto del 83,5% y mujeres un 80,19%, también cabe decir que la participación femenina ha sido el triple que la masculina, coincidiendo con la poca diferencia con otro autor (27), en el ámbito de ciencias de la salud.

Y comparando entre hombres y mujeres en el ámbito de no ciencias de la salud, hombres tienen un acierto de 73% y mujeres de 64%, pero de hombres solo han contestado 3 mientras que mujeres 9, tres veces más. Mientras que nos sale una diferencia del 9% comparado con otros autores (28,29,30) les sale que no hay diferencia entre sexos.

Con este trabajo no solo buscamos conocer los conocimientos que tienen los estudiantes sobre los primeros auxilios analizando y comparándolos, sino que también, buscamos saber dónde podemos intervenir siguiendo el modelo de Nola Pender (31,32,33), para obtener propuestas de mejora en este ámbito y por lo tanto generando una conducta positiva de salud.

Por ese motivo se han generado 2 infografías relacionadas con los 2 aspectos en los que se han detectado mayor porcentaje de error en las respuestas, siendo estos la hipoglucemia y la actuación ante un shock anafiláctico (Anexo 8).

## 9. CONCLUSIONES

Después de realizar el presente trabajo de fin de grado concluimos del siguiente modo:

1. Rechazamos parcialmente nuestra hipótesis inicial, que es *los estudiantes universitarios presentan una falta de conocimientos relacionada con los primeros auxilios en situaciones de emergencia*, puesto a que los estudiantes sí que tiene un conocimiento suficiente sobre primeros auxilios, con un acierto total de 78,95%, nuestra hipótesis inicial no se cumple. Aun así, detectamos algunos conocimientos en los que nuestra hipótesis se cumpliría como por ejemplo en shock anafiláctico, objetivo primeros auxilios, compresiones RCP en adultos, atragantamiento, detección de hipoglucemia y valoración de la respiración que son en los que más han fallado.
2. Con relación al objetivo general del estudio, que es *identificar el nivel de conocimientos que tienen los universitarios de la URV del curso 2022-2023 acerca de los primeros auxilios a realizar en diferentes situaciones de emergencia*, observamos que los estudiantes en nuestra universidad tienen conocimientos suficientes ya que el porcentaje total de aciertos ha sido de 78,95%. Arquitectura 66,67% de aciertos, con 3 participantes, inglés 65,6% de aciertos, con 10 participantes y enfermería 83,76% de acierto, con 36 participantes.
3. Respecto al primer objetivo específico, que es *comparar el nivel de conocimientos acerca de los primeros auxilios entre estudiantes universitarios de diferentes grados de la URV*, podemos afirmar que los estudiantes de enfermería tienen más conocimientos que los grados de inglés y arquitectura. Pero siendo una muestra insuficiente para comparar de manera significativa, ya que la gran mayoría de respuestas son de enfermería, el 73,5%.
4. Atendiendo al segundo objetivo específico, que es *determinar los factores que han influido en su conocimiento sobre los primeros auxilios*, identificamos que el 96% sí han recibido previamente información sobre primeros auxilios influyendo en el conocimiento y también que el 73,5% son estudiantes de enfermería y en el grado entran estas competencias.

5. Respecto al tercer objetivo específico, que es *conocer las opiniones de los participantes respecto a la importancia de conocimientos sobre primeros auxilios*, vemos que todos están de acuerdo en la importancia de tener unos conocimientos mínimos sobre ellos. Destacan que les gustaría recibir más formación relacionada con:
- Conocimientos generales para cualquier situación de riesgo diferenciando lo que hay que hacer y lo que no hay que hacer para saber actuar adecuadamente.
  - Casos de emergencia menos habituales, ya que no se da tanto o no se da en la universidad, como son congelaciones o intoxicaciones.
  - Detectar precozmente una hipoglucemia o un golpe de calor.
6. Finalmente, con relación al cuarto objetivo específico planteado, que es *diseñar una infografía que facilite a los estudiantes universitarios el aprendizaje y comprensión de las actuaciones a seguir en diferentes situaciones de emergencia*, aportamos dos infografías sobre dos de los temas donde existe más carencias de conocimiento (Anexo 8).

## 10. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La limitación principal es la inexperiencia para realizar un estudio de estas características.

Otra limitación ha sido el tiempo, ya que consideramos que la carencia de tiempo que hemos tenido para dedicar al trabajo nos ha supuesto un gran reto, ya que durante esta época también se han ido realizando varias actividades curriculares como pueden ser las prácticas clínicas y los trabajos de dichas prácticas.

También a la hora de realizar el estudio hemos tenido un problema con la muestra de la población, ya que, de los veinte grados solo hemos obtenido resultados de tres suponiendo un sesgo de información y por lo cual nuestra muestra no es probabilística y consecuentemente nuestro trabajo carece de validez externa.

Asimismo, hemos tenido dificultades con relación a los responsables de los grados, puesto que muchos no nos han facilitado la información pedida o no han respondido, incluso en algunos casos, aunque nos ha facilitado la información no nos ha permitido transmitir nuestra encuesta a la población de dicho grado.

Ante estas dificultades, la muestra calculada en este trabajo no ha sido real, sino que se ha realizado una aproximación a través de la información publicada por la universidad.

Finalmente, los resultados serán susceptibles de presentar sesgos ya que la mayoría de las respuestas son de enfermería, que en principio tienen más conocimientos, ya que en su temario curricular ya incluye los primeros auxilios, por lo que no se sabe con exactitud el conocimiento de la población universitaria y no se puede realizar una comparación adecuada.

## **11. APORTACIÓN DEL ESTUDIO A LA ENFERMERÍA Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN**

Este trabajo es solo una iniciación al tema de estudio, de tal forma que para establecer futuras líneas de estudio sería necesario la participación de más población, obteniendo de esta forma un resultado más verídico y una comparativa más detallada.

Desde nuestros resultados y conclusiones, una de nuestras propuestas para mejorar el conocimiento de los temas en que existen más carencias es la realización de infografías ya que es un método más visual y más fácil de distribuir entre la población de nuestro estudio.

Tal como sugiere Nola Pender hay factores que dependen de la persona como los factores internos, aunque hay otros en los cuales podemos influir con el conocimiento. De tal manera, que, aumentado el conocimiento, ayudamos en aspectos de la toma de decisiones mejorando así varios aspectos como la autoeficacia percibida, y como consecuentemente la práctica saludable, que en este caso consiste en una mejor actuación ante una situación de emergencia.

También habla en su teoría sobre como influyen los afectos en la eficacia de las actividades, de tal manera que cuanto más positivo es el sentimiento de realizar una actividad mayor será su eficacia.

Nuestro trabajo es una introducción al tema de estudio y que es necesario más investigación en el tema para poder establecer más líneas de estudio, como tipología de actividades que se pueden realizar, en nuestro caso optamos por las infografías, con la finalidad de mejorar los conocimientos de los estudiantes universitarios en primeros auxilios, una práctica muy importante que puede salvar vidas.

## 12. BIBLIOGRAFÍA

1. La importancia de los primeros auxilios [Internet]. Escuela Clínica y de Ciencias de la Salud. 2022 [consultado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://escuelaclinica.com/guia-importancia-primeros-auxilios/#:~:text=El%20objetivo%20principal%20de%20las>
2. Lozano Sandoval C. España es uno de los países de Europa con menos formación en primeros auxilios [Internet]. Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES). 2017 [consultado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.semes.org/espana-es-uno-de-los-paises-de-europa-con-menos-formacion-en-primeros-auxilios/>
3. Junta de Extremadura; Consejería de Hacienda y Administración Pública. Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales [Internet]. Guía de primeros auxilios; [consultado el 21 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://ssprl.gobex.es/ssprl/web/guest/guia-primeros-auxilios>
4. Servicio de prevención de riesgos laborales. Universidad Rioja [Internet]. Primeros auxilios; 20 de mayo de 2015 [consultado el 5 de enero de 2023]. Disponible en: [https://www.unirioja.es/servicios/sprl/pdf/manual\\_primeros\\_auxilios.pdf](https://www.unirioja.es/servicios/sprl/pdf/manual_primeros_auxilios.pdf)
5. Universidad de Extremadura. Portal de la UEX - Universidad de Extremadura [Internet]. Tema 23.2. Primeros auxilios; [consultado el 10 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unex.es/organizacion/servicios-universitarios/servicios/safyde/archivos/ficheros/oposiciones/tema-23-2-primeros-auxilios.pdf/view>
6. Laura M, Estrada A, Lorena V, Gutiérrez López P, Estela I, Marin H. Manual de Primeros Auxilios [Internet]. Julio 2017[consultado el 10 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual\\_primeros\\_auxilios\\_2017.pdf](https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_2017.pdf)
7. Laxe García S, Zúñiga Inestroza L, Bernabeu Guitart M. Manifestaciones neurológicas y su impacto funcional en sujetos que han padecido un golpe de calor. Rev Neurol [Internet]. 2013 [consultado el 13 de mayo de 2023];56(01):19. Disponible en: <https://doi.org/10.33588/rn.5601.2012145>

8. Cano Sánchez S. Los primeros auxilios como herramienta formativa dirigida a la población en las emergencias extrahospitalarias más frecuentes [Internet]. [Alicante]: Universidad de Alicante; 2018. [consultado el 13 de mayo de 2023] Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/76468/1/Los\\_primeros\\_auxilios\\_como\\_herramienta\\_formativa\\_dirigida\\_Cano\\_Sanchez\\_Sara.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/76468/1/Los_primeros_auxilios_como_herramienta_formativa_dirigida_Cano_Sanchez_Sara.pdf)
9. López Izquierdo, R. Organización Funcional de las Urgencias y Emergencias. Concepto de Triage [Internet]. [consultado el 18 de marzo de 2023] Disponible en: [https://biocritic.es/wp-content/uploads/2020/01/Organizacio%CC%81n\\_Triage\\_2019\\_20.pdf](https://biocritic.es/wp-content/uploads/2020/01/Organizacio%CC%81n_Triage_2019_20.pdf)
10. Fundtrafic. Actividad Protocolo P.A.S. (Proteger, Avisar y Socorrer) [Internet]. Fundtrafic. 2017 [consultado el 10 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://fundtrafic.org/protocolo-p-a-s-proteger-avisar-y-socorrer/>
11. Cruz Roja. Cruz Roja Española [Internet]. En la carretera | la conducta PAS | prevenir es vivir; [consultado el 10 de marzo de 2023]. Disponible en: [http://www.cruzroja.es/prevencion/carretera\\_03.html](http://www.cruzroja.es/prevencion/carretera_03.html)
12. Barranco Cabezudo I. Primeros auxilios. una necesidad en la formación inicial docente. En: Bejarano Prats P, Molleda Jimena C, Barranco Cabezudo I, editores. Educación Infantil y Primaria. Formación del profesorado universitario [Internet]. Córdoba: Sagrado Corazón; 2018 [consultado el 21 de mayo de 2023]. p. 121-8. Disponible en: <https://repositorio.ipbeja.pt/bitstream/20.500.12207/5230/1/Actas%20II%20Congreso%20Interuniversitario%20CMSC%20.pdf#page=121>
13. Ley Orgánica 4/2023, de 27 de abril, para la modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, en los delitos contra la libertad sexual, la Ley de Enjuiciamiento Criminal y la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, Ley Orgánica n.º 4/2023, 27 de abril de 2023, Boletín Oficial del Estado [Internet], 28 de abril de 2023 [consultado el 14 de mayo de 2023];(101) (España). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-10213>
14. 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 desfibriladores automáticos y semiautomáticos externos fuera del ámbito sanitario [Internet]. BOE-A-

2009-5490. 20 de marzo de 2009. [consultado el 20 de marzo de 2023] Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2009-5490>

15. Decreto 151/2012, de 20 de noviembre, pel qual s'estableixen els requisits per a la instal·lació i l'ús de desfibril·ladors externs fora de l'àmbit sanitari i per a l'autorització d'entitats formadores en aquest ús [Internet]. Decreto n.º 6259. 20 de noviembre de 2012. [consultado el 20 de marzo de 2023] Disponible en: <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/6259/1271330.pdf>

16. Decreto 30/2015, de 3 de març, pel qual s'aprova el catàleg d'activitats i centres obligats a adoptar mesures d'autoprotecció i es fixa el contingut d'aquestes mesures [Internet]. Decreto n.º 6824. 5 de marzo de 2015. [consultado el 10 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/6824/1409116.pdf>.

17. Vera Bailón J, Sánchez Gallego N, Solana Clemente P. Valoración inicial del paciente mediante el sistema ABCDE - Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. [www.revista-portalesmedicos.com](http://www.revista-portalesmedicos.com). 2018. [Consultado 21 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/valoracion-inicial-del-paciente-mediante-el-sistema-abcde/>18. Asociación de estudiantes de Medicina en Urgencias y Emergencias (SEMES). CONDUCTA PAS Y EVALUACIÓN INICIAL AL PACIENTE BLOQUE 1. MÓDULO 1. Financiado por [Internet]. Universidad de Valencia; [consultado el 10 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://aemesvalencia.es/wp-content/uploads/2019/09/M%C3%B3dulo-1.pdf>

19. Fenollosa González J. Mestre a Casa - - 05\_ Valoración secundaria. Valoración neurológica. Urgencias neurológicas. [Internet]. [mestreacasa.gva.es](http://mestreacasa.gva.es). Generalitat Valenciana; 2023 [consultado el 10 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://mestreacasa.gva.es/web/fenollosa\\_jai/29](https://mestreacasa.gva.es/web/fenollosa_jai/29)

20. Hormazábal PR. Evaluación Secundaria Soporte Vital Prehospitalario en Trauma. Sitio de Enfermería, Primeros Auxilios y Prevención de Riesgos. [Internet]. PREVENCIÓN EN SALUD PROACTIVA . Salud, Enfermería, Primeros Auxilios y Prevención de Riesgos. 2021 [consultado el 21 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://prevencionsaludproactiv.com/2021/06/27/evaluacion-secundaria-soporte-vital-prehospitalario-en-trauma-phtls/>

21. AlQahtani M, Alfadhel S, Aljehani R, Bakri K, Ahmed Z, Elemem M, Alrouh S, Baker L, Khalifa A. Knowledge of first aid skills among medical and nonmedical students in

Saudi Arabia. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2020 [consultado el 10 de marzo de 2023];9(1):202. Disponible en: [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_928\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_928_19)

22. Zanesco C, Galvan J, Galvão N, Bordin D, Fadel CB. Knowledge and security of university members of the biological sciences and health area on first aid. *Rev Pesqui Cuid E Fundam Online* [Internet]. 10 de enero de 2020 [consultado el 10 de marzo de 2023];155-68. Disponible en: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7171>

23. Oteir AO, Almhdawi KA, Kanaan SF, Alwidyan MT, Williams B. Cardiopulmonary resuscitation level of knowledge among allied health university students in Jordan: a cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. Noviembre de 2019 [consultado el 10 de abril de 2023];9(11): e031725. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031725>

24. Khatatbeh M. First aid knowledge among University students in Jordan. *Int J Prev Med* [Internet]. 2016 [consultado el 10 de abril de 2023]; 7:24. Disponible en: <https://doi.org/10.4103/2008-7802.174772>

25. Kwiecień-Jaguś K, Mędrzycka-Dąbrowska W, Galdikienė N, Via Clavero G, Kopeć M. A cross-international study to evaluate knowledge and attitudes related to basic life support among undergraduate nursing students—a questionnaire study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 9 de junio de 2020 [consultado el 10 de marzo de 2023];17(11):4116. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17114116>

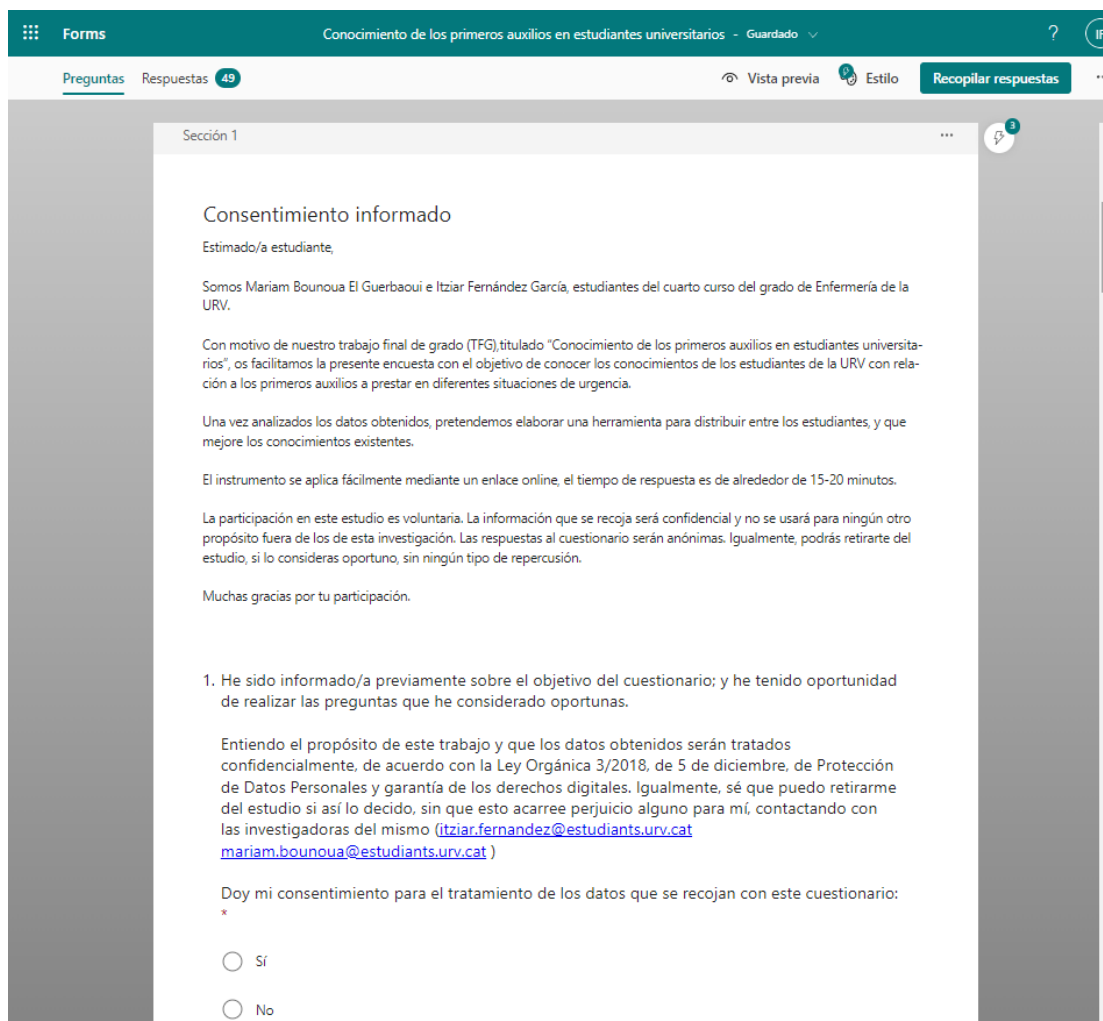
26. Méndez-Martínez C, Martínez-Isasi S, García-Suárez M, Peña-Rodríguez MA, Gómez-Salgado J, Fernández-García D. Acquisition of knowledge and practical skills after a brief course of BLS-AED in first-year students in nursing and physiotherapy at a Spanish university. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 3 de marzo de 2019 [consultado el 10 de abril de 2023];16(5):766. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph16050766>

27. Preto P, Magalhães C, Fernandes A. Conhecimento sobre suporte básico de vida em estudantes do ensino superior de ciências da saúde. *Rev Enferm Ref* [Internet]. 29 de diciembre de 2021 [consultado el 10 de marzo de 2023]; V Série(N.º 8). Disponible en: <https://doi.org/10.12707/RV20182>

28. Córdova Sánchez BC, Morales Escobar PI, Alonso Ricárdez A, Alonso Trujillo J. Formación en primeros auxilios en estudiantes de biología: una necesidad apremiante. Cuidarte [Internet]. Agosto de 2021 [consultado el 10 de abril de 2023];10(20). Disponible en: <https://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/79918>
29. Bail RD, Kovaleski JL, Pagani RN, Chirolí DM, Silva VL. First aid approaches, teaching, and knowledge and technology transfer to undergraduate engineering students. Ing Investig [Internet]. 29 de octubre de 2021 [consultado el 10 de abril de 2023];42(2): e84788. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/ing.investig.v42n2.84788>
30. Abelairas-Gómez C, López-García S, Martínez-Isasi S, Carballo-Fazanes A, Rodríguez-Núñez A. Conocimientos en soporte vital básico del futuro profesorado de Educación Infantil y Educación Primaria. ¿Una cuenta pendiente de los planes de estudios universitarios? An Pediatr [Internet]. Noviembre de 2019 [consultado el 10 de abril de 2023];91(5):344-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.10.010>
31. Alligood MR, Wilson JC. Nola J. Pender: modelo de promoción de la salud - Modelos y teorías en enfermería. Elsevier, traductor. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 10a ed. Barcelona: Elsevier; 2022. p. 320-33.
32. Aristizábal Hoyos G. P, Marlene Blanco Borjas D, Sánchez Ramos A, Ostigúin Meléndez R. M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [Internet]. [consultado el 10 de abril de 2023] 2011;8(4):16-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
33. Cid H P, Merino E JM, Stiepovich B J. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. Rev Medica Chile [Internet]. Diciembre de 2006 [consultado el 10 de abril de 2023];134(12). Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0034-98872006001200001>
34. Giraldo Osorio A, Toro Rosero M. Y, Macías Ladino A. M, Valencia Garcés C. A, Palacio Rodríguez S. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. [consultado el 10 de marzo de 2023] 2010;15(1):128-143. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010>

## 13. ANEXOS

### Anexo 1. Encuesta ad hoc de elaboración propia



The screenshot shows the "Consentimiento informado" section of the survey. The text is as follows:

Sección 1

### Consentimiento informado

Estimado/a estudiante,

Somos Mariam Bounoua El Guerbaoui e Itziar Fernández García, estudiantes del cuarto curso del grado de Enfermería de la URV.

Con motivo de nuestro trabajo final de grado (TFG), titulado "Conocimiento de los primeros auxilios en estudiantes universitarios", os facilitamos la presente encuesta con el objetivo de conocer los conocimientos de los estudiantes de la URV con relación a los primeros auxilios a prestar en diferentes situaciones de urgencia.

Una vez analizados los datos obtenidos, pretendemos elaborar una herramienta para distribuir entre los estudiantes, y que mejore los conocimientos existentes.

El instrumento se aplica fácilmente mediante un enlace online, el tiempo de respuesta es de alrededor de 15-20 minutos.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas al cuestionario serán anónimas. Igualmente, podrás retirarte del estudio, si lo consideras oportuno, sin ningún tipo de repercusión.

Muchas gracias por tu participación.

1. He sido informado/a previamente sobre el objetivo del cuestionario; y he tenido oportunidad de realizar las preguntas que he considerado oportunas.

Entiendo el propósito de este trabajo y que los datos obtenidos serán tratados confidencialmente, de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Igualmente, sé que puedo retirarme del estudio si así lo decido, sin que esto acarree perjuicio alguno para mí, contactando con las investigadoras del mismo ([itziar.fernandez@estudiants.urv.cat](mailto:itziar.fernandez@estudiants.urv.cat) [mariam.bounoua@estudiants.urv.cat](mailto:mariam.bounoua@estudiants.urv.cat) )

Doy mi consentimiento para el tratamiento de los datos que se recojan con este cuestionario:

Sí

No

Forms Conocimiento de los primeros auxilios en estudiantes universitarios - Guardado

Preguntas Respuestas 49 Vista previa Estilo Recopilar respuestas

Sección 2

2. ¿Qué edad tienes? \*

Escriba su respuesta

3. ¿Con qué género te identificas? \*

- Mujer
- Hombre
- Prefiero no decirlo
- Otros

Forms Conocimiento de los primeros auxilios en estudiantes universitarios - Guardado

Preguntas Respuestas 49 Vista previa Estilo Recopilar respuestas

4. ¿En qué curso estás? \*

- Primero
- Segundo
- Tercero
- Cuarto
- Quinto
- Sexto

5. ¿Qué grado estudias? \*

Escriba su respuesta

6. ¿Alguna vez has recibido información sobre primeros auxilios? \*

- Sí
- No

Forms Conocimiento de los primeros auxilios en estudiantes universitarios - Guardado

Preguntas Respuestas 49 Vista previa Estilo Recopilar respuestas

7. ¿Crees que los primeros auxilios son un conocimiento necesario que debería tener toda la población? \*

Sí

No

8. Los primeros auxilios incluyen maniobras sencillas que todas las personas pueden aplicar y que pretenden: \*

Salvar la vida de una víctima y evitar posibles lesiones.

Salvar la vida de una víctima y minimizar las posibles lesiones que tenga.

Salvar la vida de una víctima, aún maximizando las lesiones que tenga.

Salvar la vida de una víctima.

9. ¿El número al que hay que llamar en caso de emergencias es? \*

112

911

121

211

Forms Conocimiento de los primeros auxilios en estudiantes universitarios - Guardado

Preguntas Respuestas 49 Vista previa Estilo Recopilar respuestas

10. ¿Qué significan las siglas P A S? \*

- Prevenir, animar y socorrer.
- Prevenir, alertar y socorrer.
- Proteger, avisar y socorrer.
- Proteger, animar y socorrer.

11. En una situación de emergencia, antes de realizar cualquier intervención, debemos: \*

- Protegermos primero a nosotros mismos.
- Llamar al servicio de emergencias.
- Avisar a cualquier persona que esté cerca para que ayude a las víctimas.

12. Para valorar cómo respira la víctima debemos: \*

- Ver, oír y palpar.
- Ver, auscultar y palpar.
- Ver, oír y sentir.
- La valoración de la respiración la realizan los sanitarios de la ambulancia.

Forms Conocimiento de los primeros auxilios en estudiantes universitarios - Guardado

Preguntas Respuestas 49 Vista previa Estilo Recopilar respuestas

13. Ante una persona inconsciente, pero que respira, ¿qué debemos hacer? \*

- Intentar levantarlo o sentarlo.
- Ponerlo boca arriba para que respire mejor y elevarle las piernas.
- Ponerlo en posición lateral de seguridad (PLS) y comprobar que sigue respirando.
- Realizarle el masaje cardíaco.

14. Ante una persona inconsciente y que no respira, ¿qué debes hacer? \*

- Esperar a que llegue el personal sanitario.
- Empezar a realizar la reanimación cardiopulmonar (RCP).
- Ir a buscar un desfibrilador externo automático (DEA).
- Colocarla en posición lateral de seguridad (PLS).

15. En una víctima adulta, las compresiones durante la reanimación cardiopulmonar (RCP) deben realizarse: \*

- A una velocidad de 60-80 compresiones por minuto, presionando unos 5 centímetros el esternón.
- A una velocidad de 60-80 compresiones por minuto, presionando unos 8 centímetros el esternón.
- A una velocidad de 100-120 compresiones por minuto, presionando unos 8 centímetros el esternón.
- A una velocidad de 100-120 compresiones por minuto, presionando unos 5 centímetros el esternón.

Forms Conocimiento de los primeros auxilios en estudiantes universitarios - Guardado

Preguntas Respuestas 49 Vista previa Estilo Recopilar respuestas

16. Si una persona se atraganta ¿Qué harías? \*

- Animar a la víctima a seguir tosiendo hasta que expulse el objeto que obstruye su vía aérea.
- Acostar a la víctima para iniciar reanimación cardiopulmonar (RCP).
- Presionar con los puños el abdomen de la víctima, situándome justo detrás de ella. (Técnica Heimlich)
- Acostar a la víctima boca arriba y elevar sus piernas.

17. Ante una víctima que sufre una reacción alérgica grave (shock anafiláctico), lo primero que hay que hacer es: \*

- Llamar inmediatamente al servicio de emergencias.
- Tranquilizar al paciente.
- Dar un antihistamínico para que se lo tome con un vaso de agua.
- Comprobar si la víctima dispone de una jeringa precargada con adrenalina para administrársela.

18. Una persona puede estar padeciendo un golpe de calor cuando: \*

- Sus labios se vuelven azulados.
- Tiene poca sed.
- Responde a nuestras preguntas correctamente.
- Le duele la cabeza y tiene náuseas.

Forms Conocimiento de los primeros auxilios en estudiantes universitarios - Guardado

Preguntas Respuestas 49 Vista previa Estilo Recopilar respuestas

19. Si nos encontramos con una persona que sufre una insolación. **NUNCA** hay que: \*

- Sumergir a la víctima en agua fría.
- Trasladar a la víctima a un lugar sombreado.
- Colocar a la víctima en posición lateral de seguridad (PLS) y aplicar compresas frías en nuca, cara y pecho.
- Darle de beber agua fría o bebidas isotónicas (Aquarius, Gatorade, Nutri-Sport..)

20. Ante una persona que tiene mucha hambre y sed, le duele la cabeza, suda, está pálida y muy irritable, sospecharás que está presentando: \*

- Una hipoglucemia (disminución del nivel de azúcar en la sangre).
- Una hiperglucemia (aumento del nivel de azúcar en la sangre).
- Un golpe de calor.
- Hipertermia (disminución de la temperatura corporal).

21. Ante una persona consciente pero con síntomas de hipoglucemia (disminución del nivel de azúcar en la sangre) debemos: \*

- Darle de beber una bebida azucarada (cola, zumo de frutas..).
- Darle de beber agua.
- Darle de beber una bebida isotónica.
- No debemos darle de beber nada.

Forms Conocimiento de los primeros auxilios en estudiantes universitarios - Guardado

Preguntas Respuestas 49 Vista previa Estilo Recopilar respuestas

22. Ante una persona con una crisis epiléptica, ¿qué se debe hacer? \*

- Dejar que convulsione y apartar aquellos objetos con los que se pueda lesionar.
- Sujetar a la víctima, especialmente la cabeza.
- Poner un objeto duro entre los dientes para evitar que se muerda o trague la lengua.
- Ponerlo rápidamente en posición lateral de seguridad (PLS).

23. En una hemorragia activa: \*

- Elevar el miembro afectado encima del nivel de corazón ayuda a controlar la hemorragia.
- Poner el miembro afectado debajo del nivel de corazón ayuda a controlar la hemorragia.
- Levantar el miembro contrario afectado ayuda a controlar la hemorragia.
- Elevar los dos miembros por encima del nivel del corazón ayuda a controlar la hemorragia.

24. ¿Te gustaría aprender más sobre los primeros auxilios? \*

- Sí
- No

25. ¿Qué te gustaría aprender más sobre los primeros auxilios? \*

Escriba su respuesta

## **Anexo 2. Solicitud a los responsables de los grados para la distribución de la encuesta**

Solicitud a facultades:

Apreciado/a:

Somos Mariam Bounoua El Guerbooui e Itziar Fernández García, estudiantes de cuarto curso del grado de Enfermería de la Universidad Rovira y Virgili.

Estamos realizando nuestro Trabajo de Fin de Grado (TFG), titulado “conocimientos de los primeros auxilios en estudiantes universitarios”, tutorizado por la Doctora Maria Roser Cuesta Martínez, que tiene como objetivo evaluar el conocimiento que tienen los universitarios de la URV, así como diagnosticar diferencias al respeto entre estudiantes de grados relacionados con ciencias de la salud y estudiantes de otros grados.

Para conseguir llevar a cabo este trabajo hemos elaborado una encuesta anónima y online, que pretendemos distribuir entre los alumnos de diferentes facultades de la URV. La encuesta incluye preguntas relacionadas con las acciones que llevarían a cabo los participantes al encontrarse ante diferentes situaciones de emergencia.

Una vez analizados los resultados, pretendemos elaborar una herramienta para distribuir entre los estudiantes, con el fin de mejorar sus conocimientos de los primeros auxilios.

Para ello, necesitamos su colaboración, ayudándonos a distribuir nuestra encuesta entre los alumnos de su facultad. En este sentido, les facilitamos el enlace para poder distribuir entre sus estudiantes.

[Microsoft Forms](#)



Por otro lado, nos sería de ayuda que nos facilitasen una estimación de los alumnos inscritos en su facultad para poder saber la cantidad de alumnos que deberían contestar a la encuesta para que el trabajo tenga más fiabilidad respecto a los resultados.

Este trabajo cuenta con la aprobación por parte del Comité d'Ètica d'investigació en persones, Societat i Medi Ambient de la URV (CEIPSA-2022-TFG-0124). En todo momento se trabajará en cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Ante cualquier duda, puede ponerse en contacto con nosotras a través del correo electrónico: [itziar.fernandez@estudiants.urv.cat](mailto:itziar.fernandez@estudiants.urv.cat) o [mariam.bounoua@estudiants.urv.cat](mailto:mariam.bounoua@estudiants.urv.cat)

Muchas gracias por su atención, y esperamos su respuesta.

Un cordial saludo,

Mariam Bounoua El Guerbaoui e Itziar Fernández García.

### **Anexo 3. Consentimiento informado precedente a la encuesta**

Estimado/a \_\_\_\_\_ estudiante,

Somos Mariam Bounoua El Guerbaoui e Itziar Fernández García, estudiantes del cuarto curso del grado de Enfermería de la URV.

Con motivo de nuestro trabajo final de grado (TFG), titulado “Conocimiento de los primeros auxilios en estudiantes universitarios”, os facilitamos la presente encuesta con el objetivo de conocer los conocimientos de los estudiantes de la URV con relación a los primeros auxilios a prestar en diferentes situaciones de urgencia.

Una vez analizados los datos obtenidos, pretendemos elaborar una herramienta para distribuir entre los estudiantes, y que mejore los conocimientos existentes. El instrumento se aplica fácilmente mediante un enlace online, el tiempo de respuesta es de alrededor de 15-20 minutos.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas al cuestionario serán anónimas. Igualmente, podrás retirarte del estudio, si lo consideras oportuno, sin ningún tipo de repercusión.

Muchas gracias por tu participación.

#### Anexo 4. Matriz de datos

| ID | Edad | Sexo   | Curso   | CURSO en valor numérico | Grado        | Información anterior | Necesidad de primeros auxilios |
|----|------|--------|---------|-------------------------|--------------|----------------------|--------------------------------|
| 1  | 18   | Mujer  | Primero | 1                       | Arquitectura | No                   | Sí                             |
| 2  | 26   | Hombre | Primero | 1                       | Enfermería   | Sí                   | Sí                             |
| 3  | 18   | Mujer  | Primero | 1                       | Enfermería   | Sí                   | Sí                             |
| 4  | 21   | Mujer  | Tercero | 3                       | Arquitectura | No                   | Sí                             |
| 5  | 18   | Mujer  | Primero | 1                       | Enfermería   | Sí                   | Sí                             |
| 6  | 20   | Hombre | Primero | 1                       | Inglés       | Sí                   | Sí                             |
| 7  | 20   | Mujer  | Tercero | 3                       | Inglés       | Sí                   | Sí                             |
| 8  | 23   | Mujer  | Cuarto  | 4                       | Inglés       | Sí                   | Sí                             |
| 9  | 18   | Hombre | Primero | 1                       | Inglés       | Sí                   | Sí                             |
| 10 | 21   | Mujer  | Cuarto  | 4                       | Inglés       | Sí                   | Sí                             |
| 11 | 19   | Mujer  | Segundo | 2                       | Inglés       | Sí                   | Sí                             |
| 12 | 22   | Mujer  | Primero | 1                       | Enfermería   | Sí                   | Sí                             |
| 13 | 26   | Mujer  | Primero | 1                       | Enfermería   | Sí                   | Sí                             |
| 14 | 18   | Mujer  | Primero | 1                       | Inglés       | Sí                   | Sí                             |
| 15 | 26   | Hombre | Sexto   | 6                       | Arquitectura | Sí                   | Sí                             |
| 16 | 20   | Mujer  | Primero | 1                       | Enfermería   | Sí                   | Sí                             |
| 17 | 21   | Mujer  | Tercero | 3                       | Inglés       | Sí                   | Sí                             |
| 18 | 20   | Mujer  | Segundo | 2                       | Enfermería   | Sí                   | Sí                             |
| 19 | 21   | Hombre | Tercero | 3                       | Enfermería   | Sí                   | Sí                             |
| 20 | 20   | Hombre | Tercero | 3                       | Enfermería   | Sí                   | Sí                             |
| 21 | 27   | Otros  | Segundo | 2                       | Enfermería   | Sí                   | Sí                             |
| 22 | 37   | Mujer  | Tercero | 3                       | Enfermería   | Sí                   | Sí                             |
| 23 | 21   | Mujer  | Tercero | 3                       | Enfermería   | Sí                   | Sí                             |

|    |    |        |         |   |            |    |    |
|----|----|--------|---------|---|------------|----|----|
| 24 | 20 | Mujer  | Tercero | 3 | Enfermería | Sí | Sí |
| 25 | 21 | Mujer  | Segundo | 2 | Enfermería | Sí | Sí |
| 26 | 33 | Hombre | Segundo | 2 | Enfermería | Sí | Sí |
| 27 | 21 | Mujer  | Segundo | 2 | Enfermería | Sí | Sí |
| 28 | 20 | Mujer  | Tercero | 3 | Enfermería | Sí | Sí |
| 29 | 23 | Mujer  | Segundo | 2 | Enfermería | Sí | Sí |
| 30 | 21 | Mujer  | Tercero | 3 | Enfermería | Sí | Sí |
| 31 | 19 | Mujer  | Segundo | 2 | Enfermería | Sí | Sí |
| 32 | 19 | Mujer  | Segundo | 2 | Enfermería | Sí | Sí |
| 33 | 20 | Mujer  | Segundo | 2 | Enfermería | Sí | Sí |
| 34 | 22 | Hombre | Segundo | 2 | Enfermería | Sí | Sí |
| 35 | 19 | Mujer  | Segundo | 2 | Enfermería | Sí | Sí |
| 36 | 22 | Mujer  | Tercero | 3 | Inglés     | Sí | Sí |
| 37 | 20 | Mujer  | Tercero | 3 | Enfermería | Sí | Sí |
| 38 | 21 | Mujer  | Tercero | 3 | Enfermería | Sí | Sí |
| 39 | 20 | Hombre | Tercero | 3 | Enfermería | Sí | Sí |
| 40 | 27 | Mujer  | Segundo | 2 | Enfermería | Sí | Sí |
| 41 | 19 | Hombre | Segundo | 2 | Enfermería | Sí | Sí |
| 42 | 20 | Hombre | Tercero | 3 | Enfermería | Sí | Sí |
| 43 | 20 | Mujer  | Tercero | 3 | Enfermería | Sí | Sí |
| 44 | 46 | Mujer  | Tercero | 3 | Enfermería | Sí | Sí |
| 45 | 24 | Mujer  | Primero | 1 | Enfermería | Sí | Sí |
| 46 | 27 | Mujer  | Tercero | 3 | Enfermería | Sí | Sí |
| 47 | 25 | Mujer  | Tercero | 3 | Enfermería | Sí | Sí |
| 48 | 22 | Otros  | Cuarto  | 4 | Inglés     | Sí | Sí |
| 49 | 23 | Mujer  | Tercero | 3 | Enfermería | Sí | Sí |

|    | preg | preg | preg | preg | preg | preg | preg | preg | preg | preg | preg | preg | preg | preg | preg | preg | acier |
|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| ID | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 22   | 23   | tos   |
| 1  | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 10    |
| 2  | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 15    |
| 3  | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 12    |
| 4  | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 10    |
| 5  | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 13    |
| 6  | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 12    |
| 7  | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 9     |
| 8  | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 11    |
| 9  | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 11    |
| 10 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 9     |
| 11 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 7     |
| 12 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14    |
| 13 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 16    |
| 14 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 12    |
| 15 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 12    |
| 16 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 13    |
| 17 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 10    |
| 18 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 13    |
| 19 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 15    |
| 20 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 11    |
| 21 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14    |
| 22 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14    |
| 23 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 9     |
| 24 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14    |
| 25 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 13    |
| 26 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14    |

|    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |
|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|
| 27 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 13 |
| 28 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14 |
| 29 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 11 |
| 30 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 15 |
| 31 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 13 |
| 32 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 11 |
| 33 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 11 |
| 34 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14 |
| 35 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14 |
| 36 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 15 |
| 37 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 12 |
| 38 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14 |
| 39 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 15 |
| 40 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14 |
| 41 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14 |
| 42 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14 |
| 43 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 15 |
| 44 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14 |
| 45 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 12 |
| 46 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 13 |
| 47 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 14 |
| 48 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 9  |
| 49 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 15 |

## Anexo 5. Formulario del comité de ética



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

### Declaració responsable sobre els aspectes ètics del Treball de Fi de Màster (TFM) / Treball de Fi de Grau (TFG) proposat

Els aspectes ètics són fonamentals per a la Universitat Rovira i Virgili. Per això, cal que realitzeu la següent avaluació ètica sobre el vostre treball de fi de màster (TFM) / treball de fi de grau (TFG), segons correspongui. Responeu **SÍ** / **NO** a les preguntes que es detallen a continuació. Si totes les vostres respostes són **NO**, no es necessiten més detalls que la vostra signatura. Si, en canvi, responeu **SÍ** a alguna de les preguntes següents, es requereix, segons objecte d'estudi i comitè d'avaluació i seguiment competent:

- CEIm-IISPV:..... Informe favorable
- CEEA: ..... Informe favorable
- CEIPSA: ..... Declaració responsable i compromís formal del professorat i alumnat implicat pel que fa al seguiment de la normativa aplicable, segons consta al final del document.

**Nom del professor/a responsable:**

Maria Roser Cuesta Martínez

**Nom de l'alumne/a:**

Mariam Bounoua El Guerbaoui

Itziar Fernández García

**Ensenyament:**

Infermeria

**Títol del**  **TFM** /  **TFG** (marqueu la casella que correspongui)

Coneixement que tenen els estudiants universitaris sobre els primers auxilis

**Breu descripció del TFM / TFG** (màx. 1000 caràcters, espais inclosos):

Es vol realitzar un estudi descriptiu, quantitatiu i transversal sobre els coneixements sobre primers auxilis que tenen la població universitària de diferents graus, de la universitat Rovira i Virgili.

Per iniciar es realitzarà una recerca bibliogràfica, amb marc teòric i conceptual. A partir d'aquesta base teòrica, es passarà a la població d'estudi a través d'una enquesta online ad hoc a través del aplicatiu Forms , generada anteriorment.

De tal manera que es realitza una recollida de dades a través de una enquesta, on hi haurà el consentiment informat inclòs.

Aquesta població serà major d'edat i a d'estar actualment estudiant i participaran de forma voluntària.

S'efectuarà un anàlisi on compararem els nivells de coneixements dels diferents graus i posteriorment s'avaluarà propostes per poder millorar aquest si no és suficient.

Indiqueu si el TFM / TFG que voleu desenvolupar inclou algun d'aquests aspectes.



| Apartat  | Sí                                  | No                                  |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>1. Embrions/fetus humans</b>  |                                     |                                     |
| Implica cèl·lules mare embrionàries humanes (CMEH)?  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Implica l'ús d'embrions humans?  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Implica l'ús de teixits / cèl·lules fetals humanes?  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>2. Éssers humans</b>  |                                     |                                     |
| Implica la participació d'éssers humans?   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| • Són voluntaris en l'àmbit de les ciències socials o les humanitats?  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| • Són persones incapacitades per donar el seu consentiment informat?   | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| • Són individus o grups vulnerables?   | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| • Són menors d'edat?   | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| • Són pacients?  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| • Són voluntaris sans per a estudis mèdics?  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Implica intervencions físiques en els participants?  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>3. Cèl·lules/teixits humans</b>   |                                     |                                     |
| Implica cèl·lules o teixits humans (diferents dels embrions/fetus humans de la secció 1)?  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>4. Dades de caràcter personal i privacitat</b>  |                                     |                                     |
| Implica la recollida i/o tractament de dades personals?  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| • Implica la recollida i/o tractament de dades personals sensibles, com ara, salut, vida sexual, raça, opinió política, conviccions religioses o filosòfiques?   | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| • Implica el tractament d'informació genètica?   | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| • Implica el seguiment o observació tecnològic dels participants (com ara dades de vigilància o localització, i dades WAN, com ara adreça IP, MAC, cookies, etc.)?   | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Implica un tractament de dades personals recopilades prèviament a aquest TFG/TFM (ús secundari)?   | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>5. Animals</b>  |                                     |                                     |
| Implica experimentació amb animals   | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>6. Països tercers</b>   |                                     |                                     |
| Cas que es desenvolupi, de manera total o parcial, en països que no pertanyen a la Unió Europea, el projecte d'R+D+I planteja problemes potencials d'ètica?  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Teniu previst utilitzar recursos locals (per exemple, mostres de teixits animals o animals, material genètic, animals vius, restes humanes, materials de valor històric, mostres de fauna o flora en perill d'extinció, etc.)? | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

|   |                          |                                     |
|---|--------------------------|-------------------------------------|
| Teniu previst importar material (incloses les dades personals) de països que no pertanyen a la Unió Europea a la Unió Europea?                                  | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Teniu previst exportar material (incloses les dades personals) des de la Unió Europea a països que no pertanyen a la Unió Europea?                              | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Cas que el projecte generi beneficis i impliqui països de baixos ingressos i/o baixos ingressos mitjans, teniu previst les accions de repartiment de beneficis? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Podria la situació al país posar en risc els participants?  | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>7. Medi Ambient/Salut i protecció</b>  |                          |                                     |
| Implica l'ús d'elements que poden causar danys al medi ambient, animals o plantes?  | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Tracta sobre la fauna i/o flora en perill d'extinció i/o àrees protegides?  | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Implica l'ús d'elements que poden causar danys als humans, inclòs el personal investigador?   | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>8. Ús dual</b>   |                          |                                     |
| Implica productes de doble ús en el sentit del Reglament 428/2009 <sup>1</sup> o altres articles per als quals es requereix autorització?                       | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>9. Focus exclusiu sobre aplicacions civils</b>   |                          |                                     |
| Podria necessitar aclariments en relació amb un enfocament exclusiu sobre aplicacions civils?   | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>10. Ús malintencionat dels resultats</b>   |                          |                                     |
| Té potencial perquè els seus resultats siguin utilitzats malament?  | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>11. Altres aspectes ètics</b>  |                          |                                     |
| Hi ha algun altre aspecte ètic que hauria de ser pres en consideració? Especifiqueu, si us plau:  | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Confirmem que hem valorat tots els aspectes ètics descrits més amunt i que, en cas afirmatiu, els signataris ens comprometem formalment, segons objecte d'estudi i comitè d'avaluació i seguiment competent, a:

- CEIm-IISPV:.... Elaborar una descripció dels problemes ètics implicats i la documentació requerida, d'acord amb les indicacions de la "Guia de l'investigador/a".
- CEEA: ..... Elaborar una descripció dels problemes ètics implicats i la documentació requerida, d'acord amb les indicacions de la "Guia de l'investigador/a".

<sup>1</sup>Productes de doble ús són aquells productes, inclòs el suport lògic (software), i la tecnologia que puguin destinar-se a usos tant civils com militars i que inclouen tots els productes que puguin ser utilitzats tant per a usos no explosius com per ajudar a la fabricació d'armes nuclears o altres dispositius nuclears explosius. Veure [Reglament CE 428/2009 del Consell de 5 de maig de 2009](#).



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

- CEIPSA: ..... Actuar d'acord amb la normativa aplicable en cas que el treball en qüestió tingui implicacions ètiques i respectar les recomanacions ètiques que emanin d'aquest Comitè.

Seguir les directrius establertes a la "Guia de l'investigador/a" i la "Guia sobre protecció de dades personals en els Treballs de Fi de Grau i Màster de la Universitat Rovira i Virgili".

Respectar la confidencialitat de les dades personals que es puguin obtenir en l'activitat d'R+D+I, tant pel que fa a l'ús acadèmic com a la difusió pública de les mateixes. Si considerem que algun resultat de l'activitat d'R+D+I pogués arribar a afectar o pogués ser d'interès per a les persones o col·lectius participants, ho comunicarem amb antelació.

No utilitzar les dades personals obtingudes en el projecte per a altres estudis diferents. En aquest darrer supòsit, sol·licitarem abans el corresponent permís d'aquest Comitè.

Tarragona, 2022

Maria Roser  
Cuesta  
Martínez

Firmado digitalmente  
por Maria Roser  
Cuesta Martínez  
Fecha: 2022.12.14  
21:19:59 +01'00'

MARIAH BRUNCOA

Itziar Fernández García

**Signatura del professor/a responsable**

**Signatura de l'alumne/a**

Nota: Una vegada emplenat i signat, convertir el document a format PDF i enviar a l'adreça [carlos.garcia@urv.cat](mailto:carlos.garcia@urv.cat)

## Anexo 6. Cronograma

| Tareas                                 | Nov. | Dic. | Ene. | Feb. | Mar. | Abr. | May. | Jun. |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Elección del tema                      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Justificación del tema                 |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Planteamiento de objetivos e hipótesis |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Revisión bibliográfica                 |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Marco teórico                          |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Metodología                            |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Trabajo de campo                       |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Análisis de resultados                 |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Discusión y conclusiones               |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Presentación y defensa                 |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Tutorías                               | 7/11 | 7/12 | 2/1  | 22/2 |      | 17/4 | 16/5 |      |

## **Anexo 7. Actas tutoría**

### **ACTA DÍA 7/11**

En la primera sesión de tutoría llevada el día 7 de noviembre se define el tema del trabajo, quedado como título provisional: Conocimiento de los estudiantes universitarios sobre primeros auxilios.

Junto la decisión se comenta aspectos de la metodología como el tipo de estudio, que en este caso es cualitativo, la búsqueda inicial sobre el tema, el método de difusión y se valorar la posibilidad de realizar un estudio comparativo.

También se comentan aspectos de gran importancia como la necesidad de pasar por un comité de ética y la manera de realizar dicho proceso.

Se acuerda con la tutora la búsqueda de 5 artículos para situarnos en el tema (Marco conceptual), un instrumento validado de encuesta y definir un marco teórico que se adapte a nuestro objetivo de trabajo.

Al igual que al acorde con las fechas, nos explica el primer trabajo de entrega, que es la justificación.

|   |                        |             |
|---|------------------------|-------------|
| <b>Tipus de tutoria</b>   | <b>TFG: X</b>          | <b>TFM:</b> |
| <b>Data:</b> 07/12/2022   | <b>Lloc:</b> Via Teams |             |
| <b>Hora inici:</b> 9:30h  | <b>Durada:</b> 30 min  |             |
| <b>Assisteixen:</b> Mariam Bounoua El Guerbaoui, Itziar Fernández García, Maria Roser Cuesta Martínez   |                        |             |
| <b>No assisteixen:</b> -  |                        |             |
| <b>Justifiquen:</b> -   |                        |             |
| <b>Aspectes treballats durant la tutoria:</b>   |                        |             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retroacció sobre el document de declaració de responsabilitat ètica, enfocant en la descripció del treball per al comitè d'ètica.</li> <li>• Explicar els pròxims treballs a realitzar.</li> <li>• Explicació de com realitzar el cronograma.</li> <li>• Buscar informació sobre els coneixements actuals i si tenen formació els estudiants universitaris no sanitaris sobre el primer auxilis.</li> <li>• Justificar la utilització del model de Nola Pender i com aquest es relaciona amb el nostre treball</li> <li>• En quant a la metodologia, focalitzar-nos en descriure la població a estudiar i com farem la distribució de l'enquesta a aquesta població.</li> </ul>  |                        |             |
| <b>Acords:</b>  |                        |             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• En termini màxim de dos dies enviar la declaració de responsabilitat ètica amb el canvis realitzats.</li> <li>• Tenir per el dia 18 de desembre el disseny del treball amb els corresponents objectius i hipòtesis, al igual, que tenir un cronograma inicial.</li> <li>• Treballar per al nadal el marc teòric i conceptual, desenvolupar la metodologia, desenvolupar el model de consentiment informat i avançar en el cronograma.</li> <li>• Per al gener elaborar l'enquesta ad hoc, elaborant també un model de correu electrònic per demanar permís a les diferents facultats en les quals li volem passar l'enquesta. Amb explicació del treball que volem fer i inclourà l'enquesta el consentiment informat.</li> <li>• Anant fent el cronograma</li> <li>• Per al 30 d'abril tindre el treball el més acabat possible.</li> </ul> |                        |             |

|   |                        |             |
|---|------------------------|-------------|
| <b>Tipus de tutoria</b>   | <b>TFG: X</b>          | <b>TFM:</b> |
| <b>Data:</b> 02/01/2023   | <b>Lloc:</b> Via Teams |             |
| <b>Hora inici:</b> 18:00h   | <b>Durada:</b> 60 min  |             |
| <b>Assisteixen:</b> Mariam Bounoua El Guerbaoui, Itziar Fernández García, Maria Roser Cuesta Martínez   |                        |             |
| <b>No assisteixen:</b> -  |                        |             |
| <b>Justifiquen:</b> -   |                        |             |
| <b>Aspectes treballats durant la tutoria:</b>   |                        |             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retroacció sobre el índex del treball, reorganitzant la metodologia.</li> <li>• Explicar els pròxims treballs a realitzar.</li> <li>• Justificar la utilització del marc teòric i conceptual i com aquests es relacionen amb els treball, explicant com s'ha d'enfocar el treball i quina manera el marc teòric i conceptual ha de contextualitzar el tema d'estudi per poder realitzar una discussió de qualitat.</li> <li>• Definir la població d'estudi i l'àmbit d'estudi.</li> <li>• Buscar nova informació tenint en compte el nou índex.</li> <li>• En quant a la enquesta, a través del aplicatiu Forms, realitzar-la amb un consentiment informat.</li> <li>• Tenim el consentiment ètic de la universitat per realitzar el treball.</li> </ul> |                        |             |
| <b>Acords:</b>  |                        |             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• En termini màxim de 10 dies tenir enviat i la retroacció de la tutora sobre la enquesta ad hoc i la sol·licitud dels responsables del graus a investigar.</li> <li>• Enviar el dia 13 de febrer la enquesta i el consentiment informat, redactar el document de sol·licitud de distribució de l'enquesta. al igual, que la sol·licitud dels responsables dels graus.</li> <li>• Treballar el marc teòric i conceptual, desenvolupar la metodologia.</li> <li>• Enviar la enquesta per poder començar a recollir dades i fer anàlisis.</li> </ul>   |                        |             |

|  |                        |             |
|--|------------------------|-------------|
| <b>Tipus de tutoria</b>  | <b>TFG: X</b>          | <b>TFM:</b> |
| <b>Data:</b> 22/02/2023  | <b>Lloc:</b> Via Teams |             |
| <b>Hora inici:</b> 10:00h  | <b>Durada:</b> 40 min  |             |
| <b>Assisteixen:</b> Mariam Bounoua El Guerbaoui, Itziar Fernández García, Maria Roser Cuesta Martínez  |                        |             |
| <b>No assisteixen:</b> -   |                        |             |
| <b>Justifiquen:</b> -  |                        |             |
| <b>Aspectes treballats durant la tutoria:</b>  |                        |             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retroacció sobre la sol·licitud al grau de l'enquesta, canvis realitzats per la tutora.</li> <li>• Retroacció de la enquesta.</li> <li>• Explicar com s'han de enviar els correus als responsables de grau ( copia oculta).</li> <li>• Realitzar canvis en l'enquesta com pot ser la obligatorietat en totes les preguntes o la negació del accés a l'enquesta en cas de no acceptar el consentiment.</li> <li>• Decidir el temps de l'enquesta (segons les respostes).</li> <li>• Tenim el permís per poder començar a enviar els permisos per les enquestes.</li> </ul> |                        |             |
| <b>Acords:</b>   |                        |             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enviar als responsables de grau el permís per divulgar la nostre enquesta.</li> <li>• Afegir en el correu l'enllaç o el codi QR de l'enquesta.</li> <li>• Començar a fer la recollida de dades.</li> <li>• Reformulació del marc teòric.</li> <li>• Entrega del marc teòric i conceptual d'aquí 2 o 3 setmanes com a màxim.</li> <li>• Fer un recordatori als 10 dies per obtenir més respostes per part del estudiants.</li> <li>• Tenir mínim 50 respostes de l'enquesta per poder fer l'anàlisi.</li> </ul>  |                        |             |

|  |  |             |
|--|--|-------------|
| <b>Tipus de tutoria</b>  | <b>TFG: X</b>                          | <b>TFM:</b> |
| <b>Data:</b> 17/04/2023  | <b>Lloc:</b> Departament Infermeria CC |             |
| <b>Hora inici:</b> 11:15h  | <b>Durada:</b> 1:30h                   |             |
| <b>Assisteixen:</b> Mariam Bounoua El Guerbaoui, Itziar Fernández García, Maria Roser Cuesta Martínez  |  |             |
| <b>No assisteixen:</b> -   |  |             |
| <b>Justifiquen:</b> -  |  |             |
| <b>Aspectes treballats durant la tutoria:</b>  |  |             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ha explicat com redactar bé el resum/abstract i la justificació.</li> <li>• Se han realitzat canvis en el índex del treball.</li> <li>• Se ha donat una retroacció del treball fins a l'actualitat, de tal forma que se ha explicat en detall la part de metodologia, on s'han de fer més canvis.</li> <li>• Se ha comentat també com podem saber el nom aproximat dels estudiants de cada grau a estudiar.</li> <li>• Un altre punt important treballat és com fer els resultats.</li> <li>• Se ha comentat com citar les fotos.</li> <li>• Se ha explicat com fer l'anàlisi de dades.</li> <li>• Se donen indicacions sobre el format i les correccions necessàries.</li> <li>• Se comenta la longitud del marc teòric, ja que aquest ha de ser més acurat.</li> </ul> |  |             |
| <b>Acords:</b>   |  |             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enviar el marc teòric amb la bibliografia i citat correctament.</li> <li>• Acabar la metodologia amb les correccions oportunes.</li> <li>• Buscar el nom aproximat dels estudiants per graus.</li> <li>• Fer els resultats de la mateixa manera que s'ha fet en l'explicació.</li> <li>• Avançar en el apartat de la discussió i conclusions.</li> <li>• Fer les correccions de format necessàries.</li> </ul>  |  |             |

|   |  |             |
|---|--|-------------|
| <b>Tipus de tutoria</b>   | <b>TFG: X</b>                          | <b>TFM:</b> |
| <b>Data:</b> 16/05/2023   | <b>Lloc:</b> Departament Infermeria CC |             |
| <b>Hora inici:</b> 14:30h   | <b>Durada:</b> 1:30h                   |             |
| <b>Assisteixen:</b> Mariam Bounoua El Guerbaoui, Itziar Fernández García, Maria Roser Cuesta Martínez   |  |             |
| <b>No assisteixen:</b> -  |  |             |
| <b>Justifiquen:</b> -   |  |             |
| <b>Aspectes treballats durant la tutoria:</b>   |  |             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ha treballado en los cambios del marco teórico.</li> <li>• Se ha explicado cómo se debe realizar bien el análisis de datos.</li> <li>• En el apartado de los resultados, se han trabajado varios cambios para mejorar la calidad de la información.</li> <li>• Se da retroacción sobre el apartado de diseño.</li> <li>• Se ha explicado los apartados que falta por poner en la discusión.</li> <li>• Se desarrolla aspectos introductorios de la presentación de dicho trabajo, como el formato, aspectos a tener en cuenta o el vestuario, etc.</li> </ul> |  |             |
| <b>Acords:</b>  |  |             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para esta semana tener todo el trabajo con los cambios comentados, teniendo así el trabajo terminado y hacer infografías.</li> <li>• De esta forma a partir de la semana que viene focalizarnos en la realización de la presentación.</li> <li>• Mejorar la calidad de las referencias utilizadas en el marco teórico, en función de las posibilidades.</li> </ul>   |  |             |

## Anexo 8. Infografía sobre hipoglucemia y shock anafiláctico

# ENTENDIENDO A LA HIPOGLUCEMIA

UNA HIPOGLUCEMIA SE DEFINE POR VALORES DE GLICEMIA EN SANGRE INFERIORES A 70MG/DL.



## QUÉ SIENTO

TAQUICARDIA  
PALPITACIONES  
TEMBLORES  
SUDORACIÓN  
HAMBRE

DOLOR DE CABEZA  
DEBILIDAD  
ALTERACIONES VISUALES  
CONFUSIÓN  
SOMNOLENCIA  
CRISIS CONVULSIVAS

## CONSEJOS EN CASO DE UNA HIPOGLUCEMIA

EN EL MOMENTO: TÓMATE UN LÍQUIDO CON AZÚCAR  
EJEMPLOS: COCA COLA, ZUMOS, ETC.

TÓMATE UN CARBOHIDRATO DE ABSORCIÓN LENTA  
EJEMPLOS: GALLETAS, PAN, ETC.

EN 15 MIN.

SI NO MEJORAS O TE PASA CON FRECUENCIA LLAMA AL 112 O CONSULTA A UN ESPECIALISTA

### BIBLIOGRAFÍA:

DI LORENZIBRUZZONE, ROBERTO MILTON, BRUNO, LORENA, PANDOLFI, MARCELO, JAVIER, GEPARDO, & GONJ, MABEL. (2017). HIPOGLUCEMIA EN PACIENTES DIABÉTICOS. REVISTA URUGUAYA DE MEDICINA INTERNA, 2(3), 51-60. <https://doi.org/10.26444/URMU/2.3.3>

GUTIÉRREZ MEDINA, S., ARAGON VALERA, C., DOMÍNGUEZ FERNÁNDEZ, R., GARCÍA SÁNCHEZ, J., MANGUITE FRANCO, K., & ROVIRA LOSCOS, A. (2018). HIPOGLUCEMIA FACTICIA. ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN, 65(3), 147-149. <https://doi.org/10.1016/j.endonu.2012.01.024>

# ACTUACIÓN ANTE UN XOC ANAFILACTICO

## Anafilaxia:

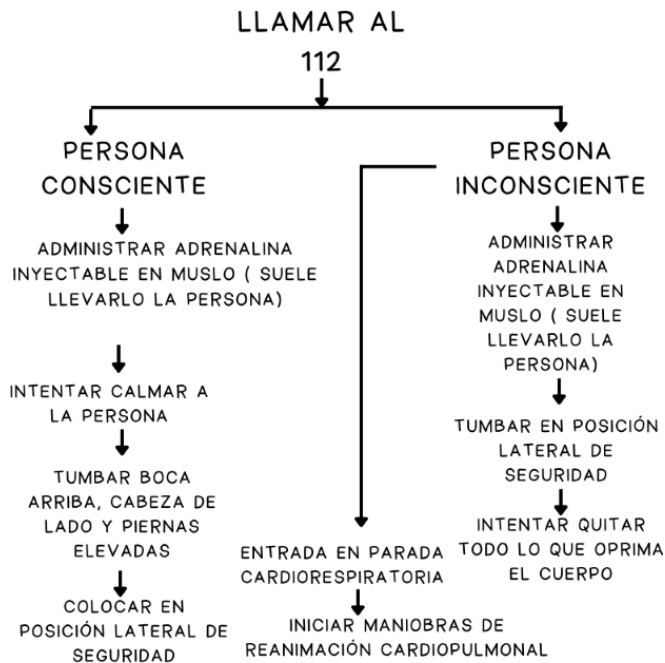
ES UNA REACCIÓN DE HIPERSENSIBILIDAD GRAVE QUE SE INSTAURA RÁPIDO, AFECTANDO A VARIOS SISTEMAS Y POTENCIALMENTE MORTAL.

## Shock anafiláctico:

ANAFILAXIA ASOCIADA A HIPOTENSIÓN.

## Clinica

- PALIDEZ
- SUDORACIÓN EXCESIVA
- SONIDOS RESPIRATORIOS
- VÓMITOS/DIARREA
- TAQUICARDIA
- HIPOTENSIÓN
- CONVULSIONES
- PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO
- DECAIMIENTO
- MAREO
- CONFUSIÓN
- SENSACIÓN DE MUERTE INMINENTE



## DATOS IMPORTANTES

- HORA EN LA QUE OCURRIÓ LA REACCIÓN
- SÍNTOMAS SUFRIDOS
- LA CAUSA PROBABLE DE LA ANAFILAXIA
- LUGAR DONDE HA OCURRIDO
- POSIBLES FACTORES ASOCIADOS

HOSPITAL LA PALOMA. (2019, 15 DE ABRIL). ¿CÓMO ACTUAR ANTE UN SHOCK ANAFILÁCTICO? [HTTPS://WWW.HOSPITALPALOMA.COM/COMO-ACTUAR-ANTE-SHOCK-ANAFILACTICO/](https://www.hospitallapaloma.com/como-actuar-ante-shock-anafilactico/)  
 GÓMEZ AYALA, A.-E. (2011). ANAFILAXIA CLÍNICA Y TRATAMIENTO. DIVULGACIÓN SANITARIA, 30(2), 2-7.  
 SEIAC. (2014, 22 DE JUNIO). GUÍA DE ANAFILAXIA PARA PACIENTES. PORTAL SEIAC.  
[HTTPS://WWW.SEIAC.ORG/PACIENTES/DOCUMENTOS-DE-INTERES/GUIA-DE-ANAFILAXIA-PARA-PACIENTES.HTML](https://www.seiac.org/pacientes/documentos-de-interes/guia-de-anafilaxia-para-pacientes.html)