



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN
TÉCNICAS DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR**

AUTORA:

Arriojas C, Flor Indira.

C.I: 17.009.448

Tutora:

Mg. Sc Tibusay Flores B.

Caracas, 2010



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN
TÉCNICAS DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR**

Trabajo de Grado para optar por el título de Licenciada en Educación.

AUTORA:

Arriojas C, Flor Indira.

C.I: 17.009.448

Tutora:

Mg. Sc Tibusay Flores B.

Caracas, 2010

DEFENSA DE TRABAJOS DE LICENCIATURA VEREDICTO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por el Consejo de la Escuela de Educación en su sesión _____ de fecha _____ para evaluar el Trabajo de Licenciatura presentado por Arriolas, Flor Indira, C.I. 17009448 C.I. _____, y _____, C.I. _____ bajo el Título Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Resucitación, para optar al Título de LICENCIADO EN EDUCACIÓN, Cardiopolmar, dejan constancia de lo siguiente:

1. Hoy 16 de Noviembre 2010 nos reunimos en la sede de la Escuela de Educación para que su(s) autor(es) lo defendiera(n) en forma pública.
2. Culminada la Defensa Pública del referido Trabajo de Licenciatura, conforme a lo dispuesto en el Art. 14 del "Reglamento de Trabajos de Licenciatura de las Escuelas de la Facultad de Humanidades y Educación" adoptando como criterios para otorgar la calificación: rigurosidad en el razonamiento, coherencia en la exposición, claridad y pertinencia en los procesos metodológicos empleados, adecuación del sustento teórico, así como la calidad de la exposición oral y de las respuestas dadas a las preguntas formuladas por el jurado, acordamos calificarlo como:

APLAZADO

APROBADO otorgándole la mención:

SUFICIENTE DISTINGUIDO SOBRESALIENTE

3. Las razones que justifican la calificación otorgada son las siguientes: Representa un aporte al área de estudio, debido a que parte de una necesidad real y sentida. Es un trabajo práctico, de aplicación que cumplió con todas las etapas metodológicas, hasta la aplicación y puede trascender a otras audiencias como niños adultos, su presentación oral fue muy clara, precisa y sustentada.



Prof.(a)

[Signature]
C.I. 6.849.319.

Prof.(a)

[Signature]
C.I. 3882569

Tutor(a)
Prof.(a)

[Signature]
Tibisay Flores
C.I. 6307057.

APROBACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Profesora Tibisay Flores, de la Universidad Central de Venezuela, adscrita a la Escuela de Educación, en mi carácter de tutor del Trabajo de Grado titulado Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, realizado por la ciudadana Flor Indira Arriojas Caraballo, C.I 17.009.448. Manifiesto que he revisado en su totalidad la versión definitiva de los ejemplares de este trabajo y certifico que se le incorporaron las observaciones y modificaciones indicadas por el jurado evaluador.

En Caracas a los 16 días de mes de Noviembre de 2010.

Mg. Sc. *Tibisay Flores B.*
6.307.057



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar

Autora:

Flor Indira Arriojas Caraballo. C.I: 17.009.448

Formulación del Problema tratado:

Considerando a la escuela como un foco de intervención ante muchas situaciones y en especial a las que tienen que ver con el desarrollo y promoción de la salud y el manejo de emergencias, se planteó el reto de diseñar un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, ya que, haciendo una revisión de los Planes de Estudio del Currículo Básico Nacional, se ha podido constatar que la temática de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar no se encuentra concebida dentro de ellos; agregando a esto, el incremento que en los últimos tiempo ha tenido el espiral de muertes por emergencias generadas por Paros Cardíacos en ambientes no hospitalarios.

Objetivo General

Diseñar un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Objetivos Específicos

- a) Diagnosticar los conocimientos básicos que poseen los escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica del Colegio El Carmelo, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.
- b) Seleccionar los contenidos necesarios para el diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica del Colegio El Carmelo.

- c) Elaborar un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.
- d) Aplicar el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.
- e) Evaluar el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Estrategias metodológicas seguidas:

El diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, es un proyecto especial apoyado en una investigación descriptiva de campo, dirigido a una población de 77 escolares, de donde se tomó una muestra en forma aleatoria de 24 sujetos.

Se aplicó un instrumento de recolección de datos en forma de cuestionario, conformado por 10 ítems en función de la variable en estudio y una vez determinada la necesidad del diseño del programa, se elaboró el mismo, validándolo técnica y pedagógicamente por un grupo de expertos, para luego ser aplicado a través de una prueba piloto.

Resultados Obtenidos:

El diagnóstico realizado, determinó la necesidad de diseñar un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

En base a esto, se diseñó y se aplicó el Programa, el cual fue validado satisfactoriamente para el cumplimiento de los objetivos presentes dentro de ésta investigación.

Los escolares que participaron en la aplicación del programa, desarrollaron significativamente sus conocimientos acerca del tema, evidenciándose en la interacción entre éstos y el diseño, lo cual favoreció el aprendizaje significativo y valoró el programa como unidad didáctica de importancia.

Palabras Claves: Programa, Capacitación, Entrenamiento, Emergencia, Diseño Instruccional.

V°B° del Tutor

Tibisay Flores V- 6307057

Caracas, 2010.



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



Designing a Training Program and Technical Training in CPR

Author:

Flor Indira Arriojas Caraballo. C.I: 17.009.448

Abstract: Considering the school as a focus for action with many situations and especially those having to do with the development and promotion of health and emergency management, took up the challenge of designing a Training Program and Technical Training CPR, for schoolchildren from Grade 9 Basic Education Education Unit Private "Colegio El Carmelo", since, by reviewing the syllabi cuticle National Basic (1997), it has been shown that the issue of CPR Techniques is not conceived within them adding to this, the increase in recent time has been the spiral of emergencies caused by deaths from cardiac arrest in non-hospital environments.

To do this, follow the following methodological strategies: given the design of the Training and Technical Training in CPR, is inserted into a special project supported by a descriptive field research led to a population of 77 school , were sampled at random from 24 subjects, these were applied a data collection instrument as a questionnaire, consisting of 10 items based on the variable under study and after determining the need for program design, it was developed, technically and pedagogically validating a group of experts, before being implemented through a pilot test.

Through a diagnosis made at the school identified the need to design a training program and training in CPR techniques, aimed at grade 9 school Basic Education Private Education Unit "Colegio El Carmelo." On this basis, we designed and implemented the program, which was successfully validated for compliance with these objectives in this research.

The students who participated in the implementation of the program, significantly developed their knowledge on the subject, showing the interaction between them and the design, which facilitated meaningful learning and valued the program as a major teaching unit.

Keywords: Program, Training, Training, Emergency, Instructional Design.

ÍNDICE

LISTA DE CUADROS	viii
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
AGRADECIMIENTOS	xiv
INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	17
• Planteamiento del Problema	17
• Objetivos de la Investigación	22
• Justificación de la Investigación	23
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	26
• Antecedentes de la Investigación	26
• Bases Teóricas:	30
○ Bases Pedagógicas	30
○ Bases Sociológicas	39
○ Bases Psicológicas	40
• Bases Legales	45
• Argumentación Previa	49
• Contextualización del Nivel de Educación Básica	49
• Contenidos Teóricos relacionados con el Programa	52
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	58
• Naturaleza del Estudio	58
• Población	58
• Muestra	59
• Sistema de Variables	60
• Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	64
• Validez del Instrumento de Recolección de Datos	65
• Confiabilidad del Instrumento de Recolección de Datos	67
• Procedimiento Metodológico:	70
○ 1ª Fase	70
○ 2ª Fase	70
○ 3ª Fase	70
○ 4ª Fase	71

CAPÍTULO IV. DESARROLLO DE LA PROPUESTA DIDÁCTICA	72
• Diseño Instruccional:	72
○ Componente de Análisis	74
○ Componente de Diseño	85
○ Componente Tecnológico	94
○ Componente de Evaluación	95
CAPÍTULO V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	97
• Resultados de la Primera Fase del Procedimiento Metodológico: Diagnóstico de los conocimientos básicos que poseen los escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.	99
• Resultados de la Segunda Fase del Procedimiento Metodológico: Selección de los contenidos necesarios para el Diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar. Información arrojada por el instrumento de recolección de datos aplicado a los expertos.	105
• Resultados de la Tercera Fase del Procedimiento Metodológico: Elaboración del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolres de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.	110
• Resultados de la Cuarta Fase del Procedimiento Metodológico: Aplicación y Evaluación del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”:	111
○ Evaluación de la Etapa de Planificación	112
○ Evaluación de la Etapa de Realización	114
○ Evaluación de la Etapa del Prototipo	116
CONCLUSIONES	121
RECOMENDACIONES	123
BIBLIOGRAFÍA	124
ANEXOS	129

LISTA DE CUADROS

Cuadros	Nombres	pp.
Cuadro N°1	Secciones de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”. Año 2009- 2010.	59
Cuadro N°2	Conformación de la Muestra	60
Cuadro N°3	Operacionalización de Variables	62
Cuadro N°4	Análisis de contenido en función del tipo de conocimiento a obtener por parte del participante	77
Información arrojada por el instrumento de recolección de datos aplicado a los escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”:		
Cuadro N°5	Referido al ítem N°1. ¿Conoces el número de teléfono de emergencias del Distrito Capital?	99
Cuadro N°6	Referido al ítem N°2. En un picnic de tu colegio, un profesor se lleva las manos al pecho y se desploma súbitamente. Usted corre a su lado. ¿Reconocerías qué le está ocurriendo?	99
Cuadro N°7	Referido al ítem N°3. Usted está en un restaurante, cuando ve que una mujer parece tener dificultades para respirar. La mujer se lleva ambas manos al cuello y parece desesperada. ¿Sabrías qué le está ocurriendo?	100
Cuadro N°8	Referido al ítem N°4. En una clase de deportes, un compañero se desmaya después de hacer ejercicios. Está inconsciente y no respira. ¿Serías capaz de comprimir su tórax varias veces?	100
Cuadro N°9	Referido al ítem N°5. En hora de receso te encuentras reunido con un compañero de estudios merendando, cuando de repente éste se desmaya. ¿Tendrías la capacidad de abrir su boca, mirarla y retirar cualquier resto de comida que haya en ella?	101
Cuadro N°10	Referido al ítem N°6. En un juego de fútbol uno de tus compañeros se desploma y cae al piso. Al correr a su lado, éste se encuentra inconsciente y no respira. ¿Serías capaz de elevar su mentón para ayudarlo a respirar?	101

Cuadro N°11	Referido al ítem N°7. En una fiesta ves que un hombre joven pierde la consciencia y cae al piso. Piensas que ha bebido demasiado. Al acercarte a su lado. ¿Serías capaz de verificar si tiene pulso?	102
Cuadro N°12	Referido al ítem N°8. ¿Has recibido alguna capacitación sobre Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar?	102
Cuadro N°13	Referido al ítem N°9. ¿Te parece importante capacitarte en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar?	103
Cuadro N°14	Referido al ítem N°10. ¿Crees que el tema de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar debe ser impartido en las escuelas?	103
Cuadro N°15	Referido al ítem N°11. ¿Estarías interesado/a en participar en un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar?	104

Información arrojada por el instrumento de recolección de datos aplicado a los expertos para la selección de los contenidos necesarios para el diseño del programa:

Cuadro N°16	Referido al ítem N°1. Sobre conocimientos teóricos y prácticos para realizar Reanimación Cardiopulmonar en víctimas de cualquier edad	105
Cuadro N°17	Referido al ítem N°2. Sobre contenido referido a la identificación del momento oportuno para iniciar Reanimación Cardiopulmonar en víctimas de todas las edades	105
Cuadro N°18	Referido al ítem N°3. Sobre conocimientos para realizar la apertura de la vía aérea en víctimas de todas las edades por Paros Cardíacos	106
Cuadro N°19	Referido al ítem N°4. Sobre conocimientos referidos a las acciones adecuadas para administrar ventilaciones en víctimas de todas las edades por Paros Cardíacos	106
Cuadro N°20	Referido al ítem N°5. Sobre contenidos referidos a la correcta realización de las compresiones torácicas en víctimas de todas las edades por Paros Cardíacos	107
Cuadro N°21	Referido al ítem N°6. Sobre conocimientos que ayuden a identificar el momento oportuno cuando deba activarse el Sistema de Emergencias Médicas	107

Cuadro N°22	Referido al ítem N°7. Sobre conocimientos Teóricos y prácticos básicos para aliviar la asfixia en víctimas de cualquier edad con o sin respuesta	108
Cuadro N°23	Referido al ítem N°8. Sobre el reconocimiento y diferenciación de los casos de obstrucciones de las vías aéreas en víctimas de cualquier edad	108
Cuadro N°24	Referido al ítem N°9. Sobre la importancia del correcto cumplimiento de los eslabones de acción de la Cadena de Supervivencia de la Asociación Americana del Corazón, para el tratamiento de víctimas de cualquier edad por Paro Cardíaco	109
Cuadro N°25	Referido al ítem N°10. Sobre información general acerca de la existencia y el uso de los Desfibriladores Externos Automáticos	109

Impresiones escolares arrojadas en la Etapa del Prototipo:

Cuadro N°26	Referido a la Organización de los Contenidos	116
Cuadro N°27	Referido a las Estrategias Didácticas	117
Cuadro N°28	Referido a las Ilustraciones	117
Cuadro N°29	Referido al Cronograma de Actividades	118
Cuadro N°30	Referido a los Contenidos Teóricos	118
Cuadro N°31	Referido a los Contenidos Prácticos	119
Cuadro N°32	Referido a Agregar información adicional al Programa	119
Cuadro N°33	Referido a Quitar información dentro del Programa	120

LISTA DE GRÁFICOS

Información arrojada por el instrumento de recolección de datos aplicado a los escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”

Gráficos		pp.
Gráfico N°1	Referido al conocimiento del número de emergencias del Distrito Capital	99
Gráfico N°2	Referido al conocimiento de los signos presentados por las víctimas de Paros Cardíacos	99
Gráfico N°3	Referido a conocimientos relacionados con la asfixia	100
Gráfico N°4	Referido a la capacidad para aplicar compresiones torácicas	100
Gráfico N°5	Referido a la capacidad para despejar la vía aérea de una víctima	101
Gráfico N°6	Referido a la capacidad de abrir la vía aérea de una persona inconsciente	101
Gráfico N°7	Referido a la capacidad de verificar el pulso en una persona inconsciente	102
Gráfico N°8	Referido a la capacitación previa en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar	102
Gráfico N°9	Referido a la importancia de la capacitación en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar	103
Gráfico N°10	Referido a que el tema de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar sea impartido en las escuelas	103
Cuadro N°11	Referido al interes de participar en un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar	104

LISTA DE ANEXOS A

Número 1A	Cuestionario aplicado a los Escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, para diagnosticar sus conocimientos en materia de Reanimación Cardiopulmonar	130
Número 2A	Cuestionario aplicado a los Expertos para la selección de los contenidos a ser abordados dentro del Diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar	136
Número 3A	Validaciones por parte del Juicio de Expertos del cuestionario a ser aplicado a los Escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, para diagnosticar sus conocimientos en materia de Reanimación Cardiopulmonar	144
Número 4A	Matriz de Codificación y Tabulación de Resultados del Instrumento de Recolección de Datos aplicado a los Escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”	147

LISTA DE ANEXOS B

Número 1B	Plan Didáctico del Programa de Capacitación y Entrenamientos en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”	149
Número 2B	Programa de Capacitación y Entrenamientos en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”	162
Número 3B	Manuales del Programa de Capacitación y Entrenamientos en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”	212
Número 4B	Listas de Cotejo para evaluación del producto final de cada unidad del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar	266
Número 5B	Evaluación de la Fase de Planificación por parte del Juicio de Expertos del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar	278

Número 6B	Evaluación de la Fase de Realización por parte del Juicio de Expertos del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar	286
Número 7B	Evaluación de la Fase de Prototipo por parte de los Escolares que participaron en el Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar	292

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo de grado, si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación por parte de la autora y su tutora, no hubiese sido posible su finalización sin la cooperación desinteresada de varias personas, donde muchas han sido un soporte muy fuerte en momentos de angustia y desesperación.

Primero y antes que nada, dar gracias a Dios por estar siempre de mi lado y demostrarme cada día que: *“quien puede tener paciencia, puede tener lo que quiera”*.

A mi madre, hoy y siempre por el ánimo y apoyo que me dio la fortaleza para seguir adelante con todas las tareas que fueron necesarias para alcanzar y llevar a feliz término ésta gran meta.

De igual manera, mis más sinceros agradecimientos al Personal Directivo y Docente de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, por haberme abierto sus puertas y permitido usar sus espacios para el desarrollo de esta investigación.

Un reconocimiento al Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital y al personal de la Coordinación de Capacitación Paramédica, por su apoyo y colaboración desde el primer momento, sobre todo cuando más necesite de ellos, sin poner nunca peros ni negativas.

En general, quisiera agradecer a todas aquellas personas que vivieron conmigo la realización de este trabajo de grado, colaborando con sus granitos de arena; sabiendo que les merezco respeto por haberme brindado su apoyo y colaboración.

INTRODUCCIÓN

En el año 2008, la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, publica un editorial donde concluye que, anualmente miles de personas mueren por Paradas Cardiacas y por el hecho de no recibir tratamiento médico lo suficientemente rápido. A su vez, afirma que, ocho de cada diez Paradas Cardiacas extrahospitalarias ocurren en domicilios, pero únicamente en un 15% de ellas se realiza Reanimación Cardiopulmonar por parte de algún ciudadano.

Cuando una persona se encuentra en presencia de otra que esté presentando un Paro Cardio Respiratorio tiende a actuar de forma irracional o simplemente no actuar, generando complicaciones peores a las iniciales. Por tanto, conocer las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) significa conocer cómo se pueden salvar vidas.

Demostrado esto en estudios, donde la supervivencia de una persona que haya sufrido un Paro Cardio Respiratorio puede llegar a ser tres o cuatro veces mayor si se realizan las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar por los ciudadanos.

Ahora bien, el incremento innecesario del espiral de muertes ante una emergencia que involucre Paros Cardio Respiratorios en ambientes no hospitalarios, demuestra la inminente necesidad de capacitar y generar en la población venezolana, conductas adecuadas a seguir ante ésta principal causa de mortalidad.

La escuela representa un foco de intervención ante ésta situación, como una unidad organizada para capacitar en la atención de estas emergencias pre- hospitalarias, a través de la enseñanza del rol que debe asumir cada escolar como ciudadano perteneciente a una sociedad, cuando sean testigos de víctimas que sufran Paros Cardio Respiratorios, activando el Sistema Médico de Urgencia e iniciando la Reanimación Cardiopulmonar de manera eficaz y rápida.

Atribuyéndosele gran importancia a la capacitación del mayor porcentaje de la población en ésta temática y considerando a su vez, que su integración en el proceso educativo desde la niñez es una vía que puede constituir una solución factible de llevarse a cabo. Recordando que los jóvenes escolares venezolanos son capaces no sólo de aprender

sino también de facilitar y multiplicar sus conocimientos entre sus propios familiares y amigos.

Constituyéndose entonces la formación en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar como un elemento clave para que los adultos del futuro las dominen y las practiquen, teniendo repercusión en la protección de la salud del ciudadano, disminuyendo las muertes y las secuelas permanentes.

Por lo anteriormente expuesto, surge el presente trabajo de investigación que tiene como objetivo el diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa privada “Colegio El Carmelo”; a su vez, el mismo se encuentra constituido por varios capítulos a saber:

Capítulo I, presenta el planteamiento del problema, los objetivos que persigue el estudio y las razones que lo justifican.

Capítulo II, constituido por los antecedentes relacionados con el estudio, las bases teóricas y bases legales que lo sustentan.

Capítulo III, consta del marco metodológico que presenta la naturaleza del estudio, la población y muestra, el sistema de variables, el instrumento de recolección de datos y las distintas fases llevadas a cabo para desarrollar la investigación.

Capítulo IV, conformado por el desarrollo de la Propuesta Didáctica.

Capítulo V, lo constituye el análisis e interpretación de los resultados arrojados durante el progreso de la investigación.

Entre las conclusiones más importantes del estudio destacan: los escolares que participaron en la aplicación del programa, desarrollaron significativamente sus conocimientos acerca del tema de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, evidenciándose en la interacción entre éstos y el medio, lo cual favoreció el aprendizaje significativo y valoró al programa como unidad didáctica de importancia.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

Según nota informativa publicada en el año 2009, por el Centro de Prensa de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se indicó que, las Enfermedades Cardiovasculares se ubican como la primera causa de muerte a nivel mundial, encontrándose asociadas a factores de riesgo como el tabaco, obesidad, sedentarismo, diabetes, colesterol, entre otros, los cuales afectan a ambos sexos por igual. Para el año 2005, el descenso fue de 17,5 millones de personas debido a éstas enfermedades, cifra que representa un 30% de todas las muertes registradas a nivel mundial.

Indicadores presentes dentro del Análisis de Situación y Tendencia de Salud, realizado en nuestro país, en conjunto por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, para el quinquenio 1995- 2005, estiman que las tasas de mortalidad se distribuyeron en cinco grandes grupos de causas, en primer lugar encontramos a las Enfermedades del Aparato Circulatorio, seguidos por causas externas, los tumores, las enfermedades transmisibles y ciertas afecciones originadas en el período peri- natal.

Entre las complicaciones originadas por éstas enfermedades encontramos, los Paros Cardio Respiratorios, donde el funcionamiento del corazón cesa y la respiración se interrumpe repentinamente, generando una emergencia que tiene como resultado la muerte inminente, salvo que se brinde el soporte de vida adecuado. El 50% de las muertes generadas por ésta situación, ocurren en el domicilio o en la vía pública, antes de poder acceder a un centro asistencial (Neira, Bosque, Neira F, Gelpi, 1999). Donde la tasa de sobrevivencia de personas asistidas en el medio extrahospitalario es inferior al 20% y sólo un pequeño porcentaje logra recuperarse sin secuelas y reincorporarse plenamente a la sociedad.

Por éste motivo, la Asociación Americana del Corazón “American Heart Association” (AHA) por sus siglas en inglés, máximo referente científico en Cardiología de los Estados Unidos y el resto del mundo, considera que “la comunidad es la primera unidad coronaria”, ya que, diariamente se pierde entre un 15 y un 20% de vidas por no existir personas adecuadamente preparadas para asistir a quienes sufran un Paro Cardio Respiratorio en ambientes no hospitalarios y es la población quien en la mayoría de los casos enfrenta tales situaciones.

Todo esto, trae como consecuencia la importancia de capacitar y concienciar actores que actúen bajo el conjunto de procederes de la “Cadena de Supervivencia”, la cual se encuentra constituida por elementos que conforman el concepto de los “Sistemas de Atención Cardiovascular de Emergencia”, el cual es adoptado y avalado por la Asociación Americana del Corazón (AHA).

Éste concepto de Sistemas de Atención Cardiovascular de Emergencia resume lo que actualmente se considera el mejor tratamiento de las víctimas de Paro Cardíaco en los siguientes eslabones: Acceso Temprano, constituido por la identificación rápida de la emergencia y la activación del sistema de emergencias médicas o sistema local de respuesta a emergencias; Reanimación Cardiopulmonar Temprana, la cual ayuda a aumentar la probabilidad de supervivencia al Paro Cardíaco extrahospitalario; Desfibrilación Temprana, considerado el eslabón con mayor probabilidad de mejorar la tasa de supervivencia de las víctimas de Paro Cardíaco por fibrilación ventricular y Atención Avanzada Temprana, conformada por todos los equipos que lleva consigo el personal proveedor de soporte vital avanzado.

Safar (1990), señala que cuando un espectador inicia la Reanimación Cardiopulmonar en el lugar de los hechos antes de haber transcurrido cuatro minutos de parada cardíaca y el personal de ambulancia restaura posteriormente la circulación espontánea, se ha logrado dar de alta hospitalaria a más del 40% de estas víctimas. Por tanto, la interrelación eficaz entre los Servicios Especializados en Emergencias y las personas capacitadas y entrenadas en el reconocimiento de las características de los Paros Cardio Respiratorios, así como en los objetivos y técnicas de la Reanimación Cardiopulmonar, es vital para lograr el tratamiento definitivo y exitoso de los pacientes.

Añadiendo la importancia que cada día se le otorga al comportamiento humano como factor que determina el nivel de salud del individuo y a la necesidad de educarlo, se evidencia la responsabilidad del Sistema Educativo en la formación de personalidades autónomas, auténticas y emocionalmente equilibradas, surgiendo bajo éste contexto, la Educación para la Salud, como contribución a uno de los problemas de la sociedad actual, debido justamente a la inminente necesidad de que el hombre y la mujer se constituyan como entes activos de su propio cuidado y protección.

La Educación para la Salud, como herramienta básica de la promoción de salud y en particular de la enseñanza de los Primeros Auxilios, debe tener lugar desde la niñez. Siendo ésta idea respaldada por una de las primeras Conferencias Nacionales sobre “Estándares en Reanimación Cardio Pulmonar y Cuidados Cardiovasculares de Emergencia (ECC)”, celebrada en Mayo de 1973 en Washington DC (USA). Entre sus conclusiones, figuraba que todos los escolares deben empezar a recibir algún tipo de entrenamiento anual en emergencias, accidentes y Reanimación Cardiopulmonar, ya desde los 10 o 12 años.

En 1990, Peter Safar planteó: “En el futuro, las escuelas deberán jugar un papel fundamental en la expansión al público en general de los conocimientos y experiencias en primeros auxilios y reanimación básica”. Tras esta afirmación, se evidencia la importancia de que el tema de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar sea abordado en la escuela a través de los programas de estudio y la inminente necesidad de capacitar a los escolares en esta materia.

Sobre la revisión hecha a los Planes de Estudio del Currículo Básico Nacional del año 1997, se ha podido constatar que la temática de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar no se encuentra concebida dentro de ellos; en el correspondiente al Nivel de Educación Básica en su Tercera Etapa, se observa que en materias como Ciencias Naturales impartida en 7° Grado se abordan temas como El Aparato Circulatorio, El Corazón y su estructura interna, El Ciclo Cardíaco; al igual que en Educación para la Salud, impartida en 8° Grado, se encuentran temas relacionados con la Prevención de Enfermedades, Medidas Preventivas y Curación del Cáncer, Primeros Auxilios en quemaduras, asfixia, shock y vendajes, Transporte de Lesionados, La Salud Mental, Resolución de problemas en la vida cotidiana, entre otros.

En 9° Grado, en la materia de Ciencias Biológicas, se emprenden contenidos referentes a las Células, Información Genética, Evolución y Genética; de manera que no se contemplan los principios básicos de Reanimación Cardiopulmonar necesarios para el manejo de emergencias (Paros Cardio Respiratorios) en ambientes no hospitalarios, que constituyen una de las principales causas de muertes dentro de la población venezolana.

Lucena (1999) considera que “La salud tiene un vínculo muy estrecho con el rendimiento escolar, la calidad de vida y la productividad económica; por lo tanto, se considera un derecho fundamental para todos los ciudadanos” (p.1); por consiguiente, puede plantearse que todo ser humano que conviva con otro, está en la obligación moral de prepararse para atender una emergencia porque en cualquier momento alguien puede tener en riesgo su integridad física.

Sin embargo, siendo las instituciones educativas formadoras de entes sociales de cambio, no han previsto en los Planes de Estudio, la incorporación de conocimientos referidos a la capacitación teórico- práctica en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, ya sea como actividad extra curricular o comunitaria, las cuales son requeridas para preservar la vida de una persona en situación de emergencia (Paro Cardio Respiratorio) y las cuales deben ponerse en práctica durante los primeros minutos luego de ocurrido este evento.

Como se puede apreciar, la formación del mayor porcentaje de la población a través de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar es de gran importancia y se considera que su integración como estrategia formativa dentro del proceso de enseñanza- aprendizaje de los escolares, es una vía que puede constituir una solución factible de llevarse a cabo, constituyendo una respuesta a la necesidad de mejorar la calidad de servicios pre- hospitalarios y al mismo tiempo se prepararía a los escolares para la vida, así como también, se elevaría la cultura general e integral de la población.

En los escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, se integra la formación de un perfil de competencias que son adquiridas en torno a cuatro aprendizajes fundamentales: Aprender a

Ser; Aprender a Conocer; Aprender a Convivir y Aprender Hacer, donde se integran competencias cognitivas- intelectuales; cognitivas- motrices y cognitivas- afectivas, lo que garantiza la adquisición de los contenidos de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, permitiendo que con reentrenamientos programados, desarrollen y conserven la habilidad de los procedimientos que son vitales para su educación integral y la formación de valores, sentimientos, actitudes y conductas propias de la sociedad y de la escuela.

El perfil de competencias de éstos escolares, potencia el desarrollo de un sistema de valores, entre los que se destacan la responsabilidad, la preservación por la vida, el humanismo y la solidaridad; al igual que el análisis, la distinción entre relaciones, causas y efectos, la valoración y toma de decisiones; la resolución de problemas de la actualidad, de cuya solución depende el disfrute de una vida mejor; encontrándose todo esto implícito en la prestación de los Primeros Auxilios.

Todo esto propicia el camino para garantizar el aprendizaje de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, ya que se encuentra en correspondencia con muchas de las necesidades referentes a la edad de éstos escolares, así como también, el afianzamiento de sentimientos, convicciones y valores para el logro de conductas responsables ante situaciones de emergencias presentes y futuras. Donde la formación y capacitación en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar será un elemento clave para que los adultos del futuro las dominen y las practiquen, teniendo repercusión en la protección de la salud del ciudadano, disminuyendo las muertes y las secuelas permanentes.

Por tanto, con la realización de esta investigación se pretende responder a las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son los conocimientos básicos que poseen los escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar?

¿La capacitación y entrenamiento de los escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo” en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, contribuirá en aumentar las posibilidades de vida en personas que sufran Paros Cardio Respiratorios en ambientes no hospitalarios?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Diseñar un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Objetivos Específicos

- a) Diagnosticar los conocimientos básicos que poseen los escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.
- b) Seleccionar los contenidos necesarios para el diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.
- c) Elaborar un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, en escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.
- d) Aplicar el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, en escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.
- e) Evaluar el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Justificación de la Investigación

En el mundo de hoy, en los países desarrollados y en aquellos donde se ha alcanzado un alto nivel en el sistema de salud, se evidencian la existencia de una transición epidemiológica, donde la principal causa de muerte está dada por las enfermedades no transmisibles. A pesar de todos los adelantos científicos, la Organización Mundial de la Salud (2009), ubica a las Enfermedades Cardiovasculares, como la primera causa de muerte en Estados Unidos, Europa Occidental y América Latina.

En Venezuela, según información presentada por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, en el Anuario de Mortalidad del año 2004, ubica como primera categoría, entre las veinticinco (25) principales causas de muerte de la población en general, a las enfermedades del corazón, las cuales representaron el 20, 63% de mortalidad para ese año.

Generalmente, cuando una persona se encuentra en presencia de otra que este presentando un Paro Cardio Respiratorio tiende a actuar de forma irracional o simplemente no actuar. Las personas en su mayoría carentes de conocimientos de cómo desenvolverse ante este tipo de emergencia y al mismo tiempo desesperadas por prestar su ayuda y salvar la vida de esa otra persona, generan pánico y conmoción de tal manera que en muchos casos originan consecuencias peores a las que pudiera ocasionar la emergencia.

La educación de la población en los principios básicos del socorrismo tiene un demostrado impacto sobre la morbilidad y mortalidad de las enfermedades no transmisibles. En la actualidad, para obtener importantes mejoras en los indicadores de salud es necesario fortalecer la atención Pre- Hospitalaria y dentro de ella a la comunidad, en el afán de prepararla para actuar responsablemente en la preservación de la salud individual y colectiva en situaciones de emergencia.

El Currículo Básico Nacional (2007), organiza el perfil de competencias del egresado del Nivel de Educación Básica en torno a cuatro aprendizajes fundamentales: Aprender a Ser; Aprender a Conocer; Aprender a Convivir y Aprender a Hacer, en los cuales se integran competencias cognitivas- intelectuales, cognitivas- motrices y cognitivas- afectivas, con el objeto de lograr una formación integral y holística del educando. Encontrándonos bajo este contexto, a la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”,

la cual rige la educación de sus estudiantes por estos aprendizajes, por tanto, podemos deducir que estos escolares reúnen las condiciones tanto en lo cognitivo, afectivo y motivacional necesarias para garantizar el aprendizaje de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, afianzando sentimientos, convicciones y valores para el logro de conductas responsables ante situaciones de emergencias presentes y futuras; ya que éstos tienen dos manos, la mente fresca para entender y la facilidad para desarrollar habilidades frente a una vida que expira.

Lo que se pretende a través de ésta investigación, es Diseñar un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, el cual servirá en el estímulo de conductas saludables y la práctica del rol como ciudadanos integradores de una sociedad, cuando una persona es víctima de un Paro Cardio Respiratorio, activando la Cadena de la Supervivencia y aplicando las maniobras Básicas de Soporte Vital (Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar); garantizando a su vez, la disponibilidad de personal necesario y útil hasta la llegada del personal especializado de salud.

Igualmente, se aspira que con la implementación de esta investigación, se beneficien a los habitantes de las comunidades de la ciudad de Caracas, ya que, contarán con la contribución de éstos escolares como seres multiplicadores de conocimientos y de prevención, seres que con sólo seguir una conducta responsable en relación a las maniobras básicas de soporte vital (Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar), pueden garantizar expectativas de vida, tanto en sus comunidades como a sus seres queridos.

Debido a que las Enfermedades Cardiovasculares forman parte de la vida cotidiana de los seres humanos y conociendo su compatibilidad con Paros Cardio Respiratorios, el conocimiento de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar ayudará a controlar una situación de emergencia en ambientes no hospitalarios, definida actualmente como un problema real, hasta la llegada de los organismos competentes en el caso; promoviendo en los escolares, el desarrollo de habilidades, competencias y destrezas para que puedan auxiliar aquellos casos que perturben la salud, específicamente los Paros Cardio Respiratorios.

Por último, se considera que la ejecución de este proyecto es totalmente factible y viable, pues se dispone de la colaboración del Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital, en el Área de Emergencias Médicas Pre- Hospitalarias para proporcionar los conocimientos, espacios de adiestramiento y la información requerida para capacitar a los escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, logrando así, la diferencia entre la vida y la muerte.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación

Los antecedentes a este trabajo de investigación dejan ver la importancia de la existencia de programas teóricos- prácticos preventivos en materia de Primeros Auxilios y Reanimación Cardiopulmonar dentro de las instituciones educativas, las cuales son formadoras de entes sociales de cambio y tienen las herramientas para proporcionar conocimientos y orientaciones sobre ésta temática, elevando así el compromiso e interés para mantener la sensibilización hacia la parte humana.

Peiró, A.; Sancho, M.; Loro, N.; Sancho, T. y Folgado, R. Profesores asociados al Departamento de Enfermería de la Universidad de Valencia, España, en el año 2006, presentaron un artículo en la revista Enfermería en Cardiología de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología, donde resumen su trabajo de investigación, bajo el nombre “Experiencia en la enseñanza de la Reanimación Cardiopulmonar en un grupo de adolescentes”. La investigación planteó el reto de impartir seminarios de Reanimación Cardiopulmonar a un grupo de adolescentes, alumnos de Ciclos Formativos, conformados por una muestra de 75 asistentes, para concienciar a la población sobre la importancia de “la Cadena de Supervivencia”. Para esto, hicieron uso de charlas teórico- prácticas con aplicación de la reanimación en maniqués.

Aplicaron una encuesta previa a la clase de adiestramiento para evaluar los conocimientos de los participantes en torno a la temática, luego, hicieron uso de diapositivas para explicar la parte teórica y los aspectos básicos de la Reanimación Cardiopulmonar, continuaron con simulaciones practicadas sobre maniquís, valorando la habilidad y la destreza de los que la realizan. Finalmente volvieron a entregar el mismo cuestionario que aplicaron al principio de la clase, donde comprobaron los conocimientos adquiridos por los adolescentes en el transcurso de la instrucción.

Éste grupo de enfermeros concluyeron que la posibilidad de impartir Reanimación Cardiopulmonar en grupos de adolescentes, ha sido una experiencia positiva, arrojando la investigación que los escolares tienen gran interés en conocer materias de salud que les pueden ser cercanas y útiles en sus vidas. Considerando que la enseñanza de esta materia a este colectivo debe ser incluida como asignatura común dentro de los planes de estudios.

La información arrojada por la investigación realizada por éste grupo de especialistas, se considera relevante dentro de la presente investigación ya que, maneja la misma audiencia y aporta elementos teóricos significativos y relevantes para llevar a cabo el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar dirigido a escolares del 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica del Colegio El Carmelo.

Abello (2001), para llevar a cabo su Trabajo de Grado de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto, Estado Lara, realizó un estudio para Determinar el Impacto de Talleres de sensibilización en el nivel de conocimientos sobre, generalidades, prevención, mitigación, preparación, primeros auxilios, prevención de incendios y desalojo en situación de desastres; fue un estudio de tipo explicativo experimental, utilizando como instrumento un cuestionario de preguntas cerradas. En relación a la muestra, la misma estuvo constituida por los estudiantes de 4to, 5to y 6to grado de la Unidad Educativa “Simón Bolívar” de la comunidad de El Jebe, Barquisimeto, Estado Lara. Con este estudio se logro dictar talleres titulados: “Preparándose ante los desastres” y “Primeros Auxilios”, demostrándose la importancia que tiene la educación para el mejoramiento de estas áreas.

El trabajo presentado por Abello (2001), consistió en la preparación y ejecución de talleres relacionados con medidas preventivas en caso de accidentes y la manera de actuar en casos de que lleguen a ocurrir; por consiguiente el precitado estudio se relaciona con esta investigación, ya que aporta elementos teóricos significativos y relevantes para llevar a cabo el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar dirigido a escolares del 9° Grado de la Tercera Etapa de

Educación Básica del Colegio El Carmelo, por un lado, por la temática planteada y por otro, por la audiencia para los cuales fueron diseñados .

Acosta (2002), para llevar a cabo su Trabajo de Grado de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto, Estado Lara, presentó un trabajo de investigación cuyo propósito fue aplicar y evaluar un taller sobre sensibilización ante situaciones de desastre y primeros auxilios. El taller estuvo dirigido al personal docente, administrativo y obrero de la Unidad Educativa “Departamento Libertador” ubicado en la calle 19 con carreras 3 y 5 de Barrio Unión en Barquisimeto- Estado Lara, el trabajo en cuestión se realizó con un estudio de tipo explicativo pre- experimental, mediante la aplicación de un cuestionario de 45 preguntas cerradas antes y después del mencionado taller, el cual estuvo a cargo de representantes del Cuerpo de Bomberos del Estado Lara, en conjunto con la autora mencionada de la investigación. Con el estudio se pretendió lograr la sensibilización del personal de la Unidad Educativa “Departamento Libertador” y de otras unidades educativas, con la intención de que sean ellos mismos quienes programen actividades que redunden en la preparación, organización y capacitación de sus integrantes en procura de asumir conductas acertadas en caso de desastres. Aporta elementos teóricos aplicables al presente estudio.

Lucena (1999), para llevar a cabo su Trabajo de Grado de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Barquisimeto, Estado Lara, presentó un Programa de Capacitación en Primeros Auxilios dirigido a Docentes que administran Educación para la Salud, Octavo Grado de Educación Básica, Distrito Escolar 1 y 2, Barquisimeto, Estado Lara. El propósito del trabajo fue Diseñar un Programa de Capacitación en Primeros Auxilios. En relación a la metodología y naturaleza del estudio, lo ubica dentro de una Investigación de Campo, con la modalidad de proyecto factible y fue diseñado para los docentes de Educación para la Salud del 8° Grado de Educación Básico del Distrito Escolar 1 y 2 de Barquisimeto, Estado Lara. La investigación se encuentra relacionada a la presente por la temática tratada y hace afirmar que la formación docente debe considerar la capacitación para afrontar problemas de índole sanitario, así como también para elevar el compromiso social de los educadores ante estas realidades.

Piña (2007), para llevar a cabo su Trabajo de Grado de la Universidad Central de Venezuela, Núcleo Región Centro Occidental, Barquisimeto, Estado Lara, realizó un proyecto relacionado con el Diseño y Validación de un Programa de Capacitación en Primeros Auxilios para estudiantes de la Escuela de Educación, Universidad Central de Venezuela. A través de este programa se propuso la capacitación teórico- práctica en Primeros Auxilios, destinado a los estudiantes de la Escuela de Educación, Núcleo Región Centro Occidental (UCV/RCO). El estudio determinó que en los estudiantes de la Escuela de Educación existe la necesidad del Diseño de un Programa de Capacitación en Primeros Auxilios, donde se consideren contenidos relacionados con conocimientos teóricos y habilidades prácticas en cuanto a: Signos Vitales, Quemaduras, Asfixia, Shock, Reanimación Cardio Pulmonar y Fracturas. Mantiene relación con la presente investigación por los temas abordados, aportando a su vez, elementos teóricos para llevar a cabo la investigación planteada. Considerando que esta investigación aporta contenidos teóricos para la realización del presente estudio.

Briceño, S. y España, J. (2008), para llevar a cabo su Trabajo de Grado de la Universidad Central de Venezuela, Caracas, realizaron una Propuesta y Validación de un Programa del Curso “Atención y Prevención en Salud Primaria” para estudiantes de Educación Inicial, como solución factible a la problemática detectada dentro de la Escuela de Educación de la Universidad Central de Venezuela, en cuanto a la inexistencia de una asignatura que trate sobre temas de salud dentro del plan de estudio. Por tanto, comenzaron con el establecimiento de la necesidad instruccional de la creación del curso, para luego ser elaborado y puesto en práctica con la muestra escogida de estudiantes, lo cual arrojó que, este tipo de información y de conocimientos son realmente necesarios para los futuros docentes de la mención. Ésta investigación la podemos relacionar con la presente, ya que, aporta elementos teóricos significativos y relevantes para llevar a cabo el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar dirigido a escolares del 9º Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica del Colegio El Carmelo.

Bases Teóricas

La información que encontraremos a continuación, constituye el corazón de éste trabajo de investigación, haciéndose importante señalar la estrecha relación entre el proyecto, la teoría, el proceso de investigación y la realidad bajo el cual se desarrolla.

Bases Pedagógicas:

En cuanto a las bases pedagógicas que orientan ésta investigación, la misma se fundamenta en el Enfoque Humanista de la Psicología. Considerando que según Sánchez (2000), “Para la Psicología Humanista el hombre es una totalidad única e indivisible, dicha totalidad alude características de naturaleza biológica, psicológica y socioculturales” (pág. 132). La noción de totalidad está caracterizada por un dinamismo constante que se traduce en el desarrollo del ser humano, lo cual le permite adaptarse e interactuar con su medio ambiente.

El hombre puede ser el “arquitecto de su conducta”, mediante un proceso de comprensión y reorganización de factores internos o inherentes a él y de factores externos que provienen del medio ambiente. Lo cual le permite percibir selectivamente estos estímulos ambientales, evaluarlos en términos de sus creencias internas y decidir si los incorpora a la estructura de su personalidad.

Por lo tanto, el Enfoque Humanista dentro de ésta investigación, centra su preocupación no sólo en describir la experiencia humana, sino que trata de favorecer su desarrollo y hacerla significativa, concentrando sus esfuerzos en ayudar a la persona a comprenderse, a conocer su potencialidad y capacidad de decisión en beneficio de una autoconstrucción positiva.

Algunas implicaciones humanísticas en el proceso de enseñanza- aprendizaje:

Para la corriente humanista, el alumno es el centro del proceso de enseñanza-aprendizaje, siendo a través de su propia experiencia que éste incorpora a su estructura, las conductas que se espera adquiera o modifique como consecuencia del aprendizaje.

Para Sánchez (2000), "... existe la necesidad de fomentar en el alumno una actitud activa, en la que él se sienta constructor de su propio aprendizaje y no un mero receptor de conocimientos que están en poder de otros y que él recibe por vía pasiva..." (p.138).

El aula de clases es concebida entonces, como una estructura de tipo social, donde existe un proceso de interacción entre estudiantes y docente, afectándose recíprocamente y teniendo una meta que es común a todos. Aquí se encuentra presente la necesidad de que el docente, además de dominar el contenido del aprendizaje, esté capacitado para manejar el proceso que se va generando en el grupo y que está conformado por las condiciones psico-ambientales en las que se produce la adquisición de ese conocimiento.

"... el docente debe propiciar el desarrollo de un ambiente de seguridad y confianza, previa clara comprensión de la meta que se persigue en la clase, de tal manera que los educandos vayan adquiriendo confianza en sus propias posibilidades y recursos cognoscitivos, afectivos y sociales, y vayan asumiendo la responsabilidad de su propio aprendizaje." (Sánchez, 2000: 140)

Por tanto, la educación debe proveer al estudiante el ambiente y experiencias necesarias para que éste tome conciencia de su potencial, de sus aptitudes y características peculiares.

En este sentido, el Enfoque Humanista se fundamenta en el presente trabajo a través de los enfoques de dos teorías, estas son: La Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel y La Teoría Cognoscitiva Social de Albert Bandura.

Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel

Pozo (1989) citado por Sánchez (2000), sostiene que "... la teoría de Ausubel se ocupa del aprendizaje que se produce en ambientes educativos, partiendo de los conceptos que previamente han sido formados por el niño." (p.96).

Ausubel (1980), plantea que el aprendizaje del alumno depende de la estructura cognoscitiva previa que se relaciona con la nueva información, debe entenderse por "estructura cognoscitiva", al conjunto de conceptos, ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento, así como su organización.

En el proceso de orientación del aprendizaje, es de vital importancia conocer la estructura cognitiva del alumno; no sólo se trata de saber la cantidad de información que posee, sino cuales son los conceptos y proposiciones que maneja, así como su grado de estabilidad.

Los principios de aprendizaje propuestos por Ausubel, ofrecen el marco para el diseño de herramientas metacognitivas que permiten conocer la organización de la estructura cognitiva del educando, lo cual permitirá una mejor orientación de la labor educativa; ésta ya no se verá como una labor que deba desarrollarse con “mentes en blanco” o que el aprendizaje de los alumnos comience de “cero”, pues no es así, sino que, los educandos tienen una serie de experiencias y conocimientos que afectan su aprendizaje y pueden ser aprovechadas para su beneficio.

El aprendizaje significativo ocurre cuando una nueva información “se conecta” con un concepto relevante “subsunor” pre existente en la estructura cognitiva, esto implica que, las nuevas ideas, conceptos proposiciones pueden ser aprendidos significativamente en la medida en que otras ideas, conceptos o proposiciones relevantes estén adecuadamente claras y disponibles en la estructura cognitiva del individuo y que funcionen como un punto de “anclaje” a las primeras.

Para lograr esa relación dentro del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, es necesario que los escolares de Noveno Grado de Educación Básica, cuenten con unas estructuras básicas, es decir, los conceptos inclusores, en este caso (Reanimación, Emergencia, Ayuda, Cardíaco), cuya función es servir de soporte al nuevo conocimiento; logrando así, que se cumpla el proceso de subsunción, el cual facilita la relación del nuevo conocimiento con las estructuras cognoscitivas del escolar.

El proceso de interacción de la nueva información con la ya existente, produce una nueva modificación de los conceptos subsunores, implicando que éstos puedan ser conceptos amplios, claros, estables o inestables; todo ello dependerá de la manera y la frecuencia con que son expuestos a interacción con nuevas informaciones.

Distinguiéndose entonces tres tipos de Aprendizaje Significativo:

Aprendizaje de Representaciones

Es el aprendizaje más elemental del cual dependen los demás tipos de aprendizaje. Consiste en la atribución de significados a determinados símbolos, al respecto Ausubel (1980) dice “ocurre cuando se igualan en significado símbolos arbitrarios con sus referentes (objetos, eventos, conceptos) y significan para el alumno cualquier significado al que sus referentes aludan” (p.46).

Este tipo de aprendizaje se presenta generalmente en los niños, por ejemplo, el aprendizaje de la palabra "Pelota", ocurre cuando el significado de esa palabra pasa a representar, o se convierte en equivalente para la pelota que el niño está percibiendo en ese momento, por consiguiente, significan la misma cosa para él; no se trata de una simple asociación entre el símbolo y el objeto sino que el niño los relaciona de manera relativamente sustantiva y no arbitraria, como una equivalencia representacional con los contenidos relevantes existentes en su estructura cognitiva.

Aprendizaje de Conceptos

Ausubel (1980), define los conceptos como "objetos, eventos, situaciones o propiedades de que posee atributos de criterios comunes y que se designan mediante algún símbolo o signos" (p.61). Partiendo de ello, podemos afirmar que en cierta forma también es un aprendizaje de representaciones.

Los conceptos son adquiridos a través de dos procesos: Formación y Asimilación. En la formación de conceptos, los atributos de criterio (características) del concepto, se adquieren a través de la experiencia directa, en sucesivas etapas de formulación y prueba de hipótesis, del ejemplo anterior podemos decir que el niño adquiere el significado genérico de la palabra "pelota", ese símbolo sirve también como significante para el concepto cultural "pelota", en este caso se establece una equivalencia entre el símbolo y sus atributos de criterios comunes. De allí que los niños aprendan el concepto de "pelota" a través de varios encuentros con su pelota y las de otros niños.

El aprendizaje de conceptos por asimilación se produce a medida que el niño amplía su vocabulario, pues los atributos de criterio de los conceptos se pueden definir usando las combinaciones disponibles en la estructura cognitiva, por ello el niño podrá distinguir distintos colores, tamaños y afirmar que se trata de una "Pelota", cuando vea otras en cualquier momento.

Aprendizaje de Proposiciones

Este tipo de aprendizaje va más allá de la simple asimilación de lo que representan las palabras, combinadas o aisladas, puesto que exige captar el significado de las ideas expresadas en forma de proposiciones.

El aprendizaje de proposiciones implica la combinación y relación de varias palabras, cada una de las cuales constituye un referente unitario, luego éstas se combinan de tal forma que la idea resultante es más que la simple suma de los significados de las palabras componentes individuales, produciendo un nuevo significado que es asimilado a la estructura cognitiva.

Es decir, que una proposición potencialmente significativa, expresada verbalmente, como una declaración que posee significado denotativo (las características evocadas al oír los conceptos) y connotativo (la carga emotiva, actitudinal e ideosincrática provocada por los conceptos) de los conceptos involucrados, interactúan con las ideas relevantes ya establecidas en la estructura cognoscitiva y, de esa interacción surgen los significados de la nueva proposición.

Principio de La Asimilación

El principio de asimilación se refiere a la interacción entre el nuevo material que será aprendido y la estructura cognoscitiva existente, que origina una reorganización de los nuevos y antiguos significados para formar una estructura cognoscitiva diferenciada, esta interacción de la información nueva con las ideas pertinentes que existen en la estructura cognitiva propician su asimilación.

Ausubel (1980), por asimilación entendemos el proceso mediante el cual “la nueva información es vinculada con aspectos relevantes y pre- existentes en la estructura cognoscitiva, proceso en que se modifica la información recientemente adquirida y la estructura pre- existente” (p.71), igualmente, recalca: que este proceso de interacción modifica tanto el significado de la nueva información como el significado del concepto o proposición al cual está afianzada (p.120). Por lo tanto, la asimilación no es un proceso que concluye después de un aprendizaje significativo sino, que continúa a lo largo del tiempo y puede involucrar nuevos aprendizajes, así como la pérdida de la capacidad de reminiscencia y reproducción de las ideas subordinadas.

Se puede decir entonces que, inmediatamente después de producirse el aprendizaje significativo como resultado de la interacción, comienza una segunda etapa, las nuevas ideas se vuelven espontáneas y progresivamente menos dissociables de los subsunores (ideas anclas). Resumiendo, la esencia de la Teoría de la Asimilación reside en que los nuevos significados son adquiridos a través de la interacción de los nuevos conocimientos con los conceptos o proposiciones previas, existentes en la estructura cognitiva del que aprende, de esa interacción resulta un producto, en el que no sólo la nueva información adquiere un nuevo significado sino, también el educando, adquiere significados adicionales durante la etapa de retención del producto.

Teoría Cognoscitiva Social de Albert Bandura (1987):

Dentro de un amplio marco social, cada individuo va formándose un modelo teórico que permite explicar y prever su comportamiento, en el cual adquiere aptitudes, conocimientos, reglas y actitudes, distinguiendo su conveniencia y utilidad; observando éste, diversos modelos (ya sean personas o símbolos cognoscitivos) con los cuales aprende de las consecuencias de su proceder, dependiendo su ejecución, de que el modelo haya sido reforzado o castigado requiriendo el observador de atención, retención, producción y motivación para llevar a cabo lo que se ha aprendido.

Sánchez (2000) señala que, “El aprendizaje, para Bandura, se coloca en un espacio conceptual limitado por lo *social*, pues reconoce el origen social de muchos pensamientos y

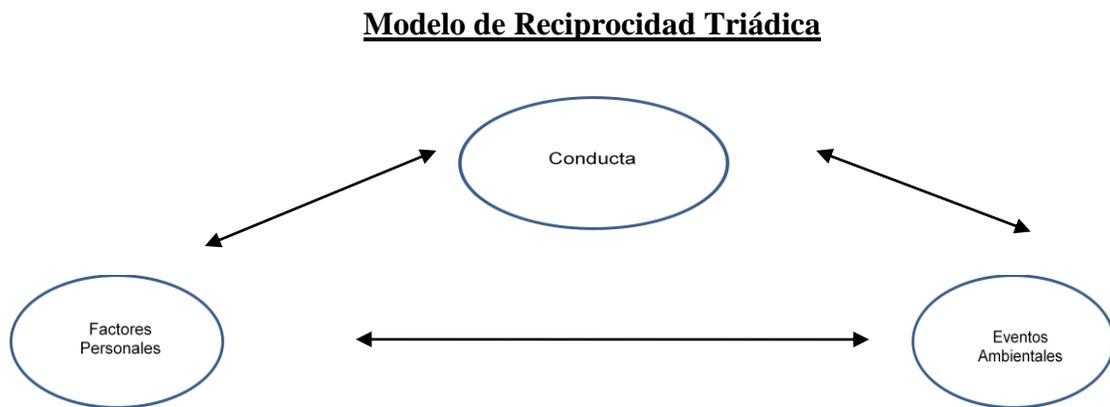
acciones humanas, y por lo *cognoscitivo*, pues afirma la contribución esencial de las cogniciones al aprendizaje” (p.107).

La misma autora reitera que:

La teoría Cognoscitiva Social considera que el ser humano no está gobernado por fuerzas internas, ni determinado, ni controlado por estímulos externos. El modelo humano se explica a partir de un modelo de reciprocidad triádica, según la cual, los factores personales (cognoscitivos, motivacionales, etc.) y los eventos ambientales actúen entre sí como determinantes recíprocos (p.107)

Modelo de Reciprocidad Triádica:

El funcionamiento humano se explica en términos de un modelo de Reciprocidad Triádica en que la conducta, los factores cognitivos y otros personales, y los acontecimientos ambientales, operan como determinantes unos de otros, interaccionando entre sí. (Bandura, 1987)



Fuente: Sánchez (2000). Psicología del Aprendizaje para estudiantes de Educación: Caracas. UCV.

Cada uno de estos factores ejerce una influencia que varía de acuerdo a la actividad, el individuo y la situación. Cuando las condiciones ambientales obligan a emitir una conducta, esas condiciones se convierten en los determinantes principales.

En este sentido, este modelo muestra la importancia que tienen las relaciones entre las personas en la adquisición del conocimiento, pues la influencia de factores externos influye en el proceso aprendizaje y lo facilitan.

Según Sánchez (ob. cit). “Bandura distingue dos tipos de aprendizaje: Aprendizaje por Observación y Aprendizaje por Ejecución” (p.109).

Aprendizaje por Observación: Sánchez (2000) “Mediante la observación de las conductas de los demás, las personas pueden adquirir habilidades cognoscitivas y nuevos patrones de conducta”. (p. 109). Esto quiere decir, que observando la actuación de otros individuos y sus consecuencias, los seres humanos modifican su conducta.

El aprendizaje por observación es regulado por cuatro procesos:

- **Atención:** la atención de los estudiantes se centra acentuando características sobresalientes de la tarea, subdividiendo las actividades complejas en partes, utilizando modelos competentes y demostrando la utilidad de los comportamientos modelados.
- **Retención:** requiere codificar y transformar la información modelada para almacenarla en la memoria; aquí las experiencias transitorias son transformadas en conceptos simbólicos que funcionan como modelos internos, que orientan las respuestas y generan los criterios que sirven para corregirlas.
- **Producción:** consiste en traducir las concepciones visuales y simbólicas de los sucesos modelados en acciones.
- **Motivación:** influye puesto que la gente es más proclive a atender, retener y producir las acciones modeladas que creen que son importantes.

Aprendizaje por Ejecución: Sánchez (2000) “Las influencias del medio afectan el comportamiento a través de un proceso de simbolización. Es decir, los acontecimientos transitorios afectan de forma duradera la conducta porque la información que proporcionan es procesada y transformada en símbolos” (p.109). Esto quiere decir, que más que aprender respuestas específicas, a partir de los efectos de sus actos, el individuo obtiene y confirma sus concepciones sobre la conducta adecuada.

El aprendizaje social es la forma en que los individuos adquieren conocimientos a través de la socialización e interacción con el medio, donde el sujeto modifica su conducta por observación y modelamiento.

El aprendizaje por observación influye en los integrantes de una sociedad, y éstas a su vez intervienen en la misma, en el momento que empieza a trabajar su autorregulación, ya que las personas aprenden a partir de las diferentes situaciones que se le presentan a lo largo de su vida, creando así, una expectativa con las circunstancias similares que le ocurren. Para la realización de las acciones enfocadas a un objetivo, tienen en cuenta el premio que actúa como reforzador.

El ser humano busca el correcto uso de los modelos cognoscitivos con el fin de obtener un control de los estados afectivos y reestructurar los conocimientos e interpretaciones.

En este sentido, podemos deducir que los seres humanos están dotados de ciertas capacidades cognoscitivas que median su conducta. Pudiendo ésta cambiar por la influencia mediadora del pensamiento, así como de acontecimientos ambientales; presentándose todo esto, como elemental para la adquisición de los conocimientos teóricos y prácticos sobre la Reanimación Cardiopulmonar en un grupo de escolares.

En este caso, los escolares modificarían su conducta para actuar ante emergencias que involucren víctimas por Paros Cardio Respiratorios en ambientes no hospitalarios, a través del modelamiento de la misma por la observación y ejecución de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

Igualmente, la motivación jugará un papel importante dentro de este proceso de modelamiento y observación ya que, las consecuencias de la conducta modelada a través del aprendizaje de la Reanimación Cardiopulmonar, les informará a estos sobre su valor funcional y conveniencia, así como recompensas sociales positivas y evaluaciones que cada uno de ellos hagan de su propia conducta, es decir, el proceso de retroalimentación que las personas se dan a sí mismas.

- **Bases Sociológicas**

La educación responde a los intereses y necesidades de una sociedad; partiendo de la consideración que a través de la lectura, la reflexión crítica en colectivo y las relaciones con la realidad socio- histórica y cultural, los pueblos se desarrollan desde una perspectiva endógena y social, lo cual lleva implícito la idea de que la sociedad encuentra en la escuela, la familia y la comunidad las principales fuentes de socialización y formación de los ciudadanos.

La escuela se erige, entonces, en un centro del quehacer teórico- práctico, integrando a las características sociales, culturales y reales del entorno; en el cual los actores sociales inherentes al hecho educativo dialogan, reflexionan y discuten sobre el sentir, el hacer y los saberes acumulados, para construir conocimientos más elaborados que den respuesta a la comunidad y su desarrollo.

Por tanto, el aprendizaje debe ser concebido como un proceso socializador, en el que los actores sociales construyen conocimientos validados con la práctica en la solución de problemas comunitarios, a partir de sus experiencias, el diálogo, las reflexiones críticas y a través de encuentros dialécticos, desarrollados en relación al contexto social y cultural.

La finalidad y funciones sociales de la educación, es asegurar que los educandos lleguen a ser miembros activos y responsables de la sociedad a la que pertenecen, a través de los contenidos abordados dentro del proceso educativo. Demostrando entonces esto, la necesidad socio-educativa de capacitar y entrenar a los escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, ya que, es deber del Sistema Educativo, formar individuos autónomos y garantes, en este caso, de una herramienta sencilla pero a la vez muy importante .

- **Bases Psicológicas**

El desarrollo, y en general la vida del ser humano, se desenvuelve a través de sucesivas etapas que tienen características muy especiales. Cada una de ellas se funde gradualmente en la etapa siguiente. Sin embargo, no hay un acuerdo unánime para determinar cuántas y cuáles son esas etapas. Tampoco se puede decir cuándo comienza exactamente y cuándo termina cada etapa, pues en el desarrollo influyen diversos factores individuales, sociales y culturales. Por eso se dice que cada ser humano tiene su propio ritmo de desarrollo.

La Adolescencia

Morris y Maisto (2001) definen la adolescencia como “el período comprendido aproximadamente entre los 10 y 20 años de edad, es decir, cuando una persona pasa de la niñez a la edad adulta. En ésta etapa suceden no sólo los cambios físicos de un cuerpo en maduración, sino también muchos cambios cognoscitivos y socioemocionales” (p.413).

Los que han estudiado científicamente la conducta han propendido en señalar que la adolescencia representa un período de tensiones particulares en todas las sociedades y culturas del mundo. Algunos, especialmente los de mayor espíritu biológico, han hecho hincapié en los ajustes que exigen los cambios fisiológicos enfocados a la pubertad (los aumentos de las hormonas sexuales y los cambios en la estructura y la función del cuerpo).

Otros han preferido descubrir en la cultura la causa primordial de los problemas de los adolescentes, y han hecho insistencia en las demandas numerosas y concentradas, que nuestra sociedad ha hecho tradicionalmente a los jóvenes de esta edad: demandas de independencia, de ajustes heterosexuales y con los semejantes, de preparación vocacional, de desarrollo de una filosofía de la vida fundamental y normativa.

La adolescencia, es un periodo de transición, una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y preannuncia la adultez; es también la edad de los ideales. El ideal es un sistema de valores al cual tiende por su extraordinaria importancia, donde el

adolescente los descubre y trata de conquistarlos para sí y para los demás; aunque este hecho no los afecte a todos por igual, ya que dependerá de la formación recibida.

Desarrollo motivacional:

- **Necesidad de seguridad:** Se funda en un sentimiento de certeza en el mundo interno (estima de sí, de sus habilidades, de su valor intrínseco, de su equilibrio emocional, de su integridad física) y externo (económica, su status en la familia y en el grupo). El adolescente puede sufrir inseguridad por los cambios fisiológicos, la incoherencia emotiva o por la falta de confianza en los propios juicios y decisiones.
- **Necesidad de independencia:** Más que una existencia separada y suficiencia económica, significa, sobre todo, independencia emocional, intelectual, volitiva y libertad de acción. Se trata de una afirmación de sí.
- **Necesidad de experiencia:** Fruto del desarrollo y la maduración que en todos sus aspectos son dependientes de la experiencia. Este deseo de experiencia se manifiesta claramente en las actividades "vicarias" (TV, radio, conversación, cine, lecturas, juegos, deportes). Por esto mismo se meten en actividades poco recomendables: alcohol, drogas, etc.
- **Necesidad de integración (de identidad):** Que es un deseo inviolable y de valor personal.
- **Necesidad de afecto:** Sentir y demostrar ternura, admiración, aprobación).

Desarrollo Cognitivo: Las capacidades cognitivas del adolescente posibilitan que éste cobre una mayor conciencia de valores morales y una mayor sutileza en la manera de tratarlos. La capacidad de abstracción permite al adolescente abstraer e interiorizar los valores universales (Remplein, 1971; Mussen, 1985).

En esta etapa el adolescente puede alcanzar el nivel de moralidad Post-convencional de Kohlberg, en donde el sujeto presenta principios morales autónomos y universales que no están basados en las normas sociales, sino más bien en normas morales congruentes e interiorizadas (Mussen, ob cit; Papalia y Olds, 1998).

Durante la adolescencia, los patrones del pensamiento maduran junto con el cuerpo. Para Piaget (1969), los procesos cognoscitivos de la adolescencia reflejan un aumento general de la capacidad para razonar en términos abstractos, o sea, el pensamiento de las operaciones formales.

Ya defina su identidad como ser único e independiente del resto, el adolescente puede dirigir su interés hacia la realidad, haciéndose más objetivo y extrovertido, esto unido al pensamiento lógico- formal hace que el adolescente pueda compara la realidad con “una posible y mejorada realidad”, que lo puede llevar al inconformismo, depresión o rebeldía. (Montenegro y Guajardo, 1999).

Por lo tanto, el desarrollo de la conciencia unido al dominio de la voluntad, junto a los valores e ideales definidos, concluye en la formación del carácter definitivo (Remplein, ob. cit). Gracias a su posición más objetiva frente al mundo, le es posible realizar una planificación vocacional realista de acuerdo a sus intereses y posibilidades concretas, dejando atrás el periodo de fantasía y ensayo (Papalia y Olds, ob. cit).

Desarrollo afectivo: Es difícil establecer si la adolescencia es o no un periodo de mayor inestabilidad emotiva. Pero nada impide reconocer la riqueza emotiva de la vida del adolescente y su originalidad.

La sensibilidad avanza en intensidad, amplitud y profundidad. Mil cosas hay ante las que ayer permanecía indiferente y, hoy, patentizará su afectividad. Las circunstancias del adolescente, como la dependencia de la escuela, del hogar, le obligan a rechazar hacia el interior las emociones que le dominan. De ahí la viveza de su sensibilidad: al menor reproche se le verá frecuentemente rebelde, colérico. Por el contrario, una manifestación de simpatía, un cumplido que recibe, le pondrán radiante, entusiasmado, gozoso. El adolescente es variado en su humor.

Desarrollo social: Se espera que el individuo alcance el status primario, asumir una independencia que le expresa personalmente y dirigirse hacia roles y metas de acuerdo con sus habilidades y posibilidades ambientales (Montenegro y Guajardo, 1999).

El adolescente estructura las actitudes y pautas de comportamiento adecuadas para ocupar un lugar en el mundo de los adultos (Hurlock, 1980). Se produce la maduración social, puesto que el individuo logra incorporar las relaciones sociales y sus esquemas, comprendiendo de esta manera la importancia del orden, la autoridad y la ley.

La relación con los otros es más sincera y no se busca como un medio de referencia para conocerse a sí mismo, son un verdadero interés por su valor personal, incluyendo la ayuda y sacrificio si lo necesita (Remplein, ob. cit).

El adolescente se motiva a la acción solidaria, posibilitado por los nuevos sentimientos de empatía y comprensión, lo que provoca una gran satisfacción y logra el anhelo de ser importante; estos afanes solidarios comúnmente se desarrollan en conjunto con otros jóvenes de ideas comunes, que son los movimientos juveniles.

Desarrollo moral: La moral para los adolescentes no es una exposición de principios, ni un conjunto de convenciones sociales; es, ante todo, un comprometer todo su ser a la búsqueda de la imagen ideal de sí mismo, donde pone a prueba la fuerza de la voluntad, la solidez de las posibilidades y cualidades personales. Hay algunos valores morales que ellos prefieren por ser más brillantes, más nobles y porque exigen un don de sí más absoluto, como los son: el sentido del honor y la nobleza, la sinceridad, la valentía y la lealtad entre otros.

De lo anteriormente expuesto, podemos inferir que por medio del aprendizaje de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, los escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, fundamentarán sus sentimientos de certeza en el medio interno y externo. Haciéndose conscientes del valor que como ciudadanos pertenecientes a una sociedad integrada poseen, lo que les permite indagar sobre nuevas experiencias, logrando así la independencia emocional e intelectual.

Igualmente, cobrarán mayor conciencia de los valores morales y del rol como agentes de cambio dentro de la comunidad y grupos donde se desarrollen, afianzando la objetividad e independencia y aumentando su capacidad de raciocinio.

En fin, a través del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, los escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, consolidarán un status de acción solidaria hacia sus iguales, internalizando el verdadero valor personal, el respeto por la vida y la valentía como motores para ayudar a cualquier persona que sea víctima de un Paro Cardiorespiratorio en un ambiente no hospitalario.

Bases Legales

La presente investigación tiene sus basamentos legales en la legislación venezolana que normaliza la salud y la educación en todos sus aspectos, los cuales se contemplan en: la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente (2007), la Ley Orgánica de Educación (2009) y la Ley de Ejercicio de la Medicina (1982).

La Organización Mundial de la Salud (1991), expone que la salud es un aspecto esencial para el desarrollo de una nación y que ésta, se ha convertido en una preocupación básica de los gobiernos.

Esta afirmación concuerda con lo señalado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, artículo 83, donde se establece que “La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado proveerá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa...” (p.20).

Significa entonces, que a través de las escuelas y sus actores, en este caso los escolares de 9º Grado de Educación Básica, se puede abordar el tema relacionado con la Reanimación Cardiopulmonar, promoviendo la calidad de vida, el bienestar colectivo, así como el derecho de la protección a la salud.

En su artículo 102, regula la educación como derecho social, donde establece que “La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad...” (p.24).

De igual manera, la Ley Orgánica de Educación (2009) en su artículo 3 sobre principios y valores rectores de la educación, indica que “Se consideran como valores fundamentales: el respeto a la vida, el amor y la fraternidad, la convivencia armónica en el

marco de la solidaridad, la corresponsabilidad, la cooperación, la tolerancia y la valoración del bien común...” (p. 6).

A su vez, el artículo 14 señala que “La educación es un derecho humano y un deber social fundamental concebida como un proceso de formación integral, gratuita, laica, inclusiva y de calidad... promueve la construcción social del conocimiento, la valoración ética y social del trabajo, y la integridad y preeminencia de los derechos humanos...” (p.22).

En este sentido, al estado le corresponderá la responsabilidad irrenunciable e indelegable de ofrecer al ciudadano una educación cuya finalidad viene establecida por la misma ley en el artículo 15 en el cual se expresa que: “La educación, conforme a los principios y valores de la Constitución de la República y de la presente Ley, tiene como fines: 1. Desarrollar el potencial creativo de cada ser humano para el pleno ejercicio de su personalidad y ciudadanía... 2. Desarrollar una nueva cultura política fundamentada en la participación protagónica y el fortalecimiento del Poder Popular, en la democratización del saber y en la promoción de la escuela como espacio de formación de ciudadanía y de participación comunitaria...” (p.23).

Así entonces, la educación queda concebida como un derecho humano, el cual debe promover la construcción del conocimiento, el respeto a la vida, la fraternidad y la cooperación, teniendo vinculado todo esto con el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, ya que a través de él, se pretende desarrollar bajo estos principios, conocimientos que ayuden a postergar la vida de los ciudadanos.

Del mismo modo, la Ley Orgánica de Educación (2009), en su artículo 6, Competencia del Estado Docente, numeral 3, parte e, indica que éste debe planificar, ejecutar, coordinar políticas y programas “Para alcanzar un nuevo modelo de escuela, concebida como espacio abierto para la producción... la formación integral, la creación, la creatividad, la promoción de la salud, la lactancia materna y el respeto por la vida...” (p.14).

En este contexto, la escuela representa el lugar idóneo para llevar a cabo el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, ya que es concebida como un espacio de formación, creación y promotora de la salud y el respeto por la vida, donde se desarrolla el potencial creativo de cada ser humano para el ejercicio pleno de su personalidad y autonomía.

En este mismo orden de ideas, la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente (2007), en su artículo 28, indica que “Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho al libre y pleno desarrollo de su personalidad, sin más limitaciones que las establecidas en esta ley” (p. 8). Igualmente, en su artículo 41, Derecho a la salud y a servicios de salud, Parágrafo Primero “El Estado debe garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes, acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud...” (p.11).

Del mismo modo, el artículo 43. Derecho a información en materia de salud. Indica que: “Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados e informadas y educados o educadas sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, nutrición, ventajas de la lactancia materna, estimulación temprana en el desarrollo, salud sexual y reproductiva, higiene, saneamiento sanitario ambiental y accidentes...” (p.12).

En consecuencia, todos los niños, niñas y adolescentes deben tener acceso gratuito a programas de promoción de la salud, donde desarrollarán una personalidad plena y libre, así como también, tienen el derecho a ser informados y educados sobre principios básicos de prevención en materia de salud y accidentes, lo cual es concebido dentro del Diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a Escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Igualmente, la Ley de Ejercicio de la Medicina (1982), Artículo 114, en el Título IV, Capítulo I, De las Infracciones y del Ejercicio Ilegal de la Medicina, en su Numeral 2, donde se exceptúan “Las personas no autorizadas por esta Ley que en situaciones de urgencia, realicen ocasionalmente actos encaminados a proteger la vida de una persona mientras llegare un profesional autorizado” (p. 24).

Por lo anteriormente expuesto, la aplicación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar por parte de los escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, a una persona que sea víctima de un Paro Cardíaco, se encuentra validado por dicha ley, exceptuándolos de cualquier tipo de sanción.

Argumentación Previa

En el año 2007, se inicio el proyecto del nuevo Diseño Curricular del Sistema Educativo Bolivariano, en la actualidad dicho programa se encuentra en periodo de adaptación, divulgación e implementación, motivo por el cual se genera una convivencia con el anterior sistema. Igualmente, la reforma de la Ley Orgánica de Educación del año 2009 introduce cambios, el Nivel de Educación Básica de la Ley Orgánica de Educación del año 1980 es llamado ahora Subsistema de Educación Básica y es integrado por los niveles de educación inicial, educación primaria y educación media.

La Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, donde fue llevada a cabo la investigación trabaja con el Currículo Básico Nacional de Educación Básica de la Ley Orgánica de Educación del año 1980, motivo por el cual no se menciona el Diseño Curricular del Sistema Educativo Bolivariano.

Contextualización del Nivel de Educación Básica

El Nivel de Educación Básica es el segundo del Sistema Educativo Venezolano, tiene una duración de nueve (9) años y se organiza en tres etapas sucesivas: la Primera Etapa abarca 1º, 2º y 3º Grado; la Segunda Etapa incluye 4º, 5º y 6º Grado y la Tercera Etapa comprende 7º, 8º y 9º Grado.

A través de éste nivel, se le ofrece a los niños y adolescentes una formación integral que abarca aspectos afectivos, cognitivos y bio- sociales, a la vez que propone aprendizajes y conocimientos variados de elementos humanísticos, artísticos y científicos de la cultura nacional y universal.

En concordancia con los mandatos de la Constitución Nacional y la Ley Orgánica de Educación, el Currículo Básico Nacional plantea como finalidad de éste nivel a las siguientes:

- La formación integral del educando;
- La formación para la vida;
- La formación para el ejercicio de la democracia;

- El fomento de un ciudadano capaz de participar activa, consciente, y solidariamente en los procesos de transformación social;
- El desarrollo de una conciencia ciudadana para la conservación, defensa, y mejoramiento del ambiente y la calidad de vida y para el uso racional de los recursos naturales;
- El desarrollo de sus destrezas y su capacidad científica, técnica, humanística y artística;
- El inicio de la formación en el aprendizaje de disciplinas y técnicas que le permitan el ejercicio de una función socialmente útil;
- El desarrollo de las capacidades del ser, conocer, hacer y convivir de cada individuo de acuerdo con sus aptitudes;
- La dignificación del ser.

Los Programas de Estudios dentro del Nivel de Educación Básica, orientan el logro de los objetivos y finalidades del nivel en cada etapa y grados correspondientes. Considerándose, los contenidos abordados dentro de los mismos, como el conjunto de los saberes relacionados con lo cultural, lo social, lo político, lo económico, lo científico, lo tecnológico, etc.

Éstos Programas de Estudios son organizados en bloques de contenidos de las distintas Áreas Académicas; en 7º Grado se abordan temas como El Aparato Circulatorio, El Corazón y su estructura interna, El Ciclo Cardíaco; en Educación para la Salud de 8º Grado, se encuentran temas relacionados con la Prevención de Enfermedades, Medidas Preventivas y Curación del Cáncer, Primeros Auxilios en quemaduras, asfixia, shock y vendajes, Transporte de Lesionados, La Salud Mental, Resolución de Problemas en la vida cotidiana, entre otros.

En 9º Grado, en la materia de Ciencias Biológicas, se emprenden contenidos referentes a las Células, Información Genética, Evolución y Genética; de manera que, los temas tratados a lo largo de cada grado, ubican al escolar sobre la importancia que tienen los Primeros Auxilios y temas relacionados con el corazón y sus sistema.

El perfil de competencias del egresado del Nivel de Educación Básica en torno a cuatro aprendizajes fundamentales: Aprender a Ser, Aprender a Conocer, Aprender a Convivir y Aprender Hacer, en los cuales se integran las competencias cognitivas- intelectuales, cognitivas- motrices y cognitivas- afectivas a objeto de lograr una formación integral y holística del educando.

Relacionando esta información con el desarrollo de éste estudio, se puede afirmar que el sistema de valores y las competencias bajo las cuales son formados los Escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, garantizan la capacitación y el entrenamiento de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, ya que, ésta etapa es considerada como una etapa de independencia, donde se plantea que una vez que éstos educandos concluyan la Educación Básica, ya se habrá logrado su formación integral y el desarrollo ético moral, inspirado en los valores básicos para la vida, la igualdad y la solidaridad dentro de la sociedad.

A su vez, el desarrollo de capacidades cognitivas- intelectuales, cognitivas- motrices y cognitivas- afectivas, las cuales se encuentran inmersas dentro del diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, les mostrarán las actitudes y comportamientos para que elaboren sus propios juicios de valor ante problemas sociales y personales, participando de manera activa y consciente en la preservación de la salud, logrando el disfrute de una vida mejor.

Pudiendo entonces concluir que, la Tercera Etapa de Educación Básica abarca y centraliza el desarrollo integral de los escolares, enseñándolos a ser individuos comprometidos y generosos, valorando la salud corporal, mental y social como factores de preservación de la vida. Enseñándolos a conocer, comprender e interpretar reglas y métodos, a la vez que discernen relaciones de causa y efecto; enseñándolos a aplicar y procesar información para promover el mejoramiento personal y social, a través de su participación activa y consciente en acciones comunitarias, y lo más importante, les otorga el reconocimiento de individuos productivos y elementos integradores y transformadores del ambiente natural y social donde se desarrollan.

Contenidos Teóricos relacionados con el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar

En relación a los contenidos teóricos que sustentan el programa, se encuentran los siguientes tópicos:

Reanimación Cardiopulmonar

En cuanto a la Reanimación Cardiopulmonar, la UCLA (ob. cit) la define como “...el conjunto de maniobras que se realizan para asegurar el aporte de sangre oxigenada al cerebro cuando fallen los mecanismos naturales” (p.91).

De hecho, cuando la circulación se detiene, a los órganos, entre ellos el cerebro y el corazón, no les llega el oxígeno y dejan de funcionar: las lesiones cerebrales aparecen después del tercer minuto, y las posibilidades de supervivencia son casi nulas después de ocho minutos de parada circulatoria. El hecho de oxigenar artificialmente la sangre y de hacerla circular permite evitar o retardar esta degradación, y dar una oportunidad de supervivencia.

El Manual de Soporte Vital Básica de la Asociación Americana del Corazón (2006), considera que la Reanimación Cardiopulmonar comprende cuatro elementos principales (p. 3).

- Abrir la Vía Aérea (A)
- Buena Respiración (B)
- Circulación/Compresión (C)
 - Desfibrilación (D)

A. Abrir la Vía Aérea. Consiste en permeabilizar la vía aérea para favorecer la ventilación espontánea o asistida en toda situación de emergencia que así lo requiera y corresponde a la primera letra de lo que se conoce como el ABCD de la Reanimación Cardiopulmonar.

La Guía Práctica de Prevención y Primeros Auxilios (2001), indica que la apertura de la vía aérea se lleva a cabo mediante la maniobra frente- mentón (p.10):

Con el paciente estirado en el suelo, el socorrista coloca los dedos índice y corazón de una mano bajo la barbilla de la víctima y empuja el mentón hacia arriba. De esta forma, la boca se abre y la tráquea queda recta.

Simultáneamente, el socorrista apoya la otra mano sobre la frente de la víctima y la empuja hacia abajo.

Esta maniobra desplaza la base de la lengua y, en ocasiones, es suficiente para que se reanude la respiración. Además, permite observar el interior de la boca y comprobar que no existen objetos o cuerpos extraños causantes de la falta de respiración.

B. Buscar Respiraciones. Para evaluar la respiración se debe observar, escuchar y sentir si la víctima respira o no.

Respiración boca a boca: es una manera rápida y eficaz de suministrar oxígeno a la víctima. El aire que exhala el reanimador contiene aproximadamente un 17% de oxígeno y un 4% de dióxido de carbono. Esto es suficiente para proveer a la víctima el oxígeno que necesita. (Manual de SVB, 2006).

C. Compresiones Torácicas:

Las compresiones torácicas son un elemento importante de la RCP, porque hacen que la sangre siga circulando hacia el corazón, el cerebro y otros órganos vitales.

Relación de compresión- ventilación: Todos los reanimadores únicos deben utilizar una relación universal de compresión- ventilación de 30 compresiones y 2 respiraciones cuando administren Reanimación Cardiopulmonar. El reanimador debe procurar por todos los medios posibles que la administración de las respiraciones sea eficaz. Esto minimizará las interrupciones en las compresiones torácicas. (Manual de SVB, 2006).

D. Desfibrilación Temprana:

Según el Manual de Soporte Vital Básico de la Asociación Americana del Corazón (2006), la desfibrilación temprana es importante para las víctimas de paro cardíaco por los siguientes motivos (p.29):

- El ritmo inicial más comúnmente observado en los casos de paro cardíaco presenciado es la fibrilación ventricular. En este caso, el corazón tiembla y no bombea sangre.
- El tratamiento más efectivo para la Fibrilación Ventricular es la desfibrilación con dispositivos eléctricos.

Cadena de la Supervivencia para Adultos de la Asociación Americana del Corazón

Según el Manual de Soporte Vital Básico de la Asociación Americana del Corazón (2006), “constituye una metáfora muy útil de los elementos que conforman el concepto de los Sistemas de Atención Cardiovascular de Emergencia... Resume lo que actualmente se considera el mejor tratamiento de las víctimas de paro cardíaco” (p.71).

Los cuatro eslabones de la Cadena de Supervivencia para adultos son:

Primer Eslabón: Acceso Temprano. “Incluye la identificación rápida de la emergencia y la activación del sistema de emergencias médicas o sistema local de respuesta a emergencias” (Manual de SVB, 2006:71).

Se insiste a víctimas y testigos para que reconozcan los primeros signos de alarma, tales como dolor en el pecho o falta de aire, y activar el sistema de emergencias médicas antes de que se produzca el colapso.

Segundo Eslabón: RCP temprana. “La RCP es más efectiva cuando se inicia inmediatamente después de la pérdida de conocimiento. Los estudios han demostrado que la RCP por parte de testigos circunstanciales tiene un efecto positivo significativo en términos de supervivencia del paciente... Iniciar rápidamente la RCP básica ayuda a aumentar la probabilidad de supervivencia al paro cardíaco extrahospitalario” (Manual de SVB, 2006:72).

Tercer Eslabón: Desfibrilación Temprana. “Es el eslabón de la cadena con mayor probabilidad de mejorar la tasa de supervivencia de las víctimas de paro cardíaco por Fibrilación Ventricular...” (Manual de SVB, 2006:72).

Esto es un ritmo cardíaco seriamente anormal que causa la muerte, a menos que sea tratado de inmediato. Es posible que colocar el Desfibrilador Externo Automático en manos de una gran cantidad de reanimadores entrenados constituya el paso clave para aumentar la tasa de supervivencia al paro cardíaco ocurrido fuera del hospital.

Cuarto Eslabón: Atención temprana con dispositivos avanzados. “El personal proveedor de soporte vital avanzado lleva consigo equipos para ventilación, accesos por vía intravenosa, fármacos y control de arritmias, y estabiliza a la víctima para su traslado” (Manual de SVB, 2006:72).

Cadena de Supervivencia Pediátrica de la Asociación Americana del Corazón

“...para maximizar la supervivencia y una evolución sin secuelas neurológicas tras una emergencia cardiovascular parcialmente letal, se debe reforzar cada uno de los eslabones de la Cadena de Supervivencia Pediátrica” (Manual de SVB, 2006:72).

- Prevención del paro
- RCP temprana y efectiva por parte de testigos
- Activación rápida del Sistema de Emergencia Médica
- Soporte Vital Avanzado rápido y eficaz (incluyendo estabilización rápida y traslado para su atención definitiva y recuperación).

Diseño Instruccional

Para la elaboración del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, se debe definir el modelo a seguir, tomando en cuenta que el diseño dependerá del enfoque teórico que lo sustente.

En este caso los enfoques teóricos bajo los cuales se desarrolla el diseño Instruccional son: Enfoque Humanista de la Psicología, Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel (1980), Teoría Cognoscitiva Social de Albert Bandura (1987) y la Teoría de Gagné (1979).

El Enfoque Humanista dentro de ésta investigación, centra su preocupación no sólo en describir la experiencia humana, sino que trata de favorecer su desarrollo y hacerla significativa; proporcionándole al estudiante el ambiente y experiencias necesarias para que éste tome conciencia de su potencial, de sus aptitudes y características peculiares en beneficio de una autoconstrucción positiva.

Según la Teoría Cognoscitiva Social de Bandura, los seres humanos están dotados de ciertas capacidades cognoscitivas que median la conducta humana. De allí que ésta pueda cambiar, básicamente, a través de la influencia mediadora del pensamiento que interviene en los aspectos relacionados con: las concepciones de nuevos patrones de comportamiento, las reglas para producir los patrones de respuesta adecuados, las condiciones bajo las cuales es apropiado emitir respuestas y los criterios para mejorar la actuación del individuo.

Por otro lado, en relación con la Teoría del Aprendizaje Significativo, Ausubel (1980) señala "...el aprendizaje significativo es un proceso mediante el cual la nueva información se relaciona de manera sustancial y no arbitraria con la estructura cognitiva" (p.14).

Asimismo, la Teoría del procesamiento de la Información de Gagné, el cual considera que los procesos de aprendizaje, consisten en el cambio de una capacidad o disposición humana, que persiste en el tiempo y que no puede ser atribuido al procesos de maduración.

Por tanto, a través del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, se les proporcionará a los escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, situaciones de aprendizaje que favorecerán la adquisición de los conocimientos en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, favoreciendo su autonomía moral, intelectual y social.

Igualmente, relacionarán esta nueva información en sus estructuras cognitivas, produciendo patrones de conductas adecuados, como lo es el manejo de situaciones de emergencias que involucren víctimas por Paros Cardíacos en ambientes no hospitalarios. Ratificando así, sus aptitudes y potencial como ciudadanos en beneficio de su propia autoconstrucción.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Naturaleza del Estudio

El presente estudio se inserta, en la modalidad de Proyecto Especial, apoyado en una Investigación de Campo de Carácter Descriptivo, ya que como lo expresa el Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales (2006), un proyecto especial es aquel que permite la presentación de “trabajos que lleven a creaciones tangibles, susceptibles de ser utilizadas como soluciones a problemas demostrados a necesidades e interés de tipo cultural” (p.22).

Por su parte, Hernández, Fernández y Baptista (2006) definen a la Investigación de Campo de Carácter Descriptivo, como aquella que pretende obtener atributos y/o características de la realidad en la que ha sido planteado el objeto de estudio.

En este sentido, el Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, pretende ser una herramienta didáctica a ser utilizada ante la inminente necesidad socioeducativa de capacitar teórica y prácticamente en materia de Reanimación Cardiopulmonar a los escolares. Consolidando así, sus conocimientos a través del desarrollo de conceptos, capacidades, habilidades y lineamientos que permitirán abordar el problema de investigación con el fin de mejorarlo.

Población

La población, es definida por Hernández, Fernández y Baptista (2006), como un “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p.239). Las mismas, “deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo” (p.239).

En esta investigación, la población está compuesta por 77 escolares que cursan el 9º Grado de Educación Básica en la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, ubicada en la Urbanización Las Acacias, Caracas, para el año escolar 2009- 2010, distribuidos de la siguiente manera. Cuadro N° 2.

Cuadro N° 1. Secciones de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”. Año 2009-2010.

Grado/Sección	Nº de Escolares
9º “A”	40
9º “B”	37

Fuente: Estadística suministrada por la Sub- Dirección del Plantel.

Muestra

En cuanto a la muestra Hernández, Fernández y Baptista (2006), la definen bajo el enfoque cuantitativo como un “subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y debe ser representativo de dicha población” (p.302). Así mismo, señalan que elegir una muestra depende de los objetivos del estudio, del esquema de investigación y de la contribución que se piensa hacer con ello.

Para la selección del tamaño de la muestra, según Ramírez (1996), “La mayoría de los autores han coincidido en señalar que para los estudios sociales con tomar un aproximado del 30% de la población se tendría una muestra con un nivel elevado de representatividad” (p.91). Entendiéndose según el autor por muestra representativa “a un grupo pequeño de una población que representa características semejantes a las mismas” (p.91).

Para fines de éste estudio la selección de la muestra se llevará a cabo a través, del Muestreo Probabilístico Estratificado, que según Arias (1999) “consiste en dividir la población en subconjuntos o estratos cuyos elementos poseen características comunes. Así los estratos son homogéneos internamente” (p.50).

Para Hernández, Fernández y Baptista (2006), este tipo de muestra se define como “un subgrupo en el que la población se divide en segmentos y se selecciona una muestra por cada segmento” (p.247).

Por tanto, la muestra para esta investigación será la siguiente: 24 escolares

Cuadro N° 2. Conformación de la Muestra.

Grado/Sección	N° de Escolares	30% c/estrato	Muestra Ajustada
9° “A”	40	12	12
9° “B”	37	11,1	12

Arriojas (2010)

Sistema de Variables

Según Arias (1999) una variable es “...una cualidad susceptible de sufrir cambios...” (p.43). Para Hernández, Fernández y Baptista (2006) una variable “...es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse...” (p.123). De lo antes citado, podemos deducir que una variable se trata de algo que varía o puede variar, así como todo aquello que se va a medir o a estudiar en una investigación.

Definición Conceptual

Hernández, Fernández y Baptista (2006) indican que “Una definición conceptual trata a la variable con otros términos” (p.145).

Definición Operacional

Reynolds (cit en Hernández, Fernández y Baptista, 2006) señala que “Una definición operacional constituye el conjunto de procedimientos que describe las actividades que un observador debe realizar para recibir las impresiones sensoriales, las cuales indican la existencia de un concepto teórico en mayor o menor grado” (p.146).

Infiriendo que, la definición conceptual se realiza con la finalidad de describir la esencia o características de una variable y la definición operacional especifica cuales

actividades y operaciones deben realizarse en fin de medir una variable, o lo que es lo mismo, la descomposición en dimensiones e indicadores. (Cuadro N° 3)

Objetivos Específicos	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Sub Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Diagnosticar los conocimientos básicos que poseen los escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar.	Conocimientos básicos que poseen los estudiantes de 9° grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo” en las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar	Ideas manejadas por los escolares en torno a las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar	Por medio de un cuestionario se diagnosticarán los conocimientos que los estudiantes de 9° grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, poseen en torno a las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar	Perfil del estudiante	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos • Destrezas • Habilidades Prácticas • Intereses • Emotividad 	Capacidades y competencias cognitivas-motrices, cognitivas-intelectuales y cognitivas-afectivas	1, 2 3, 4 5, 6 7, 8 9, 10 11	Cuestionario

Objetivos Específicos	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Sub Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Describir los componentes y contenidos necesarios para el diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada "Colegio El Carmelo"	Selección de los contenidos y componentes necesarios para el diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada "Colegio El Carmelo"	Conjunto de unidades de conocimientos teóricos y prácticos, necesarios para diseñar el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada "Colegio El Carmelo"	Por medio de la aplicación de un cuestionario a los escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada "Colegio El Carmelo", se seleccionarán los contenidos teóricos y habilidades prácticas que formarán parte del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar	Conocimientos teóricos	<ul style="list-style-type: none"> Sistema Cardiovascular Sistema Respiratorio Reanimación Cardio Pulmonar Compresiones Torácicas Ventilaciones Desfibrilador Externo Automático Asfixia Cadena de Supervivencia en Adultos y Pediatría 	Conceptos y características de la Reanimación Cardio Pulmonar, Cadena de la Supervivencia, Desfibriladores Externos Automáticos, Asfixia	12 13 14 15 16 17 18 19 20	Cuestionario

Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Para el presente trabajo de investigación, se obtuvo la información a través de la técnica de la entrevista y dos instrumentos tipo cuestionarios, el primero fue aplicado a los escolares que conforman la muestra y queda definido por Hernández, Fernández y Baptista (ob. cit), como “...un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (p.310). (Anexo N° 1A).

Este cuestionario consta de una hoja de presentación e instrucciones para el encuestado; está conformada por 11 ítems relacionados con el diagnóstico de los Conocimientos Básicos que manejan los Escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, los ítems fueron elaborados en una escala de respuestas cerradas de tipo dicotómicas, en donde los escolares marcarán con una equis (X) en el paréntesis que le corresponda con su situación particular.

El Segundo instrumento fue aplicado a tres expertos en la materia de Reanimación Cardiopulmonar (Médico Emergencióloga y Anestesióloga, Instructora del Curso Apoyo Vital Básico (BLS) por sus siglas en inglés, certificada por la Asociación Americana del Corazón; Licenciado en Enfermería, Instructor Faculty de los programas de la Asociación Americana del Corazón en los cursos de Soporte Vital Básico, con sus siglas en inglés (BLS), Soporte Vital Cardiovascular Avanzado, con sus siglas en inglés (ACLS), Soporte Vital Básico y Avanzado en el Trauma, con sus siglas en inglés (PHTLS), Integrante del Centro de Entrenamiento e Instrucción para Profesionales en Emergencias Médicas y Desastres (CEIPEM); Licenciado en Enfermería. Magister Scientiarum en Gerencia de Salud Pública, Coordinador de los cursos internos del Centro de Capacitación de Paramédicos del Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital, Instructor de los cursos Soporte Vital Básico, con sus siglas en inglés (BLS), Soporte Vital Cardiovascular Avanzado, con sus siglas en inglés (ACLS) por la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association- AHA), Jefe del Área de Trauma Shock del Hospital Miguel Pérez Carreño).

El mismo, recoge información referente a la Selección de los contenidos necesarios para el Diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, consta de 10 ítems elaborados en una escala de respuestas

cerradas de tipo dicotómicas, en donde los expertos marcarán con una equis (X) en el paréntesis que le corresponda con su situación particular (Anexo N° 2A).

Validez del Instrumento de Recolección de Datos

Para la estimación de la validez del cuestionario de la presente investigación, se realizó una validez de contenido que según Palella y Martins (2006), es un método que “...trata de determinar hasta dónde los ítems de un instrumento son representativos (grado de representatividad) del dominio o universo de contenido de las propiedades que se desea medir...” (p.172).

Ésta validez fue determinada mediante el juicio de cuatro (04) expertos, a quienes se les hizo entrega de los objetivos de investigación, el cuadro de operacionalización de variables, el instrumento y el formato para validarlo (Anexo N° 3A). Los mismos sometieron a revisión cada uno de los ítems atendiendo los siguientes aspectos: congruencia, claridad y coherencia.

Una vez realizada la revisión del instrumento por parte de los expertos, éstos formularon las recomendaciones para reelaborar lo que sería la versión definitiva del Instrumento de Recolección de Datos.

Resultados de las validaciones del cuestionario aplicado a los escolares

- Primer Experto. Médico Internista. Cardiólogo Clínico. Cardiólogo Intervencionista. Instructor del curso Soporte Vital Cardiovascular Avanzado, con sus siglas en ingles (ACLS) por la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association- AHA)).

En concordancia con el instrumento utilizado para diagnosticar los conocimientos básicos que manejan los escolares de 9° Grado de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, el experto concluyó que, el ítem número 2 debe ser modificado, al igual que el ítem número 4.

- Segundo experto. Licenciado en Enfermería. Mayor del Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital. Instructor Faculty de los Cursos de la Asociación Americana del

Corazón (American Heart Association- AHA) por Venezuela Soporte Vital Básico, con sus siglas en ingles (BLS), Soporte Vital Cardiovascular Avanzado, con sus siglas en inglés (ACLS), Soporte Vital Básico y Avanzado en el Trauma, con sus siglas en inglés (PHTLS). Integrante del Centro de Entrenamiento e Instrucción para Profesionales en Emergencias Médicas y Desastres (CEIPEM).

En concordancia con el instrumento utilizado para diagnosticar los conocimientos básicos que manejan los escolares de 9° Grado de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, el experto concluyó que, el ítem número 4 debe ser modificado.

- Tercer experto. Licenciado en Enfermería. Magister Scientiarum en Gerencia de Salud Pública. Sargento Ayudante del Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital. Coordinador de los cursos internos del Centro de Capacitación de Paramédicos del Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital. Instructor de los cursos Soporte Vital Básico, con sus siglas en ingles (BLS), Soporte Vital Cardiovascular Avanzado, con sus siglas en ingles (ACLS) por la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association- AHA)

En concordancia con el instrumento utilizado para diagnosticar los conocimientos básicos que manejan los escolares de 9° Grado de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, el experto concluyó que, el ítem número 2 debe ser modificado, el ítem número 3 debe ser modificado y por último, el ítem número 5 debe ser modificado.

- Cuarto experto. Licenciado en Enfermería. Capitán del Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital. Jefe del Centro de Capacitación de Paramédicos del Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital. Instructor de los cursos Soporte Vital Básico, con sus siglas en ingles (BLS) y Soporte Vital Cardiovascular Avanzado, con sus siglas en ingles (ACLS) por la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association- AHA).

En concordancia con el instrumento utilizado para diagnosticar los conocimientos básicos que manejan los escolares de 9° Grado de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, el experto concluyó que, el ítem número 2 debe ser modificado.

- Quinto Experto. Docente del Departamento de Administración Educativa de la Universidad Central de Venezuela.

En concordancia con el instrumento utilizado para diagnosticar los conocimientos básicos que manejan los escolares de 9° Grado de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, el experto concluyó que, todos los ítems se encuentran aptos para ser aplicados a la muestra escogida.

Confiabilidad del Instrumento de Recolección de Datos

Respecto a la confiabilidad, Palella y Martins (2006) la definen como “...la ausencia de error aleatorio en un instrumento de recolección de datos... es el grado en el que las mediciones están libres de la desviación producida por los errores causales...” (p.176).

Esto quiere decir que, es el grado en donde un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. El procedimiento utilizado para calcular la confiabilidad del instrumento dentro de éste trabajo fue el siguiente:

Se aplicó una prueba piloto que, según Hernández, Fernández y Baptista (2006) “...consiste en administrar el instrumento a personas con características semejantes a las de la muestra objeto de la investigación. Se somete a prueba no sólo el instrumento de medición, sino también las condiciones de aplicación y los procedimientos involucrados...” (p.306).

En este estudio, la prueba piloto fue aplicada a 10 escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, los cuales respondieron en su totalidad los once (11) ítems, de manera muy fácil, ya que no fue necesario aclarar ninguna de las preguntas realizadas, en un tiempo prudencial de aproximadamente diez minutos.

Su misión radicó en contrastar hasta qué punto funciona el instrumento y verificar si las preguntas provocan la reaccionan deseada.

Palella y Martins (2006), indican que un instrumento es confiable cuando, "...aplicado al mismo sujeto en diferentes circunstancias, los resultados o puntajes obtenidos son aproximadamente los mismos." (p.177). Valorándose entonces, los siguientes aspectos:

Los escolares a los cuales se les aplicó la prueba piloto, forman parte de la muestra escogida para llevar a cabo el estudio. En vista de que el instrumento final y la prueba piloto se aplicaron en circunstancias de tiempo distintas, se hace preciso verificar la proporción existente de la varianza total de los puntajes, es decir, la proporción de variación en los resultados.

Según lo indican Palella y Martins (2006), es necesario que esta variación sea lo suficientemente pequeña como para afirmar que el instrumento es confiable o no. Para satisfacer este requisito de confiabilidad, se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach.

Éste coeficiente mide la confiabilidad a partir de la consistencia interna de los ítems, entendiendo por tal, el grado en que los ítems de una escala se relacionan entre sí. A continuación se presentan los criterios de decisión para la confiabilidad de un instrumento, según Palella y Martins (2006).

Rango	Confiabilidad (Dimensión)
0,81- 1	Muy Alta
0,61- 0,80	Alta
0,41- 0,50	Media
0,21- 0,40	Baja
0- 0,20	Muy Baja

Fuente: Palella y Martins (2006).

A continuación se presenta la fórmula del Coeficiente de Confiabilidad Alfa de Cronbach, así como los resultados obtenidos posterior a su aplicación:

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \cdot \left(1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right) \quad (\text{Guilford, 1973, pp. 385-386})$$

$$\alpha = \frac{11}{11-1} \cdot \left(1 - \frac{3,4544}{35,96} \right) = 0,99$$

α = Alfa de Cronbach

n= Número de Ítems (11)

V_i = Varianza de cada ítem (3,4544)

V_t = Varianza Total (35,96)

Estos datos se encuentran en la Matriz de Codificación y Tabulación de Resultados (Anexo N° 4A)

Según el resultado obtenido en el Coeficiente de Confiabilidad Alfa de Cronbach (0,99) valor ubicado en el rango 0,81 y 1; puede asegurarse de que existe una alta confiabilidad en cada uno de los ítems que conforman el cuestionario aplicado a los escolares.

Procedimiento Metodológico

Para cumplir con la realización de cada uno de los objetivos que conforman la presente investigación, fue necesario estructurar su realización dentro de las siguientes fases:

1° Fase:

Ejecución del primer objetivo de la investigación, relacionado con el diagnóstico de los conocimientos básicos que poseen los escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

Aquí se le aplicó un cuestionario a la muestra escogida de 24 escolares, la misma indicó la carencia de conocimientos sobre el tema, pudiendo evidenciarse estos resultados en el Capítulo V, sobre Análisis e Interpretación de los Resultados.

2° Fase:

En esta fase se le da respuesta al segundo objetivo de investigación, a través de la aplicación de otro cuestionario a un grupo de expertos en el área, el cual permitió seleccionar los contenidos que formarán parte del programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

Los resultados de esta fase se pueden evidenciar en el Capítulo V, sobre Análisis e Interpretación de los Resultados.

3° Fase:

A través del desarrollo de esta fase, se le da respuesta al tercer objetivo de investigación, donde se presenta la elaboración del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo” y el Diseño Instruccional utilizado. Ésta información puede ser verificada en el Capítulo IV, sobre el Desarrollo de la Propuesta Didáctica.

4º Fase:

La realización de esta fase, permitió cumplir el cuarto y quinto objetivo de investigación, sobre la aplicación y evaluación del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”; pudiendo corroborarse los resultado obtenidos en el Capítulo V, sobre Análisis e Interpretación de los Resultados, donde se evidencia la aplicación y evaluación del Programa

CAPÍTULO IV

DESARROLLO DE LA PROPUESTA DIDÁCTICA

Diseño Instruccional

Dorrego (1995), entiende el Diseño Instruccional “como un proceso sistemático, mediante el cual se analizan las necesidades y metas de la enseñanza y a partir de ese análisis se seleccionan y desarrollan las actividades y recursos para alcanzar esas metas, así como los procedimientos para evaluar el aprendizaje en los alumnos y para revisar toda la instrucción” (p.1).

En este mismo orden de ideas, Polo (2003), concibe el Diseño Instruccional “como un proceso dialéctico, sistémico y flexible, cuyas múltiples fases y componentes de planificación se abordan y se trabajan de forma simultánea” (p.68).

Así mismo, Fernández (ob. cit) expone que “la planificación instruccional es un proceso que se desarrolla a partir de modelos de diseño, cuya naturaleza sistemática permite estructurar tanto las situaciones de aprendizaje necesarias para organizar un curso, como el material instruccional necesario en beneficio del aprendizaje” (p.1).

En consecuencia, el Diseño Instruccional por sus características de dinámico, flexible y sistémico, se adapta a cada situación de enseñanza y exigencias del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, desarrollado en esta investigación.

Según lo expuesto por Córdova (s. f) el Diseño Instruccional ha evolucionado y marcado varios momentos, considerando dos paradigmas del aprendizaje, conductista y cognitivista, de los cuales parten o se identifican las diferentes generaciones del Diseño Instruccional. Entre las generaciones planteadas se encuentran las siguientes: 1° Generación, 2° Generación, 3° Generación y 4° Generación.

De acuerdo a las características de cada uno de ellos, el modelo que más se adapta al presente estudio se ubica entre la tercera y cuarta generación de Diseño Instruccional,

denominándose Modelo ADITE, el cual es asumido por la autora Marina Polo y presenta las siguientes características:

- Se encuentra fundamentado en los aportes de Tennyson (1993) y Dorrego (1995) e intenta aproximarse a los diseños instruccionales de transición entre la tercera y cuarta generación.
- Lo novedoso del mismo, radica en la no linealidad, sustentada por un enfoque holístico, flexible e integral.
- Este modelo remite a una concepción constructivista del aprendizaje, tal como lo plantean Díaz Barriga y Hernández (1999), citado en Polo (2003), cuando señalan que “los aprendizajes no se producirán de manera satisfactoria si no se suministran apoyos específicos para promover la participación del alumno en actividades intencionales, planificadas y sistemáticas” (p.71).

El Modelo ADITE (Análisis, Diseño, Tecnología), se encuentra constituido por distintos componentes interrelacionados, tal como se desprende de la figura 1. Cada uno de ellos consta, a su vez, de sub- componentes, los cuales implican bases específicas de conocimientos, dominios y reglas dinámicas.

Figura N° 1

Modelo de Diseño Instrucciona ADITE



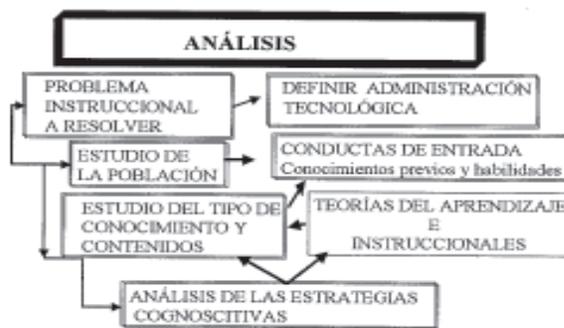
Componente de Análisis

Según Polo (2003), este componente tiene por “objeto el estudio de los resultados esperados y las condiciones de utilización y administración del medio” (p.72).

Igualmente, indica que “cuando se diseña un medio instruccional (...) hay que saber qué se espera de él, qué tipo de necesidad educativa va a solucionar, cuáles son las características de la población a la cual va dirigido, qué tipos de conocimientos se mediarán” (p.72).

Figura N° 2

Elementos del componente de Análisis



1. Análisis del problema instruccional a resolver.

Polo (2003) indica que “lo primero que se debe investigar y definir con precisión es el problema instruccional” (p.73). El problema instruccional a resolver dentro de esta investigación, se detectó en los resultados obtenidos a través de un estudio diagnóstico realizado a los escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, ubicada en la Urbanización Las Acacias de la ciudad de Caracas.

En el mismo se pudo establecer que, estos escolares no poseen conocimientos teóricos- prácticos en materia de Reanimación Cardiopulmonar, y por lo tanto no podrían manejar eficientemente una situación de emergencia que involucre víctimas de Paros Cardio Respiratorios. Teniendo en consideración, el auge que en los últimos años han tenido las enfermedades cardiovasculares, las cuales no diferencian razas, edades ni

géneros y en muchos casos conllevan a situaciones que ponen en peligro la vida de muchas personas como lo son, los Paros Cardiacos y Respiratorios.

Igualmente, esta problemática se fundamenta en la revisión de los Planes de Estudio de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica, donde se pudo apreciar que la temática de la Reanimación Cardiopulmonar no se encuentra contenida dentro de ellos.

Considerándose esto, como un problema de tipo instruccional, ya que puede ser abordado mediante el diseño y aplicación de estrategias educativas acordes al tema, siendo específicamente el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

El cual se impartirá a los escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, ya que estos son formados bajo un perfil de competencias cognitivas, intelectuales y motrices, que labran el camino para adquirir los conocimientos necesarios para manejar adecuadamente situaciones de emergencias hasta la llegada del personal especializado.

2. Análisis de la población a la cual se dirige el diseño instruccional.

A través de éste análisis se determina la situación inicial de los escolares en términos de desarrollo de sus habilidades cognoscitivas y afectivas; siendo necesario conocer las conductas de entrada de los mismos, en términos de conocimientos, así como los aspectos socioeconómicos y culturales de su vida.

Por tanto, la audiencia se encuentra integrada por escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, Periodo Escolar 2009- 2010, con edades que oscilan entre los 13 y 15 años de edad con un nivel socioeconómico medio- alto.

Dick-Lou (1979) define las conductas de entradas como “aquellas habilidades específicas cuya adquisición el estudiante debe mostrar previamente para poder ser admitido en una unidad dada de instrucción” (p.79).

En los escolares de 9° Grado se consolida el perfil de competencias del nivel de Educación Básica, el cual se organiza en torno a cuatro aprendizajes: Aprender a Ser, Aprender a Conocer, Aprender a Convivir y Aprender Hacer. A través de estos aprendizajes se integran competencias cognitivas- intelectuales, cognitivas- motrices y cognitivas –afectivas, las cuales logran su formación integral.

Las conductas de entradas que deben poseer los escolares para poder ser admitidos dentro del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar serán enunciadas tomando en cuenta estos aprendizajes.

Aprender a Ser: los participantes del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar deben ser individuos analíticos, reflexivos, con amor por la vida y con espíritu de investigación.

Aprender a Conocer: los participantes del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar deben conocer, comprender e interpretar conceptos y reglas, así como discernir relaciones de causa y efecto.

Aprender a Convivir: los participantes del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar deben ser capaces de promover el mejoramiento personal y social, a través de su participación activa y consciente en acciones comunitarias. Deben reconocerse como un elemento integrador y transformador del ambiente social, siendo respetuoso y solidario ante los deberes y derechos propios y ajenos.

Aprender Hacer: los participantes del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar deben adquirir, aplicar, procesar y producir información ante diversas situaciones y problemas.

3. Análisis del contenido según tipos de conocimientos.

Éste análisis de contenido es en función del tipo de conocimiento a adquirir por parte del participante, ya sean declarativos, procedimentales o actitudinales (Cuadro N° 4).

Contenidos Declarativos o *saber qué*, tienen que ver con aquellas competencias que se refieren al conocimiento de datos, hechos, conceptos y principios. Pozo (citado por Díaz y Hernández, 1999) los ha clasificado en conocimiento factual, concerniente a datos y hechos que suministran información y que las alumnos pueden aprender literalmente, ya que no requiere de la comprensión y conocimiento conceptual, relacionado en aquel que necesita apoyarse en conocimientos previos, para que se instaure el proceso de asimilación y comprensión.

Contenidos Procedimentales o *saber hacer*, Díaz y Hernández (1999) lo consideran como aquel “conocimiento que se refiere a la ejecución de procedimientos, estrategias, técnicas, habilidades, destrezas, métodos, etcétera.”(p.30). Es un conocimiento de tipo práctico, porque está basado en la realización de varias acciones u operaciones.

Contenidos Actitudinales, según Polo (2003) “remiten a esos que deben suscitarse con el modelaje, la persuasión y la enseñanza de procesos para fomentar cambios en los mapas mentales que cercan el pensamiento de los alumnos” (p.74).

Cuadro N° 4. Análisis de contenido en función del tipo de conocimiento a adquirir por parte del participante.

CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
<ul style="list-style-type: none"> • Reanimación Cardiopulmonar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de las características de una Parada Cardíaca. • Demostración de la secuencia adecuada para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en víctimas Adultas, Niños y Niñas y Bebes. • Aplicación correcta de las compresiones torácicas en víctimas Adultas, Niños y Niñas y Bebes. • Aplicación correcta de las ventilaciones en víctimas Adultas, Niños y Niñas y Bebes. • Participación en simulaciones de escenas de Paros Cardio Respiratorios que involucren víctimas 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de la importancia de estar capacitados en Reanimación Cardiopulmonar como elemento clave para garantizar supervivencia en una víctima de Parada Cardio Respiratoria. • Valoración hacia la vida propia y la de otros, así como la cooperación hacia el prójimo. • Seguimiento de instrucciones y normas. • Valoración del ser humano como elemento clave para su propio desarrollo.

	Adultas, Niños y Niñas y Bebes.	
<ul style="list-style-type: none"> • Asfixia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de los signos de asfixia en Adultos, Niños y Niñas y Bebes con o sin respuesta. • Demostración de las acciones a seguir para aliviar la asfixia en Adultos, Niños y Niñas y Bebes con o sin respuesta. • Demostración de las acciones a seguir para aliviar la asfixia en víctimas obesas o embarazadas. • Participación en simulaciones de escenas de Asfixia que involucren víctimas Adultas, Niños y Niñas y Bebes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de la importancia de manejar conocimientos teóricos y habilidades prácticas para aliviar la asfixia en víctimas de cualquier edad. • Valoración hacia la vida propia y la de otros, así como la cooperación hacia el prójimo. • Seguimiento de instrucciones y normas. • Valoración del ser humano como elemento clave para su propio desarrollo.
<ul style="list-style-type: none"> • Cadena de Supervivencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de cada uno de los eslabones de la Cadena de Supervivencia de Adultos y de Niños y Niñas de la Asociación Americana del Corazón. • Identificación de cada uno de los eslabones de la Cadena de Supervivencia de Adultos y de Niños y Niñas de la Asociación Americana del Corazón. 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento de instrucciones y normas. • Valoración del cumplimiento de cada uno de los eslabones que conforman la Cadena de Supervivencia de Adultos y de Niños y Niñas de la Asociación Americana del Corazón.

Arriojas (2010)

4. Análisis sobre la fundamentación teórica que se asumirá en el Diseño Instruccional del medio.

El Diseño Instruccional de la presente investigación se encuentra fundamentado en el Enfoque Humanista de la Psicología, el Constructivismo y el Paradigma Cognitivo, presentándose a través de los enfoques pedagógicos de la Teoría Social de Bandura y la Teoría de Aprendizaje Significativo de Ausubel.

En un sentido estricto, cognición (de cognitio, conocimiento) es la búsqueda, adquisición, organización y uso de conocimientos. Según Ferreiro (2009) “En el paradigma cognitivo se subraya, como su nombre lo indica, el desarrollo de la potencialidad

cognoscitiva del sujeto para que se convierta en un aprendiz estratégico que sepa solucionar problemas (...) incorporando su esencia o significado a su esquema mental” (p.27).

A su vez, el paradigma constructivista destaca considerablemente la búsqueda epistemológica sobre cómo se conoce la realidad, cómo se aprende, en otras palabras, la génesis y el desarrollo del conocimiento y la cultura.

Para Ferreiro (2009) “El constructivismo se plantea el desarrollo personal poniendo de relieve la actividad mental constructiva” (p.32). “El maestro programa situaciones de aprendizaje grupal cooperativo (...) propiciando e intensificando las relaciones interpersonales” (p.33)

En relación a la Teoría Social, Sánchez (2000) señala que, “El aprendizaje, para Bandura, se coloca en un espacio conceptual limitado por lo social, pues recorre el origen social de muchos pensamientos y acciones humanas, y por lo cognoscitivo, pues afirma la contribución esencial de las cogniciones de aprendizaje” (p.107).

La misma autora reitera que:

La Teoría Cognoscitiva Social considera que el ser humano no está gobernado por fuerzas internas, ni determinado, ni controlado por estímulos externos. El modelo humano se explica a partir de un modelo de reciprocidad triádica, según la cual la conducta, los factores personales (cognoscitivos, motivacionales, etc) y los eventos ambientales actúan entre sí como determinantes recíprocos (p.107)

Por otro lado, en relación a la Teoría de Aprendizaje Significativo, Ausubel (1980) señala “... el aprendizaje significativo es un proceso mediante el cual la nueva información se relaciona de manera sustancial y no arbitraria con la estructura cognitiva” (p.14)

El aprendizaje significativo se obtiene en la misma medida en que se establece un vínculo entre el nuevo material de aprendizaje y los conocimientos previos del alumno, por lo tanto, a través del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, los escolares se convertirán en esos aprendices estratégicos

indicados por Ferreiro, organizando y procesando los conocimientos adquiridos dentro de su sistema cognoscitivo general.

Todo esto mediante la creación de situaciones de aprendizaje grupal cooperativo, ya que las relaciones que se dan a través de estas situaciones, favorecen la adquisición del conocimiento; en donde el maestro es un promotor del desarrollo y de la autonomía moral, intelectual y social de los educandos, que aprenden y se desarrollan en la medida en que construyen significados.

Asimismo, la Teoría del procesamiento de la Información de Gagné, el cual considera que los procesos de aprendizaje, consisten en el cambio de una capacidad o disposición humana, que persiste en el tiempo y que no puede ser atribuido al procesos de maduración.

El cambio se produce en la conducta del individuo, posibilitando inferir que el mismo se logra a través del aprendizaje. Rodríguez (1980) plantea que una “información puede ser recuperada sólo si ha sido registrada” (p.60). Esta recuperación acaerá a raíz de un estímulo externo, algún elemento que haga necesaria la recuperación de la información, la cual pasará al generador de respuestas. Este generador transformará la información en acción, es decir, una manifestación en forma de conducta.

Por lo tanto, a través de las actividades constructivas llevadas a cabo en el programa, se favorecerá el desarrollo personal de los mismos, así como de sus sentimientos y valores hacia la vida y el humanismo, actuando de manera transformadora y eficiente ante situaciones de emergencias que involucren víctimas de Paros Cardio Respiratorios en ambientes no hospitalarios.

5. Análisis de las estrategias cognoscitivas que se activarán en el estudiante.

Polo (2003) “Este análisis factibiliza la formulación de un esbozo de las estrategias cognitivas a desarrollar, las cuales se tomarán en cuenta para el momento de planificar la instrucción en sí, seleccionando la estrategias de enseñanza más apropiada” (p. 74)

Las estrategias didácticas guían y orientan la actividad psíquica del alumno para que éste aprenda significativamente. Recordando que el aprendizaje es un fenómeno mental,

psíquico, cuyo sustento material es el sistema nervioso, más específicamente aún, la corteza cerebral, lo que implica que el aprendizaje sea un proceso muy personal.

En una lección de aprendizaje cooperativo, el maestro necesita de varias estrategias de enseñanza que permitan intensificar y diversificar los modos de participación de los alumnos en clase.

Para Ferreiro (2009), las estrategias “son el sistema de actividades (...) que permiten (...) la realización de una tarea” (p.70). Díaz y Hernández (1998) señalan que “una estrategia de aprendizaje es un procedimiento (conjunto de pasos o habilidades) que un alumno adquiere y emplea de forma intencional como instrumento flexible para aprender significativamente y solucionar problemas y demandas académicas” (p.115).

Según los precitados autores, las estrategias de enseñanza se pueden incluir antes (preinstruccionales), durante (coinstruccionales) o después (posinstruccionales) de un contenido curricular específico.

Las estrategias preinstruccionales, preparan y alertan al estudiante en relación a qué y cómo va a aprender (activación de conocimientos y experiencias previas pertinentes) y le permiten ubicarse en el contexto del aprendizaje pertinente, tal como lo señalan Díaz y Hernández (1998).

Las estrategias coinstruccionales se utilizan en el desarrollo de la clase, Díaz y Hernández (ob. cit) las definen como aquellas que “apoyan los contenidos curriculares durante el proceso mismo de enseñanza o de la lectura del texto de enseñanza” (p.72).

Y por último, señalan Díaz y Hernández (ob. cit) que “las estrategias posinstruccionales se presentan después del contenido que se ha de aprender, y permiten al alumno formar una visión sintética, integradora e incluso crítica del material” (p.72).

De acuerdo a las características del programa teórico- práctico y a los objetivos y contenidos establecidos, se seleccionaron estrategias de enseñanza que permitan crear situaciones adecuadas para el proceso de instrucción, teniendo en cuenta las necesidades e intereses de los participantes y del facilitador. Entre ellas, según la clasificación de Díaz y Hernández (1998):

- **Estrategias para activar (o generar) conocimientos previos y para establecer expectativas adecuadas en los alumnos.** Son aquellas dirigidas a activar los conocimientos previos de los alumnos e incluso generarlos cuando no existan.

Ferreiro (2009), señala que “otro tipo de estrategias de activación son las predominantemente cognitivas, que son aquellas que estimulan los procesos y las operaciones mentales que se pondrán en función al aprender tal o cual asunto” (p.83).

Las estrategias de activación contribuyen a la construcción del sentido y significado del tema, en nuestro caso de la Reanimación Cardiopulmonar, por tanto se comenzará con el desarrollo de una **dinámica grupal** “Yo soy y tu” para situarse y transmitir confianza en el grupo.

Igualmente, se le dará lectura a los **objetivos y propósitos** del programa, para luego proyectar un video donde se recree una escena que involucre una víctima por Paro Cardio Respiratorio y su posterior ayuda por parte de un transeúnte, todo esto ayudará a la **conversación socializada** sobre las expectativas del Programa de Capacitación y Entrenamiento sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

Al esclarecerles a los participantes las intenciones educativas u objetivos del programa, les ayuda a desarrollar expectativas adecuadas sobre el mismo y así, encontrarle sentido a los aprendizajes involucrados en el curso.

Díaz y Hernández (1998) clasifican las estrategias de enseñanza según el proceso cognitivo citado:

Proceso cognitivo en el que incide la estrategia	Tipos de estrategias de enseñanza
Activación de los conocimientos previos. Generación de expectativas apropiadas. Orientar y mantener la atención. Promover una organización más adecuada de la información que se ha de aprender.	Objetivos o propósitos. Actividad generadora de información previa. Preguntas insertadas. Ilustraciones. Mapas conceptuales.

- **Estrategias para orientar la atención de los alumnos.** Díaz y Hernández (ob. cit) las definen como “aquellas que el facilitador utiliza para focalizar y mantener la atención de los participantes durante una sesión” (p.73).

En el desarrollo del Programa de Capacitación y Entrenamiento sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, las estrategias utilizadas para tal fin, serán: **preguntas insertadas** (preguntas de repaso) que se encuentran en el manual del participante y que se les deberá dar respuesta una vez culminada cada unidad de aprendizaje. Igualmente, se hace uso de las **Ayudas Visuales**, caracterizadas por una presentación en **Power Point** del programa con **ilustraciones**.

Estrategias para organizar la información que se ha de aprender. Según Díaz y Hernández (ob. cit) estas “estrategias permiten dar mayor contexto organizativo a la información nueva que se aprenderá al representarla en forma gráfica o escrita” (p.74).

En el desarrollo del Programa de Capacitación y Entrenamiento sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, las estrategias utilizadas para tal fin, serán: **cuadros sinópticos** que se encuentran en el manual del participante y en el programa, en los mismos se encuentran resumidos de manera ordenada y organizada los conocimientos de cada uno de los pasos que se deben seguir para la aplicación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar en víctimas de cualquier edad.

Entre otras estrategias llevadas a cabo dentro del Programa encontramos:

- a) **La Exposición:** “acto en el que una persona habla, expone o desarrolla un relato ante un auditorio”. Cuando se habla de exposición, según la cita consiste en un hecho en el cual un expositor habla para dirigirse a un grupo de personas que le escuchan.
- b) **La Demostración:** conocida también con el nombre de actuación aplicada, está considerada como el más eficaz para ayudar al alumno en la adquisición de destrezas y habilidades. Mediante la demostración el profesor expone, explica, ilustra y efectúa una operación ante los alumnos. El profesor es el centro de la función, por lo cual debe mantener interesado al público para que este pueda

responder al estímulo, lo cual puede constatar al realizarles preguntas y permitirle participar en la realización de la operación que él demostró.

- c) **Simulación:** es una dramatización o imitación de la realidad, con ella se colocará al participante ante una situación hipotética en que se prueba su comportamiento ante escenarios concretos, así como su capacidad de analizar alternativas y consecuencias.

6. Análisis de la administración tecnológica.

Polo (2003) define éste aspecto como “el (los) tipo(s) de medio(s) que se requerirá(n)” (p.74). Dorrego (1991) define el medio instruccional “...como cualquier persona, dispositivo o material que transmita el mensaje requerido para el logro de un aprendizaje...” (p.88).

Para el desarrollo del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar se utilizará la ayuda visual caracterizada por una Presentación en Power Point, la cual contiene toda la información necesaria para desarrollar las actividades y temática del programa; dispositivos como el Video Beam, el cual ayudará para la proyección de la Presentación en Power Point y de los Videos que serán utilizados para la demostración y simulación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

Entre otros medios a utilizar encontramos, el Manual del Participante como material impreso, en el mismo se encuentran distintas Actividades de Repaso que serán contestadas por los participantes una vez culmine cada unidad.

Así como también, el uso de muñecos simuladores para la demostración y simulación de víctimas por Paros Cardio Respiratorios y la posterior aplicación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

7. Componente Diseño

Polo (2003), “Con este componente se desarrollan y formulan las especificaciones de las metas y objetivos que se quieren lograr; se explican los procesos, estructuras y estrategias que se requieren para aprender el conocimiento o asimilar y desarrollar cualquier habilidad” (p.74)

Figura N° 3

Elementos del componente de Diseño Instruccional



Es necesario formular los objetivos de aprendizaje, ya que el escolar tiene que conocer lo que se espera que alcance, su posible desempeño y la manera como lo va a lograr.

1. **Objetivos del Programa:**

Objetivo General

Entrenar al participante en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar para que actúe correctamente ante emergencias que involucren víctimas de Paros Cardio Respiratorios en ambientes no hospitalarios.

Objetivos Específicos

- Capacitar al participante en conocimientos teóricos y habilidades prácticas para que ejecuten maniobras específicas y adecuadas de Reanimación Cardiopulmonar.
- Enseñar al participante el conjunto de acciones a seguir para aliviar la asfixia en víctimas de cualquier edad.
- Suministrar estrategias que faciliten la adquisición y transmisión de los conocimientos sobre la Reanimación Cardiopulmonar.

Objetivos terminales por Unidad:

- **UNIDAD I.** Generalidades, Concepto e Importancia de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.
- **OBJETIVO TERMINAL:** Al finalizar la unidad, los participantes estarán motivados e interesados por obtener conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

- **UNIDAD II.** Reanimación Cardiopulmonar en Adultos.
- **OBJETIVO TERMINAL:** Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar en Adultos.

- **UNIDAD III.** Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas.
- **OBJETIVO TERMINAL:** Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas en la aplicación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas.

- **UNIDAD IV.** Reanimación Cardiopulmonar en Bebes.
- **OBJETIVO TERMINAL:** Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre la aplicación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar en Bebes.

- **UNIDAD V.** Alivio de la Asfixia en víctimas adultas y niños mayores de 1 año de edad con o sin respuesta.
- **OBJETIVO TERMINAL:** Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas para demostrar cómo aliviar la asfixia en víctimas adultas y niños mayores de 1 año de edad con o sin respuesta.

- **UNIDAD VI.** Alivio de Asfixia en Bebes con o sin respuesta.
- **OBJETIVO TERMINAL:** Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas para demostrar cómo aliviar la asfixia en bebes con o sin respuesta.
- **UNIDAD VII.** Integración de los Contenidos.
- **OBJETIVO TERMINAL:** Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos sobre los eslabones de la Cadena de Supervivencia para Adultos y Cadena de Supervivencia de Niños de la Asociación Americana del Corazón (AHA).

2. Selección de los contenidos.

Polo (2003) “...los contenidos se estructuran... conectando nodos en la red de los conocimientos e interrelacionándolos entre sí hasta formar el gran mapa de conocimientos que permitirá al alumno buscar libre e independientemente, la información que se le proporciona” (p.75).

A continuación se presenta un mapa mental con los contenidos abordados en el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar:



3. Diseño de las estrategias.

Por las características del programa teórico- práctico, los objetivos y contenidos establecidos, se seleccionaron estrategias de enseñanza que permitieron crear situaciones adecuadas para el proceso de instrucción, teniendo en cuenta las necesidades e intereses de los participantes y del facilitador. Para ello, se utilizó la clasificación hecha por Díaz y Hernández (1998), las cuales se desarrollaron en el Componente de Análisis de dicha investigación.

Igualmente, en cumplimiento con los lineamientos establecidos en el Modelo ADITE (2003) de Elena Dorrego, las estrategias de enseñanza planificadas también se regirán “por los eventos señalados en la Teoría de Gagné” (p.75).

Los nueve eventos de enseñanza que corresponden al proceso cognitivo propuestos por Robert Gagné son los siguientes: (Sánchez, Ramírez y Rincón, 2008)

1. Ganar la atención (recepción)
2. Informar el objetivo a los aprendices (expectativas)
3. Estimular el recordar aprendizaje anterior (memoria)
4. Presentar el estímulo (percepción selectiva)
5. Proveer guía de aprendizaje (codificación semántica)
6. Desempeño (respuesta)
7. Proveer retroalimentación (refuerzo)
8. Asesorar desempeño (logros)
9. Mejorar la retención y transferencia (generalización)

A continuación presentamos los nueve Eventos de la Instrucción (Condiciones Externas) presentes dentro del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, los cuales permiten que se produzca un proceso de aprendizaje.

Entendiéndose a estos, como la acción que ejerce el medio sobre el sujeto; así como las Fases del Aprendizaje (Condiciones Internas), las cuales se basan en la interacción

medio- receptor, el cual activa el proceso de aprendizaje, estimulando los receptores del sujeto y permitiéndole captar y seleccionar la información.

1. Ganar la atención (recepción)

Este evento puede evidenciarse en la Unidad I. Generalidades, Concepto e Importancia de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar. Las estrategias didácticas se diseñaron para capturar la atención de los escolares a través de una Conversación Socializada sobre las expectativas del programa así como la proyección de un video que recrea una víctima por Paro Cardio Respiratorio, donde en equipos de 4 participantes, los escolares deberán conjeturar acerca de las acciones a seguir para prestarle la ayuda necesaria a la víctima. (Fase de Motivación de Robert Gagné).

2. Informar el objetivo a los aprendices (expectativas)

Al inicio de cada Unidad se le informa a los escolares sobre los objetivos terminales del aprendizaje que serán capaces de hacer una vez finalicen la unidad correspondiente. La finalidad de esto es conseguir una expectativa del resultado que se pretende lograr. (Fase de Motivación de Robert Gagné).

3. Estimular el recordar aprendizaje anterior (memoria)

A través de este evento se busca evocar conocimientos previos relacionados con situaciones de emergencias por Paros Cardio Respiratorios o Asfixia las cuales hayan podido ser presencias por cualquiera de los escolares en algún momento de sus vidas. Evidenciándose esto al inicio de cada unidad, donde la asociación de la nueva información con el conocimiento previo facilitará el aprendizaje, además de promover la codificación y el almacenamiento en la memoria a largo plazo. (Fase de Aprehensión de Robert Gagné).

4. Presentar el estímulo (percepción selectiva)

En este evento se presenta el contenido de cada Unidad a los escolares, el mismo se encuentra desglosado y organizado significativamente para lograr el aprendizaje. Para llevar a cabo la presentación del contenido se hace uso de Ayudas Visuales caracterizadas por una Presentación en Power Point, así como elementos de audio y video. Igualmente,

primero es explicado a través de exposiciones y luego demostrado y simulado a través de muñecos simuladores, los cuales fueron diseñados para la aplicación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar. (Fase de Adquisición de Robert Gagné).

5. Proveer guía de aprendizaje (codificación semántica)

Esto se evidencia en el desarrollo de cada Unidad y la demostración de las acciones a seguir para aplicar las Técnicas de Reanimación en víctimas de cualquier edad, a través de simulaciones de escenas que involucren víctimas por Paros Cardio Respiratorios. Favoreciendo así, la codificación para almacenar la información en la memoria a largo plazo. (Fase de Adquisición de Robert Gagné).

6. Desempeño (respuesta)

Luego de la exposición y demostración del contenido de cada Unidad por parte de los facilitadores, se les pide a los escolares poner en práctica las nuevas habilidades aprendidas referentes a la Reanimación Cardiopulmonar, ejecutando la acción establecida en los objetivos del programa; permitiendo luego confirmar el aprendizaje donde se incrementa la probabilidad de retención a través de la práctica. (Fase de Recuperación de Robert Gagné).

7. Proveer retroalimentación (refuerzo)

Es importante proporcionar una retroalimentación específica e inmediata con relación al desempeño de los escolares. Al término de cada unidad en el Manual del Participante, los escolares encuentran Actividades de Repaso, conformadas por ejercicios de Identificación de ilustraciones, Completación de oraciones y Definición de los distintos contenidos abordados en materia de Reanimación Cardiopulmonar. Convirtiéndose esta actividad en un feedback formativo. (Fase de Generalización o Transferencia de Robert Gagné).

8. Asesorar desempeño (logros)

Aquí se le pide al escolar un desempeño adicional para confirmar la competencia adquirida. Se corrobora a través de evaluaciones de tipo formativo, utilizando Listas de

Cotejo que permiten observar cuánta retroalimentación se le ofreció a cada escolar durante el desarrollo de las actividades pautadas en el programa. Siendo todo esto proceso en función del verbo de acción establecido en cada uno de los objetivos de las Unidades. (Fase de Ejecución y Retroalimentación de Robert Gagné).

9. Mejorar la retención y transferencia (generalización)

Se le proporciona a cada escolar la oportunidad de utilizar los conocimientos y las habilidades adquiridas en contextos más amplios, evidenciándose en la proyección del video de la Unidad I de una víctima por Paro Cardio Respiratorio, para que estos indiquen las acciones de forma correcta que se deben seguir para aplicar Reanimación Cardiopulmonar y comparen el desempeño inicial con el final. (Fase de Ejecución y Retroalimentación de Robert Gagné).

4. Selección del medio.

Para el desarrollo del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar se utilizará la Ayuda Visual caracterizada por una Presentación en Power Point, la cual contiene toda la información necesaria para desarrollar las actividades y temática del programa; dispositivos como el Video Beam, el cual ayudará para la proyección de la Presentación en Power Point y de los Videos que serán utilizados para la demostración y simulación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

Entre otros medios a utilizar encontramos, el Manual del Participante como material impreso, en el mismo se encuentran distintas Actividades de Repaso que serán contestadas por los participantes una vez culmine cada unidad. Así como, los muñecos simuladores, utilizados en las actividades de demostración y simulación.

5. Evaluación de los aprendizajes.

Polo (2003) "... de tipo diagnóstico con miras a detectar los conocimientos, habilidades y estrategias que poseen los escolares antes de comenzar la instrucción" (p.76).

Este tipo de evaluación se evidencia en la Unidad I, Generalidades, Concepto e Importancia de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, donde se proyecta un video

que recrea una víctima de un Paro Cardíaco y los escolares en equipos de cuatro participantes hacen conjeturas acerca de las acciones a seguir para prestarle ayuda. A través de ellas, se diagnostican los conocimientos que estos manejan en relación al tema en estudio.

Igualmente, se deben “... formular evaluaciones para conocer el grado de progreso del escolar mediante estrategias variadas, con el propósito de orientar y optimizar el desarrollo de la lección...” (p.76). Quedando éstas evaluaciones expuestas en el Manual del Participante, donde los escolares se encuentran con una serie de Actividades de Repaso al final de cada unidad, las mismas contienen diversas estrategias que permiten conocer las capacidades que han adquirido durante el desarrollo de cada tema abordado en el programa.

Igualmente, el uso de Listas de Cotejo, para evaluar los conocimientos adquiridos por los escolares al final de cada unidad.

Componente Tecnológico

Este componente no aplica dentro del diseño abordado, debido a que se trata de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar dirigido a Escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

En este caso la tecnología quedaría definida por los muñecos simuladores que se utilizan para la aplicación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, así como las Ayudas Visuales representadas por Presentaciones en Power Point; uso de Video Beam, Computadoras y Videos.

Componente de Evaluación

Polo (2003) “Es menester integrar estrategias de evaluación de los aprendizajes” (p.80). Lo que se pretende es observar los avances y logros del estudiante, a través de un conjunto de instrumentos de evaluación para observar cuánta retroalimentación se le dio al estudiante.

El Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar se encuentra constituido por siete unidades didácticas, siendo diseñadas distintas estrategias didácticas e instrumentos para su desarrollo y evaluación. En el Manual del Participante podemos observar que luego del desarrollo de cada unidad, el escolar se encontrará con unas Actividades de Repaso, las cuales permiten fijar la información y observar sus avances y logros con respecto a cada tema.

A su vez, fueron diseñadas distintas Listas de Cotejo para evaluar el producto final de cada unidad, las cuales permiten observar cuánta retroalimentación se le dio al participante durante cada actividad llevada a cabo en el programa. (Anexo N° 4B). Se obtuvieron resultados positivos, evidenciándose la receptividad de los contenidos teóricos y prácticos de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar en cada escolar.

Igualmente, se debe evaluar formativamente todos los demás componentes, lo cual permitirá determinar la validez y efectividad del diseño del medio.

Polo (2003) aplica el modelo de evaluación formativa de Dorrego (1995), por considerarlo pertinente a todo el sistema. Dorrego (1995) indica que el “.....propósito de la evaluación formativa es recoger información sobre las posibles fallas del material, con el objeto de superarlas y de tomar en cuenta tanto las características del material como sus efectos en el aprendizaje de los alumnos para los cuales fue diseñado”.

Las fases a desarrollar durante la evaluación formativa son las siguientes:

- a) **Evaluación de la planificación:** aquí se evalúo el Plan Didáctico, a través de las variables pedagógicas (adecuación de los objetivos, organización de la información, contenido, actividades, estrategias didácticas, evaluación, recursos) y variables

técnicas implícitas en el material (diagramación, tipo de letra, cantidad de información por página, etc).

Ésta etapa fue evaluada a través del Juicio de Experto (Anexo N° 5B), así como también por la autora y tutora de dicha investigación, las observaciones condujeron a la mejora del material, tanto pedagógica como técnicamente antes de haber iniciado su realización.

Los resultados de éstas evaluaciones se pueden evidenciar en el Capítulo IV, Análisis e Interpretación de los Resultados.

b) Evaluación de la realización: en esta etapa se evalúa la adecuación de los componentes y del prototipo (la primera versión del material completo); así como su calidad técnica y pedagógica. Una vez finalizado el prototipo, se evalúa a fin de hacer las modificaciones necesarias antes de ser aprobados por los alumnos.

Igualmente, se desarrolló a partir de revisiones hechas por la investigadora y la tutora, así como el juicio de expertos. (Anexo N° 6B).

Los resultados de éstas evaluaciones se pueden evidenciar en el Capítulo IV, Análisis e Interpretación de los Resultados.

c) Evaluación del prototipo: se evaluaron los efectos del material en cuanto al logro de los objetivos previstos, por parte de los escolares para quienes fue diseñado el Programa; así como la actitud de los mismos hacia dicho material. La evaluación se llevó a cabo con una muestra representativa de los escolares que participaron en la aplicación de la prueba piloto del programa (Anexo N° 7B).

Los resultados de éstas evaluaciones se pueden evidenciar en el Capítulo IV, Análisis e Interpretación de los Resultados.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Los datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento en la Primera Fase, se procesaron mediante el uso de la estadística descriptiva, utilizando el análisis de distribución de frecuencias y el análisis porcentual.

La Estadística Descriptiva es definida por Hamdan (1986), como aquella que "...se ocupa de la recolección, clasificación, ordenación, tabulación, representaciones gráficas de los datos estadísticos que se deriven de la medición de las características objeto de estudio..." (p.13).

En concordancia con lo anteriormente planteado, Palella y Martins (2006) señalan que la Estadística Descriptiva "...consiste sobre todo en la representación de datos en forma de tablas y gráficas..." (p.163).

De las citas anteriores se deduce que, la Estadística Descriptiva comprende la recopilación, organización e interpretación de información numérica o cualitativa.

Los datos conseguidos fueron codificados, tabulados y representados gráficamente. La codificación, según Palella y Martins (2006)"...tiene por objeto sistematizar y simplificar la información procedente de los cuestionarios. En otras palabras consiste en el establecimiento de grupos que permitan clasificar la respuesta..." (p.160).

El proceso de codificación para este estudio, se realizó atendiendo a las especificaciones Palella y Martins (ob. ct), cuyo objetivo fue el de sistematizar y simplificar la información procedente del cuestionario aplicado a los escolares. Para esto se diseñó una Matriz de Datos (Anexo N°4), donde se le asignó un código a cada categoría de respuesta (Sí= 1 y No=2)

Una vez codificadas las respuestas, los datos fueron tabulados. La tabulación según Ramírez de Armas (cit en Landaeta s/f), se refiere a "... la operación mediante la cual, determinamos la frecuencia de aparición de las diferentes categorías establecidas, para que

fueran agrupadas y contabilizadas...” (p.236). Es decir, la determinación de frecuencia en que aparecen las diferentes categorías de respuestas, presentadas en tablas y/o cuadros.

Finalmente, se procedió a la representación gráfica de los datos. Al respecto Palella y Martins (ob. cit) señalan que “... la confección de gráficos se derivan de los datos que aparecen en los cuadros y consiste en expresar visualmente los valores numéricos...” (p.240). Es decir, la representación visual derivada de la información que ha sido previamente codificada y tabulada.

Posteriormente, se analizaron e interpretaron los resultados logrados de las respuestas obtenidas por los escolares que conforman la muestra de la población de este estudio.

Resultados de la Primera Fase del Procedimiento Metodológico: Diagnóstico de los conocimientos básicos que poseen los escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

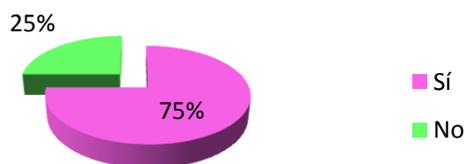
Ítem N°1.

¿Conoces el número de teléfono de emergencias del Distrito Capital?

Cuadro N° 5

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	18	75%
No	06	25%
Total	24	100%

Gráfico N°1. Conocimiento del número de teléfono de emergencias del Distrito Capital



En el cuadro se evidencia que el 75% de los escolares conoce el número de emergencias y un 25% no lo conoce. Por tanto, se concluye que los escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, poseen conocimiento sobre una de las herramientas primordiales a la hora de una emergencia, como lo es el número telefónico del ente encargado para dar respuesta a cualquier emergencia que se presente dentro del Distrito Capital.

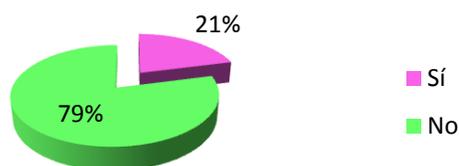
Ítem N°2.

En un picnic de tu colegio, un profesor se lleva las manos al pecho y se desploma súbitamente. Usted corre a su lado, ¿Reconocerías que le está ocurriendo?

Cuadro N° 6

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	05	21%
No	19	79%
Total	24	100%

Gráfico N°2. Conocimiento de los signos presentados por las víctimas de Paros Cardíacos



En el cuadro se evidencia que el 21% de los escolares reconoce que le está ocurriendo al profesor y un 79% indica que no reconocería que le está ocurriendo. Por tanto, se concluye que la mayoría de los escolares que participarán en el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, no poseen conocimientos relacionados con los signos presentados por víctimas de Paros Cardíacos.

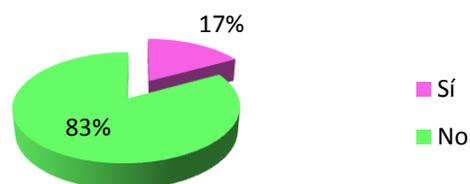
Ítem N°3.

Usted está en un restaurante cuando ve que una mujer parece tener dificultades para respirar. La mujer se lleva ambas manos al cuello y parece desesperada ¿Sabrías qué le está ocurriendo?

Cuadro N° 7

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	04	17%
No	20	83%
Total	24	100%

Gráfico N°3. Conocimientos relacionados con la Asfixia



En el cuadro se evidencia que el 17% de los escolares reconocen qué le está ocurriendo a la mujer y un 83% indica que no reconocería qué le está ocurriendo. Por tanto, se concluye que la mayoría de los escolares que participarán en el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar no poseen conocimientos relacionados con el reconocimiento de la asfixia.

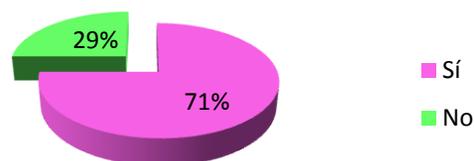
Ítem N°4.

En una clase de deportes un compañero se desmaya después de hacer ejercicios. Ésta inconsciente y no respira. ¿Serías capaz de comprimir su tórax varias veces?

Cuadro N° 8

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	17	71%
No	07	29%
Total	24	100%

Gráfico N°4. Capacidad para aplicar Compresiones Torácicas



En el cuadro se evidencia que el 71% de los escolares sí serían capaces de comprimir el tórax de su compañero y el 29% indica que no sería capaz. Por tanto, se concluye que la mayoría de los escolares que participarán en el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, poseen la capacidad de aplicar compresiones torácicas en personas que lo requiera.

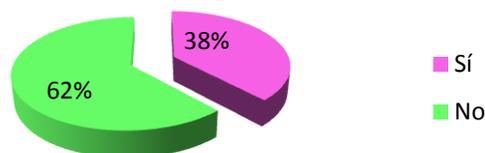
Ítem N°5.

En hora de receso te encuentras reunido con un compañero de estudios merendando, cuando de repente éste se desmaya. ¿Tendrías la capacidad de abrir su boca, mirarla y retirar cualquier resto de comida que haya en ella?

Cuadro N° 9

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	09	38%
No	15	62%
Total	24	100%

Gráfico N°5. Capacidad de Despejar la Vía Aérea de una víctima



En el cuadro se evidencia que el 38% de los escolares sí sería capaz de abrir la boca de su compañero, mirarla y retirar cualquier resto de comida que haya en ella y el 62% indica que no sería capaz de hacerlo. Por tanto, se concluye que la mayoría de los escolares que participarán en el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar no poseen la capacidad para despejar la vía aérea de una persona víctima de asfixia.

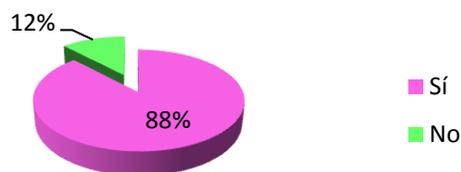
Ítem N°6.

En un juego de fútbol uno de tus compañeros se desploma y cae al piso. Al correr a su lado, éste se encuentra inconsciente y no respira. ¿Serías capaz de elevar su mentón para ayudarlo a respirar?

Cuadro N° 10

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	21	88%
No	03	12%
Total	24	100%

Gráfico N°6. Capacidad de Abrir la Vía Aérea de una persona inconsciente



En el cuadro se evidencia que el 88% de los escolares sí serían capaces de elevar el mentón de su compañero para ayudarlo a respirar y el 12% indican que no serían capaces de hacerlo. Por tanto, se concluye que la mayoría de los escolares que participarán en el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, poseen la capacidad de aplicar compresiones torácicas en personas que lo requiera.

Ítem N°7.

En una fiesta ves que un hombre joven pierde la consciencia y cae al piso. Piensas que ha bebido demasiado. Al acercarte a su lado ¿Serías capaz de verificar si tiene pulso?

Cuadro N° 11

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	24	100%
No	00	00%
Total	24	100%

Gráfico N°7. Capacidad para verificar el pulso en una persona inconsciente



En el cuadro se evidencia que el 100% de los escolares sí sería capaz de verificar si el hombre tiene pulso. Por tanto, se concluye que la mayoría de los escolares que participarán en el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar poseen la capacidad para verificar el pulso de una persona inconsciente.

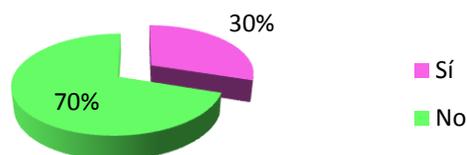
Ítem N°8

¿Has recibido alguna capacitación sobre Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar?

Cuadro N° 12

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	07	30%
No	17	70%
Total	24	100%

Gráfico N°8. Capacitaciones previas en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar



En el cuadro se evidencia que el 30% de los escolares has recibido alguna capacitación en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar y el 70% no ha recibido capacitación. Por tanto, se concluye que la mayoría de los escolares que participarán en el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, poseen la capacidad de aplicar compresiones torácicas en personas que lo requiera.

Ítem N°9.

¿Te parece importante capacitarte en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar?

Cuadro N°13

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	24	100%
No	00	00%
Total	24	100%

Gráfico N°9. Importancia de la capacitación en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar



En el cuadro se evidencia que al 100% de los escolares les parece importante capacitarse en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar. Por tanto, se concluye que el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación tendrá buena aceptación entre los participantes, debido a la consideración de su importancia.

Ítem N°10.

¿Crees que el tema de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar debe ser Impartido en las escuelas?

Cuadro N° 14

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	24	100%
No	00	00%
Total	24	100%

Gráfico N°10. El tema de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar impartido en las escuelas



En el cuadro se evidencia que el 100% de los escolares indica que el tema de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar debe ser impartido en las escuelas. Por tanto, se concluye que el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, tendrá buena aceptación entre los participantes, ya que estos son escolares y será dictado en el lugar donde estos pasan gran parte de sus horas como lo es la escuela.

Ítem N°11.

¿Estarías interesado/a en participar en un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar?

Cuadro N° 15

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	24	100%
No	00	00%
Total	24	100%

Gráfico N°11. Interés de participar en un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar



En el cuadro se evidencia que el 100% de los escolares indica que sí estaría interesado/a en participar en un Programa de Capacitación y Entrenamiento. Por tanto, se concluye que el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, tendrá buen recibimiento entre todos los participantes.

Resultados de la Segunda Fase del Procedimiento Metodológico: Selección de los contenidos necesarios para el Diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar. Información arrojada por el instrumento de recolección de datos aplicado a los expertos.

Cuadro N° 16.

Referido al Ítem N° 1 sobre Conocimientos teóricos y prácticos para realizar Reanimación Cardiopulmonar en víctimas de cualquier edad.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	10	100%
No	00	0%
Total	10	100%

En relación al ítem N° 1, se obtuvieron los siguientes resultados, el 100% indica que en la selección de contenidos para el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, se deben abordar conocimientos teóricos y prácticos para realizar Reanimación Cardiopulmonar en víctimas de cualquier edad.

Cuadro N° 17.

Referido al Ítem N° 2 sobre Contenido referido a la identificación del momento oportuno para iniciar Reanimación Cardiopulmonar en víctimas de todas las edades.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	10	100%
No	00	0%
Total	10	100%

En relación al ítem N° 2, se obtuvieron los siguientes resultados, el 100% indica que en la selección de contenidos para el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, se deben contemplar contenidos que enseñen a identificar el momento oportuno para iniciar Reanimación Cardiopulmonar en víctimas de todas las edades .

Cuadro N° 18.

Referido al Ítem N° 3 sobre Conocimientos para realizar la apertura de la vía aérea en víctimas de todas las edades por Paros Cardíacos.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	10	100%
No	00	0%
Total	10	100%

En relación al ítem N° 3, se obtuvieron los siguientes resultados, el 100% indica que en la selección de contenidos para el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, se deben incluir conocimientos para realizar la apertura de la vía aérea en víctimas de todas las edades por Paros Cardíacos.

Cuadro N° 19.

Referido al Ítem N° 4 sobre Conocimientos referidos a las acciones adecuadas para administrar ventilaciones en víctimas de todas las edades por Paros Cardíacos.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	10	100%
No	00	0%
Total	10	100%

En relación al ítem N° 4, se obtuvieron los siguientes resultados, el 100% indica que en la selección de contenidos para el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, se deben contemplar conocimientos sobre las acciones adecuadas a seguir para administrar ventilaciones en víctimas de todas las edades por Paros Cardíacos .

Cuadro N° 20.

Referido al Ítem N° 5 sobre Contenidos referidos a la correcta realización de las compresiones torácicas en víctimas de todas las edades por Paros Cardíacos.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	10	100%
No	00	0%
Total	10	100%

En relación al ítem N° 5, se obtuvieron los siguientes resultados, el 100% indica que en la selección de contenidos para el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, se deben contemplar contenidos referidos a la correcta realización de las compresiones torácicas en víctimas de todas las edades por Paros Cardíacos.

Cuadro N° 21.

Referido al Ítem N° 6 sobre Conocimientos que ayuden a identificar el momento oportuno cuándo deba activarse el Sistema de Emergencias Médicas.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	10	100%
No	00	0%
Total	10	100%

En relación al ítem N° 6, se obtuvieron los siguientes resultados, el 100% indica que la selección de contenidos para el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, debe comprender conocimientos que ayuden a identificar el momento oportuno cuándo deba activarse el Sistema de Emergencias Médicas para solicitar ayuda ante una situación que involucre una víctima por Paro Cardíaco.

Cuadro N° 22.

Referido al Ítem N° 7 sobre Conocimientos teóricos y prácticos básicos para aliviar la asfixia en víctimas de cualquier edad con o sin respuesta.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	10	100%
No	00	0%
Total	10	100%

En relación al ítem N° 7, se obtuvieron los siguientes resultados, el 100% indica que en la selección de contenidos para el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, se deben incluir conocimientos teóricos y prácticos básicos que adiestren al participante en el alivio de la asfixia en víctimas de cualquier edad con o sin respuesta.

Cuadro N° 23.

Referido al Ítem N° 8 sobre el reconocimiento y diferenciación de los casos de obstrucciones de las vías aéreas en víctimas de cualquier edad.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	10	100%
No	00	0%
Total	10	100%

En relación al ítem N° 8, se obtuvieron los siguientes resultados, el 100% indica que en la selección de contenidos para el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, se debe incluir información que enseñe a reconocer y diferenciar los casos de obstrucciones leves y graves de la vía aérea en víctimas de cualquier edad.

Cuadro N° 24.

Referido al Ítem N° 9 sobre la Importancia del correcto cumplimiento de los eslabones de acción de la Cadena de Supervivencia de la Asociación Americana del Corazón, para el tratamiento de víctimas de cualquier edad por Paro Cardíaco.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	10	100%
No	00	10%
Total	10	100%

En relación al ítem N° 9, se obtuvieron los siguientes resultados, el 100% indica que en la selección de contenidos para el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, se debe incluir conocimientos que instruyan sobre el correcto cumplimiento de los eslabones de acción de la Cadena de Supervivencia de la Asociación Americana del Corazón, para el tratamiento de víctimas de cualquier edad por Paro Cardíaco.

Cuadro N° 25.

Referido al Ítem N° 10 sobre Información general acerca de la existencia y el uso de los Desfibriladores Externos Automáticos.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	10	100%
No	00	0%
Total	10	100%

En relación al ítem N° 10, se obtuvieron los siguientes resultados, el 100% indica que en la selección de contenidos para el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, se debe contemplar información general acerca de la existencia y el uso de los Desfibriladores Externos Automáticos.

Resultados de la Tercera Fase del Procedimiento Metodológico: Elaboración del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolres de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Los resultados de ésta fase, pueden evidenciarse en el Capítulo IV de la investigación, sobre el Desarrollo de la Propuesta Didáctica y el Diseño Instruccional.

Resultados de la Cuarta Fase del Procedimiento Metodológico: Aplicación y Evaluación del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Ésta fase sirvió para determinar la efectividad del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, en cuanto al logro de los objetivos previstos, por parte de los escolares para quienes fue diseñado. Evidenciándose en la **Etapa de Prototipo**.

Siendo necesario para ésto, la validación del Programa, a través de la técnica del Juicio de Expertos y de revisiones por parte de la investigadora y la tutora. Evidenciándose en la **Etapa de Palmificación** y **Etapa de Realización**. La evaluación atendió los lineamientos de Elena Dorrego del año 2005, por considerarlos el Modelo ADITE de Marina Polo, pertinentes.

Para la recolección de la información por parte de los expertos correspondiente a la **Etapa de Planificación**, fue diseñado un instrumento de validación (Anexo N°6), en el cual se consideraron los siguientes criterios:

- Consideraciones Pedagógicas:
 - Adecuación de los Objetivos
 - Organización de las Unidades
 - Contenido abordado
 - Actividades desarrolladas
 - Evaluación
 - Recursos
- Aspectos Técnicos- Gráficos

A continuación las observaciones de las validaciones de cada experto:

Primer Experto. Docente del Departamento de Administración Educativa de la Universidad Central de Venezuela, quien estuvo totalmente de acuerdo con cada ítem diseñado para evaluar ésta etapa. Dándole el visto bueno y aceptación a las variables pedagógicas y técnicas insertas en el desarrollo de la Planificación del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Segundo Experto. Profesora Universitaria en Metodología de la Investigación y Evaluación Educativa, quien estuvo totalmente de acuerdo con cada ítem diseñado para evaluar ésta etapa. Dándole el visto bueno y aceptación a las variables pedagógicas y técnicas insertas en el desarrollo de la Planificación del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Tercer Experto. Licenciado en Enfermería. Funcionario del Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital. Instructor de los cursos de Soporte Vital Básico, con sus siglas en inglés (BLS), quien estuvo totalmente de acuerdo con cada ítem diseñado para evaluar ésta etapa.

Dándole el visto bueno y aceptación a las variables pedagógicas y técnicas insertas en el desarrollo de la Planificación del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Para la recolección de la información por parte de los expertos correspondiente a la **Etapa de Realización**, fue diseñado un instrumento de validación (Anexo N°7), en el cual se consideraron los siguientes criterios:

- Introducción
- Objetivos
- Contenido
- Actividades
- Evaluación
- Aspectos Técnico – Gráficos

A continuación las observaciones de las validaciones de cada experto:

Primer Experto. Docente del Departamento de Administración Educativa de la Universidad Central de Venezuela, quien estuvo totalmente de acuerdo con cada ítem diseñado para evaluar ésta etapa. Dándole el visto bueno y aceptación a las consideraciones referidas a la introducción, objetivos, contenidos, actividades, evaluación y aspectos técnico- gráficos utilizados en el Diseño Instruccional del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Segundo Experto. Profesora Universitaria en Metodología de la Investigación y Evaluación Educativa, quien estuvo totalmente de acuerdo con cada ítem diseñado para evaluar ésta etapa. Dándole el visto bueno y aceptación a las consideraciones referidas a la introducción, objetivos, contenidos, actividades, evaluación y aspectos técnico- gráficos utilizados en el Diseño Instruccional del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Tercer Experto. Licenciado en Enfermería. Funcionario del Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital. Instructor de los cursos de Soporte Vital Básico, con sus siglas en inglés (BLS), quien estuvo totalmente de acuerdo con cada ítem diseñado para evaluar ésta etapa.

Dándole el visto bueno y aceptación a las consideraciones referidas a la introducción, objetivos, contenidos, actividades, evaluación y aspectos técnico- gráficos utilizados en el Diseño Instruccional del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Para la recolección de la información por parte de los escolares correspondiente a la **Etapla del Prototipo**, fue diseñado un instrumento de validación (Anexo N°8), en el cual se consideraron los siguientes criterios:

- Organización de los Contenidos
- Estrategias Didácticas
- Ilustraciones
- Cronograma de Actividades
- Contenidos Teóricos
- Contenidos Prácticos
- Agregar o quitarle información al Programa

Permitiendo concluir que tanto la organización de los contenidos, las estrategias didácticas desarrolladas, las ilustraciones utilizadas en el desarrollo del programa, la distribución de las distintas actividades, así como los contenidos teóricos y prácticos abordados, son considerados adecuados para el Programa de Capacitación y Entrenamientos en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, incorporándole un aula especializada para las prácticas y sin necesidad de desincorporarle ningún elemento constitutivo .

A continuación el análisis de los resultados obtenidos:

CUADRO N° 26.

Referido al ítem N°1. Organización de los Contenidos.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	24	100%
No	00	00%
Total	24	100%

En relación al ítem N° 1, se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% de la muestra escogida indica que la organización de los contenidos de cada unidad se consideran adecuados al programa, ya que, primero son abordados los relacionados a la teoría y luego los relacionados con la práctica, lo que permite la codificación semántica para almacenar la información adquirida en la memoria a largo plazo.

CUADRO N° 27.

Referido al ítem N°2. Estrategias Didácticas.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	24	100%
No	00	00%
Total	24	100%

En relación al ítem N° 2, se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% de la muestra escogida indica que las estrategias didácticas utilizadas para desarrollar los contenidos teóricos y prácticos de cada unidad son adecuados para el programa. Ya que, permiten captar la atención del participante, les permiten tener una expectativa de los resultados esperados y estimulan los conocimientos previos, entre otros.

CUADRO N° 28.

Referido al ítem N°3. Ilustraciones.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	24	100%
No	00	00%
Total	24	100%

En relación al ítem N° 3, se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% de la muestra escogida indica que las ilustraciones utilizadas en el desarrollo de cada unidad, bien sea en el Apoyo Visual o en el Manual del Participante, representan la temática abordada en el programa, lo que permite la codificación visual de las mismas.

CUADRO N° 29.

Referido al ítem N°4. Cronograma de Actividades.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	24	100%
No	00	00%
Total	24	100%

En relación al ítem N° 4, se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% de la muestra escogida indica que la distribución de las distintas actividades desarrolladas se adecuan al programa, permitiendo la codificación de la información adquirida y permitiendo el incremento de la probabilidad de retención de los contenidos teóricos y prácticos.

CUADRO N° 30.

Referido al ítem N°5. Contenidos Teóricos.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	24	100%
No	00	00%
Total	24	100%

En relación al ítem N° 5, se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% de la muestra escogida indica que los contenidos teóricos abordados dentro en programa se adecuan al mismo, ya que se encuentran en función con el tipo de conocimiento a adquirir por parte del participante; bien sean ejecución de procedimientos, estrategias, habilidades y destrezas que permite fomentar cambios en los pensamientos.

CUADRO N° 31.

Referido al ítem N°6. Contenidos Prácticos.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	24	100%
No	00	00%
Total	24	100%

En relación al ítem N° 6, se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% de la muestra escogida indica que los contenidos prácticos abordados en el programa se adecuan al mismo, ya que se encuentran en función con el tipo de conocimiento a adquirir por parte del participante; bien sean datos, conceptos, ejecución de procedimientos, lo que permite fomentar cambios en los pensamientos.

CUADRO N° 32.

Referido al ítem N°7. Información para agregar al programa.

En vista de que se trata de una pregunta abierta, se procedió a codificar las respuestas de los sujetos a los cuales se les aplicaron, luego se seleccionaron patrones generales de respuesta y se les asignó un valor numérico a cada categoría de respuesta. (Hernández, Fernández y Baptista, 2006: 329).

Códigos	Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
1	Nada	22	91,67%
2	Aula especializada	02	8,33%
Total		24	100%

En relación al ítem N° 7, se obtuvieron los siguientes resultados: el 91,67% de la muestra escogida indica no le agregaría ningún tipo de elemento al programa, ya que, es bastante completo. El 8,33% de la muestra escogida indica que le agregaría un aula especializada para hacer las prácticas.

CUADRO N° 33.

Referido al ítem N°8. Información para quitarle al programa.

En vista de que se trata de una pregunta abierta, se procedió a codificar las respuestas de los sujetos a los cuales se les aplicaron, luego se seleccionaron patrones generales de respuesta y se les asignó un valor numérico a cada categoría de respuesta. (Hernández, Fernández y Baptista, 2006: 329).

Códigos	Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
1	Nada	24	100%
Total		24	

En relación al ítem N° 8, se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% de la muestra escogida indica no le quitaría ningún elemento constitutivo al programa, ya que, es un programa bastante completo y tiene lo esencial para formar y capacitar en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

CONCLUSIONES

Las conclusiones del estudio se abordan una vez culminadas todas las fases del procedimiento metodológico, pudiendo establecerse lo siguiente:

La teoría que orienta ésta investigación, se encuentra fundamentada dentro del Enfoque Humanista de la Psicología, La Teoría Social de Albert Bandura y la Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel, lo cual permitió concebir a los escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, como el centro de todo el proceso de enseñanza- aprendizaje dentro del desarrollo del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

Éstos escolares, lograron incorporar la nueva información sobre la Reanimación Cardiopulmonar en sus estructuras cognitivas y modificar una conducta pasiva a una conducta activa dentro de una situación de emergencia que involucre una víctima por un Paro Cardíaco en ambientes no hospitalarios.

Por tanto, se procedió a elaborar un Diseño Instruccional que recogiera todos estos planteamientos teóricos, contextualizándose en el Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa privada “Colegio El Carmelo”.

El diseño de éste programa se justifica en las siguientes fases:

Primera Fase: la aplicación de un cuestionario permitió diagnosticar que los escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, no poseen los conocimientos necesarios para dar respuesta a una emergencia que involucre víctimas por paros cardíacos en ambientes no hospitalarios.

Destacando entonces, la existencia de la necesidad socio- educativa del Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, que forme a los escolares en la materia.

Segunda Fase: responde al segundo objetivo de investigación, sobre la selección de los contenidos a ser abordados dentro del programa, así como la cantidad y calidad de los

mismos, los cuales fueron recolectados por medio de un instrumento de recolección de datos aplicados a expertos en el área.

Tercera Fase: permitió la elaboración del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, plasmando los objetivos del programa, los contenidos a desarrollar dentro de cada unidad, la distribución del tiempo para cada actividad, los recursos y las estrategias didácticas a utilizar y acordes con el tipo de contenido a impartir, así como, las evaluaciones a llevarse a cabo en conjunto con sus instrumentos.

Cuarta Fase: logró la aplicación y evaluación del programa, verificándose la viabilidad y funcionalidad del mismo, pudiéndose entonces concluir que la capacitación y el entrenamiento en la población escolar de las Técnicas de Reanimación cardiopulmonar, es uno de los elementos claves para que los adultos del futuro las dominen y las practiquen, teniendo así, repercusiones en la salud de los ciudadanos.

Los resultados de cada fase permitieron concluir, entre otras cosas que:

La gran mayoría de los escolares que participaron en la aplicación del programa, desarrollaron significativamente sus conocimientos sobre el tema, evidenciándose esto en las actividades desarrolladas durante el proceso de todas las unidades y luego en las distintas evaluaciones realizadas.

La interacción entre los participantes y el medio se consideró altamente satisfactoria, favoreciéndose el aprendizaje significativo y el mantenimiento del dinamismo durante todas las actividades.

La muestra escogida para llevar a cabo el programa, expresó su satisfacción con relación a la vivencia con este tipo de conocimientos, lo cual permitió considerar su valor como unidad didáctica.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones se encuentran dirigidas en hacer un llamado obligatorio a los entes rectores encargados del Sistema Educativo dentro de nuestro país, para que se le de la merecida importancia al tema de la Reanimación Cardipulmonar y a su implementación dentro de las escuelas.

Ya que el 80% de las personas que fallecen súbitamente se encuentran con un familiar o un amigo cerca, y ellos al igual que todos nosotros, tenemos la responsabilidad moral de saber qué podemos hacer y cómo podemos ayudar.

Es necesario que los resultados obtenidos dentro de ésta investigación se den a conocer y se hagan públicos, ya que es el ambiente estudiantil donde se puede conseguir un mayor grado de ilusión, altruismo y ganas de vivir y salvar vidas.

A partir de la posible aprobación de éste proyecto por el correspondiente Ministerio, como actividad extra curricular o comunitaria, serán necesarias las siguientes fases:

- Establecer un calendario de cursos de capacitación y entrenamiento de formadores dentro de las escuelas y tutoriar los primeros cursos de formación, así como sus resultados.
- Suministrar el material necesario para el adiestramiento de los escolares en materia de Reanimación Cardipulmonar.
- Articular a los miembros de las comunidades con el personal perteneciente a las escuelas para forjar la multiplicación de conocimientos.

BIBLIOGRAFÍA

Abello, M. (2001). *Impacto de talleres de sensibilización en el nivel de conocimientos sobre generalidades, prevención, mitigación, preparación, primeros auxilios, prevención de incendios y desalojo en situaciones de desastre, aplicados a estudiantes de 4to y 5to Grado de la Unidad Educativa “Simón Bolívar” de la Comunidad “El Jebe”, Barquisimeto, Estado Lara*. Universidad Centro occidental Lisandro Alvarado. Documento en Línea. Disponible en http://bibmed.ucla.edu.ve/cgi-wim/be_alex.exe?cceso=T=... consulta: 2009, Diciembre 15.

Acosta, D. (2002). *Aplicación y evaluación de un taller sobre sensibilización ante situaciones de desastre y primeros auxilios, dirigido al personal docente, administrativo y obrero de la Unidad Educativa “Departamento Libertador”*. Universidad Centro Occidental Lisandro Alvado. Documento en Línea. Disponible en: http://bibmed.ucla.edu.ve/cgiwin/be_alex.exe?Autor=Acosta=+Dedsy&Nombrebd=bmucla&ForReg=/ALEXANDR/FORMAS/bmucla/alexfrm1.htm consulta: 2010, Enero 03.

Arias, F. (1999). *El Proyecto de Investigación. Guía para su elaboración* (3ª ed.). Caracas: Editorial Episteme.

Ausubel, D. (1980). *Psicología educativa*. México: Editorial Trillas.

Bandura, A. (1987). *Pensamiento y Acción. Fundamentos Sociales*. Barcelona. Martínez Roca. Trabajo original publicado en 1986.

Barriga, F y Hernández, G. (1998). *Estrategias Docentes para un Aprendizaje Significativo* (1ª ed.). México: Editorial Mc Graw- Hill.

Briceno, S. y España, J. (2008). *Propuesta y Validación de un Programa del Curso “Atención y Prevención en Salud Primaria” para estudiantes de educación*. Trabajo de Grado. Universidad Central de Venezuela, Caracas.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999).

Dick- Lou, W. (1979). *Diseño Sistemático de la Instrucción*. Colombia : Voluntad Editores LTDA & CIA. S.C.A.

Dorrego, E. (1991). *Dos Modelos para la producción y Evaluación de Materiales Instruccioanles*. Fondo Editorial de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela. Caracas.

Dorrego, E. (1995). *Modelo para la producción y Evaluación Formativa de Medios Instruccioanles, aplicado al Video y al Software*. Revista de Tecnología. Vol XII. Documento en Línea. Disponible en: http://www.c5.cl/ieinvestiga/actas/ribie94/II_72_84.html. consulta: 2010, Enero 03.

Dorrego, E. (1997). *Diseño Instruccional de los Medios y Estrategias Cognitivas*. Revista Comunicar, N°8, España. Documento en Línea. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/158/15800820.pdf>. consulta: 2010, Enero 03.

Ferreiro, R.(2009). *Estrategias Didácticas del Aprendizaje Cooperativo*. México: Trillas.

García, V., Montero, F. y Encinas, R. (2008). *La comunidad escolar como objetivo de la formación en resucitación: la RCP en las escuelas*. Cataluña. España. Documento en Línea. Disponible en: http://www.semes.org/revista/vol20_4/1.pdf. consulta: 2010, Febrero 10.

Guía Práctica de Prevención y Primeros Auxilios (2001). Círculo de Lectores. Plaza & Janés Editores S.A.

Guilford J, y Fruchter B. (1973). *Estadística fundamental en psicología y la educación*. Tokio: Mac Graw- Colina Kogakusha, LTD.

Hamdan, N. (1986). *Análisis Cuantitativo en Planificación Educativa. Aplicación de Modelos Matemáticos*. Caracas: CDCH – UCV.

Hamdan, N. (1990). *Métodos Estadísticos en Educación*. Ediciones de la Biblioteca Universidad Central de Venezuela: Caracas.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (4^a ed.). México: Editorial Mc Graw- Hill.

Hurlock, E. (1980). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Paidós.

Ley de Ejercicio de la Medicina. Gaceta Oficial de la República de Venezuela, 3.002. (Extraordinaria). Agosto, 1982.

Ley Orgánica de Educación. Gaceta Oficial de la República de Venezuela, 2.635. (Extraordinaria). Junio, 1980.

Ley Orgánica de Educación. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.929. (Extraordinaria). Agosto, 2009.

Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 34.541. (Extraordinaria). Abril, 2000.

Lucena, N. (1999). *Programa de Capacitación en Primeros Auxilios, dirigido a docentes que administran Educación para la Salud, Octavo Grado de Educación Básica, Distritos Escolares 1 y 2. Barquisimeto, Estado Lara*. Trabajo de Grado no publicado. Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Barquisimeto.

Manual de Soporte Vital Básico. Asociación Americana del Corazón. (2006). Producción Editorial: Prous Science, Barcelona, España.

Ministerio de Educación (1997). *Currículo Básico Nacional. Programa de Estudio de Educación Básica*. Segunda Edición. Caracas.

Montenegro, F. y Guajardo, A. (1999). *Psiquiatría del niño y del adolescente*. Santiago de Chile: Editorial Salvador.

Morris, C. y Maisto, A. (2001) *Psicología*. Décima Edición. México: Prentice Hall.

Müssen, P. (1985). *Desarrollo de la Personalidad en el Niño*. México: Editorial Trillas.

Najul, M. y Pérez, V. (2001). *Aplicación y Evaluación de un Taller sobre percepción de riesgos, prevención, mitigación, preparación y atención para situaciones de desastres en la Unidad Educativa "Juan Bautista Rodríguez"*. Tamaca, Barquisimeto. Trabajo de Grado. Universidad Central de Venezuela, Barquisimeto.

Neira, J., Bosque, I., Gelpi, F. y Neira, F. (1999). *Manual de Socorrismo Básico para Escuelas*. Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. Cochrane SA. Santiago de Chile, 1999: 19.

Organización Mundial de la Salud. Enfermedades Cardiovasculares. Nota Informativa. Septiembre 2009. Documento en Línea. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/index.html> consulta: 2010, Enero 03.

Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Análisis de Situación y Tendencias de Salud, 1995-2000. Base de Datos de Indicadores Básicos en Salud. Documento en Línea. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/DD/AIS/cp_862.htm consulta: 2010, Enero 03.

Palella, S. y Martins, F. (2006). *Metodología de la Investigación Cuantitativa* (2ªed.). Caracas: FEDUPEL.

Papalia, J. y Olds, E. (1998). *Desarrollo Humano*. México: Mc Graw- Hill.

Peiró, A., Sancho, S., Loro, N., Sancho, T. y Folgado, R. (2006). *Experiencia en la enseñanza de la Reanimación Cardiopulmonar en un grupo de adolescentes*. Valencia. España. Documento en Línea. Disponible en: <http://www.enfermeriaencardiologia.com/revista/3706.pdf>. consulta: 2010, Febrero 10.

Piña, N. (2007). *Diseño y Validación de un Programa de Capacitación en Primeros Auxilios para estudiantes de la Escuela de Educación*. Trabajo de grado. Universidad Central de Venezuela, Caracas.

Polo, M. (2003). *Aproximación a un Modelo de Diseño: EADITE*. Docencia Universitaria. Vol 1. N° IV. SADPRO-UCV. Universidad Central de Venezuela. Documento en Línea. Disponible en: <http://especializacion.una.edu.ve/teoriasaprendizaje/paginas/Lecturas/Unidad4/Polo2003.pdf>. consulta: 2010, Enero 03.

Pozo, J. (1989). *Teorías Cognitivas del Aprendizaje*. Madrid: Morata.

Ramírez, T. (1995). *Cómo hacer un proyecto de investigación* (3ª ed.). Caracas. Venezuela: Carhel. C.A.

Remplein, H. (1971). *Tratado de Psicología Evolutiva*. Barcelona: Editorial Labor.

Safar, P. (1990). *Reanimación Cardiopulmonar y Cerebral* (3ª ed.). México: Editorial Interamericana Mc Graw- Hill.

Sánchez, A., Ramírez, H. y Rincón, A. (2008). *los Nueve Eventos de Instrucción de Robert Gagné*. Universidad de los Andes. Documento en Línea. Disponible en: http://instruccioneseducativas.hernanramirez.info/wp-content/uploads/2008/05/manual_gagne.pdf. consulta: 2010, Junio 27.

Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. (2008). *La Comunidad Escolar como objetivo de la formación en resucitación: la RCP en las escuelas*. Volumen 20. Número 4. Documento en Línea. Disponible en: http://www.semes.org/revista/vol20_4/1.pdf consulta: 2010, Enero 03.

Schunk, D. (1997). *Teorías del Aprendizaje*. México: Prentice Hall.

Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado (s/n). *El Manual de Primeros Auxilios*. Dirección de Desarrollo Estudiantil. Programa de Prevención Integral.

Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (2010). *Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales* (4ª ed.). Caracas: FEDUPEL.

ANEXOS

Anexo N° 1A

Cuestionario aplicado a los escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, para diagnosticar sus conocimientos en materia de Reanimación Cardiopulmonar

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



Cuestionario

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad
Educativa Privada “Colegio El Carmelo”**

Elaborado por:

Arriojas C, Flor Indira.

CARACAS, 2010

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



Instrumento de Recolección de Datos.

Estimado Alumno (a):

El presente cuestionario forma parte de una investigación que se está realizando con el propósito de Diseñar un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, para que se transformen en proveedores que garanticen supervivencia ante una emergencia que involucre Paros Cardio Respiratorios en ambientes no hospitalarios.

Se solicita su valiosa colaboración al responder en su totalidad los ítems que integran el presente cuestionario, aportando respuestas sinceras, objetivas, precisas y de manera anónima.

Lea cada pregunta con detenimiento y responda según su apreciación.

Agradeciendo la colaboración prestada se despide:

Flor Indira Arriojas Caraballo

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



Cuestionario: Escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Instrucciones:

1. Por favor lea cuidadosamente cada uno de los enunciados de los ítems antes de seleccionar alguna alternativa de respuesta.
2. Utilice un lápiz o bolígrafo negro para rellenar el cuestionario.
3. Seleccione sólo una alternativa de respuesta a cada uno de los ítems.
4. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Éstas simplemente reflejan su opinión personal.
5. Se encontrará con preguntas que tienen dos opciones de respuesta y otras con cinco opciones de respuesta, elija la que mejor describa lo que piensa usted. Solamente una opción.
6. Marque con claridad la opción elegida con una cruz. Recuerde: No se deben marcar dos opciones. Marque así : (X)
7. Responda en su totalidad los ítems que integran el cuestionario.
8. Puede proceder a dar respuesta al cuestionario.

De antemano:

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Conocimientos básicos que manejan los Escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar.

1- ¿Conoces el número de teléfono de emergencias del Distrito Capital?

SÍ

NO

2- En un picnic de tu colegio, un profesor se lleva las manos al pecho y se desploma súbitamente. Usted corre a su lado.

¿Reconocerías que le está ocurriendo?

SÍ

NO

3- Usted está en un restaurante cuando ve que una mujer parece tener dificultades para respirar. La mujer se lleva ambas manos al cuello y parece desesperada.

¿Sabrías que le está ocurriendo?

SÍ

NO

4- En una clase de deportes un compañero se desmaya después de hacer ejercicios. Está inconsciente y no respira.

¿Serías capaz de comprimir su tórax varias veces?

SÍ

NO

5- En hora de receso te encuentras reunido con un compañero de estudios merendando, cuando de repente se desmaya.

¿Tendrías la capacidad de abrir su boca, mirarla y retirar cualquier resto de comida que haya en ella?

SÍ

NO

6- En un juego de fútbol uno de tus compañeros se desploma y cae al piso. Al correr a su lado, éste se encuentra inconsciente y no respira.

¿Serías capaz de elevar su mentón para ayudarlo a respirar?

SÍ

NO

7- En una fiesta ves que un hombre joven pierde la consciencia y cae al piso. Piensas que ha bebido demasiado. Al acercarte a su lado

¿Serías capaz de verificar si tiene pulso?

SÍ

NO

8- ¿Has recibido alguna capacitación sobre Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar?

SÍ

NO

9- ¿Te parece importante capacitarte y entrenarte en las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar?

SÍ

NO

10- ¿Crees que el tema de las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar debe ser impartido en las escuelas?

SÍ

NO

11- ¿Estarías interesado/a en participar en un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar?

SÍ

NO

Anexo N° 2A

**Cuestionario aplicado a los Expertos para la selección de los contenidos a ser
abordados dentro del Diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en
Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar**

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



Cuestionario para Expertos

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad
Educativa Privada “Colegio El Carmelo”**

Nombre del Experto: _____

Cédula de Identidad: _____

Especialidad: _____

Observaciones:

Elaborado por:

Arriojas C, Flor Indira.

Caracas, 2010

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN

ESCUELA DE EDUCACIÓN



Buenos Días (tardes):

Como paso necesario para desarrollar mi trabajo de grado, a través de un Diseño de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”; corresponde realizar un cuestionario a expertos en ésta temática y así darle cumplimiento al segundo objetivo de investigación, como lo es, la selección de los contenidos y componentes que formarán parte de dicho programa.

Es por ello que solicito su inestimable colaboración en el sentido de que responda el instrumento que se anexa, tomando en consideración de que la información que suministre es confidencial y persigue los siguientes objetivos:

Objetivo General

Diseñar un Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar los conocimientos básicos que poseen los escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica del Colegio El Carmelo, en relación con las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

- Seleccionar los contenidos necesarios para el diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica del Colegio El Carmelo.
- Elaborar un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, en escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.
- Aplicar el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, en escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.
- Evaluar el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Su aporte como experto será de gran, ya que dependiendo de sus respuestas se procederá a la escogencia de cada uno de los temas que se desarrollarán en el Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Por ello de antemano le doy las gracias.

Flor Indira Arriojas Caraballo

Selección de los contenidos y componentes necesarios para el Diseño del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

1-¿Un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar debe abordar conocimientos teóricos y prácticos para realizar Reanimación Cardiopulmonar en víctimas de cualquier edad?

SÍ

NO

Observaciones:

2-¿Un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar debe contener conocimientos que enseñen a identificar el momento en que se debe iniciar Reanimación Cardiopulmonar en víctimas de todas las edades?

SÍ

NO

Observaciones:

3-¿Un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar debe incluir conocimientos acerca de las maniobras a utilizar para aperturar la vía aérea en víctimas de todas las edades por Paros Cardíacos?

SÍ

NO

Observaciones:

4-¿Un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar debe contemplar contenido práctico referido a las acciones adecuadas para administrar ventilaciones en víctimas de todas las edades por Paros Cardíacos?

SÍ

NO

Observaciones:

5-¿Un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar debe contemplar contenido referido a la correcta realización de las compresiones torácicas en víctimas de todas las edades por Paros Cardíacos?

SÍ

NO

Observaciones:

6-¿Un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar debe comprender conocimientos que ayuden a identificar el momento oportuno cuándo deba activarse el Sistema de Emergencias Médicas para solicitar ayuda ante una situación que involucre una víctima por Paro Cardíaco?

SÍ

NO

Observaciones:

7-¿Un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar debe adiestrar sobre conocimientos teóricos y prácticos básicos para aliviar la asfixia en víctimas de cualquier edad con o sin respuesta?

SÍ

NO

Observaciones:

8-¿Un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar debe incluir información que enseñe a reconocer y diferenciar los casos de obstrucciones leves y graves de la vía aérea en víctimas de cualquier edad?

SÍ

NO

Observaciones:

9-¿Un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar debe instruir sobre la importancia del correcto cumplimiento de los eslabones de acción para el tratamiento de víctimas de cualquier edad por Paro Cardíaco?

SÍ

NO

Observaciones:

10-¿Un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar debe contener información general acerca de la existencia y el uso de los Desfibriladores Externos Automáticos?

SÍ

NO

Observaciones:

Anexo N° 3A

Formato de validaciones por parte del Juicio de Expertos del cuestionario a ser aplicado a los Escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”, para diagnosticar sus conocimientos en materia de Reanimación Cardiopulmonar

Formato para reflejar el juicio del experto sobre el instrumento:

ÍTEM	ESCALA DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES
	Dejar	Modificar	Eliminar	Incluir Ítem	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

9					
10					
11					

Anexo N° 4A

**Matriz de Codificación y Tabulación de Resultados del Instrumento de Recolección de
Datos aplicado a los Escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad
Educativa Privada “Colegio El Carmelo”**

Nº de ítems	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Sumatoria	Vi	Vt
Sujetos														
1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	14	0,1983	0,3025
2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	14	0,1565	0,3035
3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	13	0,1487	0,2025
4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0,0826	2,1025
5	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	14	0,1983	0,3025
6	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	15	0,1079	2,4025
7	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	12	0,0826	2,1025
8	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	13	0,1487	0,2025
9	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	12	0,0826	2,1025
10	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	14	0,1983	0,3025
11	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	13	0,1487	0,2025
12	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	13	0,1487	0,2025
13	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	17	0,2479	12,6025
14	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	13	0,1487	0,2025
15	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0,0826	2,1025
16	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	13	0,1487	0,2025
17	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12	0,0826	2,1025
18	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	13	0,1487	0,2025
19	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0,0826	2,1025
20	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	14	0,1983	0,3025
21	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	15	0,1079	2,4025
22	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	15	0,1079	2,4025
23	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	14	0,1983	0,3025
24	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	14	0,1983	0,3025
Total	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	323	3,4544	35,96

Arriojas (2010)

Anexo N° 1B

Plan Didáctico del Programa de Capacitación y Entrenamientos en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”

UNIDAD I. Generalidades, Concepto e Importancia de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar la unidad, los participantes estarán motivados e interesados por obtener conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

Objetivo General	Objetivo Específico	Contenidos	Estrategia Didáctica	Recurso	Tiempo	Evaluación
Promover una atmósfera de interés y motivación sobre las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar .	Crear un clima de interés y motivación sobre la Reanimación Cardio Pulmonar .	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Estructura del programa. • Expectativas y experiencias previas. 	<p>Lectura del Programa.</p> <p>Conversación socializada sobre las expectativas del Programa de Capacitación y Entrenamiento sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.</p> <p>Video que recrea una víctima por paro cardio respiratorio. En grupos de 4 participantes deberán conjeturar las acciones a seguir para prestarle la ayuda a la víctima.</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Participante <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentación Power Point • Video Beam • Video 	30 min	Diagnóstica

UNIDAD I. Generalidades, Concepto e Importancia de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar la unidad, los participantes estarán motivados e interesados por obtener conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.

Objetivo General	Objetivo Específico	Contenidos	Estrategia Didáctica	Recurso	Tiempo	Evaluación
Analizar el concepto e importancia de la Reanimación Cardiopulmonar.	Conceptualizar Reanimación Cardiopulmonar Establecer la importancia de la Reanimación Cardiopulmonar.	Reanimación Cardio Pulmonar <ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Importancia 	Completar las actividades de repaso: <ul style="list-style-type: none"> • Conceptualizar RCP. • Definir la importancia de la RCP. 	Humanos: <ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Participante Materiales: <ul style="list-style-type: none"> • Presentación Power Point • Video Beam • Lápiz • Manual del Participante 	30 min	Formativa

UNIDAD II. Reanimación Cardiopulmonar en Adultos.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar en Adultos.

Objetivo General	Objetivo Específico	Contenidos	Estrategia Didáctica	Recurso	Tiempo	Evaluación
Describir la secuencia a seguir en la aplicación de la Reanimación Cardiopulmonar en Adultos.	Identificar el momento adecuado en que se debe iniciar la Reanimación Cardiopulmonar en una víctima adulta.	<ul style="list-style-type: none"> • Vía Aérea. • Respiraciones. • Respiración boca-boca. • Compresiones Torácicas • Sumario de los pasos para aplicar RCP en adultos. 	<p>Exposición sobre la secuencia a seguir para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en una víctima adulta.</p> <p>Completar las actividades de repaso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Completar oraciones. • Ejercicio de identificación de ilustraciones 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Participante <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentación Power Point • Video Beam • Manual del Participante • Lápiz • Marcadores 	30 min	Formativa

UNIDAD II. Reanimación Cardiopulmonar en Adultos.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar en Adultos.

Objetivo General	Objetivo Específico	Contenidos	Estrategia Didáctica	Recurso	Tiempo	Evaluación
Describir la secuencia a seguir en la aplicación de la Reanimación Cardiopulmonar en Adultos.	Demostrar la secuencia completa de Reanimación Cardiopulmonar en una víctima adulta.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de la víctima. • Activación del SEM. • Vía Aérea y Respiraciones. • Compresiones Torácicas. 	<p>Demostración de las acciones a seguir para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en una víctima adulta.</p> <p>Simulación de una escena que involucre a una víctima adulta que requiera RCP.</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Participante <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Video. • Muñeco Simulador. 	30 min	Formativa

UNIDAD III. Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas en la aplicación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas.

Objetivo General	Objetivo Específico	Contenidos	Estrategia Didáctica	Recurso	Tiempo	Evaluación
<p>Describir la secuencia a seguir en la aplicación de la Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas.</p>	<p>Reconocer las diferencias entre la Reanimación Cardiopulmonar en Adultos y en Niños y Niñas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vía Aérea • Respiraciones • Respiración boca-boca • Compresiones Torácicas • Sumario de los pasos para aplicar RCP en niños y niñas. 	<p>Exposición sobre la secuencia a seguir para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en un niño o niña.</p> <p>Completar las actividades de repaso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Completar oraciones. • Ejercicio de identificación de ilustraciones. 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Participante <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentación Power Point • Video Beam • Manual del Participante • Lápiz 	<p>30 min</p>	<p>Formativa</p>

UNIDAD III. Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas en la aplicación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas.

Objetivo General	Objetivo Específico	Contenidos	Estrategia Didáctica	Recurso	Tiempo	Evaluación
Describir la secuencia a seguir en la aplicación de la Reanimación Cardiopulmonar en Niños	Demostrar la secuencia completa de Reanimación Cardiopulmonar en niños.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de la víctima. • Activación del SEM. • Vía Aérea y Respiraciones. • Compresiones Torácicas. • Uso del DEA. 	<p>Demostración de las acciones a seguir para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en niños.</p> <p>Simulación de una escena que involucre a una víctima niño/ niña que requiera RCP.</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Participante <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Video. • Muñeco Simulador. 	30 min	Formativa

UNIDAD IV. Reanimación Cardiopulmonar en Bebes.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre la aplicación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar en Bebes.

Objetivo General	Objetivo Específico	Contenidos	Estrategia Didáctica	Recurso	Tiempo	Evaluación
Describir la secuencia a seguir en la aplicación de la Reanimación Cardiopulmonar en Bebes.	Identificar el momento adecuado en que se debe iniciar la Reanimación Cardiopulmonar en una víctima bebe.	<ul style="list-style-type: none"> • Apertura de la vía aérea. • Maniobra inclinación de la cabeza-elevación del mentón. • Ventilaciones. • Compresiones • Sumario de los pasos para aplicar RCP en bebes. 	<p>Exposición sobre la secuencia a seguir para aplicar las Reanimación Cardiopulmonar en una víctima bebe.</p> <p>Completar las actividades de repaso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Completar oraciones. • Ejercicio de identificación de ilustraciones 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Participante <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentación Power Point • Video Beam • Manual del Participante • Hojas de papel • Lápiz 	30 min	Formativa

UNIDAD IV. Reanimación Cardio Pulmonar en Bebes.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre la aplicación de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar en Bebes.

Objetivo General	Objetivo Específico	Contenidos	Estrategia Didáctica	Recurso	Tiempo	Evaluación
Describir la secuencia a seguir en la aplicación de la Reanimación Cardiopulmonar en Bebes.	Demostrar los pasos básicos para realizar Reanimación Cardiopulmonar en una víctima bebe.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de la víctima. • Vía Aérea y Respiraciones. • Compresiones Torácicas. • Activación del SEM. 	<p>Demostración de las acciones a seguir para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en bebes.</p> <p>Simulación de escena que involucre a una víctima bebe que requiera RCP.</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Participante <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Video. • Muñeco Simulador. 	30 min	Formativa

UNIDAD V. Alivio de la Asfixia en Adultos y Niños mayores de 1 año con o sin respuesta.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas para demostrar cómo aliviar la asfixia en víctimas mayores de 1 año de edad con o sin respuesta.

Objetivo General	Objetivo Específico	Contenidos	Estrategia Didáctica	Recurso	Tiempo	Evaluación
Reconocer la definición de asfixia, casos y las acciones para su alivio en adultos y niños mayores de 1 año de edad con respuesta.	<p>Analizar la definición de asfixia.</p> <p>Reconocer los casos de asfixia en adultos y niños con respuesta.</p> <p>Demostrar las acciones a seguir para aliviar la asfixia en adultos y niños mayores de 1 año de edad con o sin respuesta.</p> <p>Demostrar las acciones a seguir para aliviar la asfixia en víctimas obesas o embarazadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición y signo universal de la asfixia. • Obstrucciones leves o graves de la vía aérea. • Acciones a seguir para aliviar la asfixia en adultos y niños mayores de 1 año de edad con o sin respuesta. • Acciones a seguir para aliviar la asfixia en víctimas obesas o embarazadas 	<p>Exposición de las acciones a seguir para aliviar la asfixia en adultos y niños mayores de 1 año de edad con o sin respuesta.</p> <p>Demostración de las acciones a seguir para aliviar la asfixia en adultos y niños mayores de 1 año de edad con o sin respuesta.</p> <p>Simulación de escena que involucre víctimas de asfixia.</p> <p>Completar las actividades de repaso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Completar oraciones. • Ejercicios de identificación de ilustraciones. 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Participante <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lápiz. • Muñeco Simulador. • Manual del participante. • Presentación Power Point. • Video Beam. 	30 min	Formativa

UNIDAD VI. Alivio de Asfixia en bebés con o sin respuesta.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos y habilidades prácticas para demostrar cómo aliviar la asfixia en bebés con o sin respuesta.

Objetivo General	Objetivo Específico	Contenidos	Estrategia Didáctica	Recurso	Tiempo	Evaluación
<p>Mostrar cómo aliviar la asfixia en víctimas bebés con o sin respuesta.</p>	<p>Reconocer los casos de asfixia en bebés con respuesta.</p> <p>Mostrar las acciones a seguir para aliviar la asfixia en bebés con respuesta.</p> <p>Mostrar las acciones a seguir para aliviar la asfixia en bebés sin respuesta.</p>	<p>Obstrucciones leves o graves de la vía aérea.</p> <p>Acciones a seguir para aliviar la asfixia en bebés con respuesta.</p> <p>Acciones a seguir para aliviar la asfixia en bebés sin respuesta.</p>	<p>Exposición de las acciones a seguir para aliviar la asfixia en bebés con o sin respuesta.</p> <p>Demostración de las acciones a seguir para aliviar la asfixia en bebés con o sin respuesta.</p> <p>Simulación de una escena que involucre a un bebé con respuesta víctima de asfixia.</p> <p>Simulación de escena que involucre a un sin respuesta víctima de asfixia.</p> <p>Completar las actividades de repaso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Completar oraciones. • Ejercicios de identificación de ilustraciones. 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Participante <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lápiz. • Muñeco Simulador. • Manual del participante. • Presentación Power Point. • Video Beam. 	<p>30 min</p>	<p>Formativa</p>

UNIDAD VII. Integración de los Contenidos.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar la unidad, los participantes tendrán conocimientos teóricos sobre los eslabones de la Cadena de Supervivencia para Adultos y Cadena de Supervivencia de Niños de la AHA.

Objetivo General	Objetivo Específico	Contenidos	Estrategia Didáctica	Recurso	Tiempo	Evaluación
<p>Aprender la importancia de los eslabones que conforman la Cadena de Supervivencia para adultos y pediátrica de la American Heart Association.</p>	<p>Enumerar los eslabones de la Cadena de Supervivencia para adultos de la AHA.</p> <p>Enumerar los eslabones de la Cadena de Supervivencia para niños de la AHA.</p>	<p>Cadena de Supervivencia para adultos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso temprano • RCP temprana • Desfibrilación temprana • Atención temprana con dispositivos avanzados <p>Cadena de Supervivencia para niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevención del paro • RCP temprana y efectiva por parte de testigos • Activación rápida del SEM • Soporte vital avanzado rápido y eficaz 	<p>Exposición sobre cada uno de los eslabones de la Cadena de la Supervivencia Adulta y de Niños.</p> <p>Completar las actividades de repaso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios de identificación de ilustraciones 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Participante <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lápiz. • Manual del Participante. 	<p>30 min</p>	<p>Formativa</p>

Anexo N° 2B

**Programa de Capacitación y Entrenamientos en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad
Educativa Privada “Colegio El Carmelo”**

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad
Educativa Privada “Colegio El Carmelo”**



Elaborado por:

Arriojas C, Flor Indira.

CARACAS, 2010

Presentación

Todo ser humano que conviva con otro ser humano, tiene la obligación moral de estar preparado para atender una emergencia, pues en cualquier momento alguien puede ver alterada su salud. Entre esas emergencias podemos encontrar las originadas por los Paros Cardio Respiratorios, donde se ven interrumpidos las respiraciones y los latidos cardíacos en un individuo.

Estas son situaciones que no avisan cuándo y en qué lugar sucederán, por lo tanto, en muchos casos estar capacitado en Reanimación Cardiopulmonar, ayudaría a ofrecer un soporte de vida adecuado a esa persona víctima de un Paro Cardio Respiratorio hasta la llegada del equipo especializado.

Por tal motivo, el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada Colegio “El Carmelo”, ofrece la posibilidad de proporcionar esta capacitación teórico- práctica, de manera que sean los escolares quienes ofrezcan la primera respuesta en situaciones de emergencias que involucren personas víctimas de Paros Cardio Respiratorios.

Fundamentación

El Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, está fundamentado en los artículos 83 y 84 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, promulgada en el año 1999, por ser ésta la carta magna que rige por sobre otras leyes a nuestra sociedad. En dichos artículos se establece la salud como un derecho social, concebida como expresión individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, así como, darle prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.

Asimismo, el programa se fundamenta en otras leyes como la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente (LOPNA), en sus artículos 1, 11, 12, 13, 15, 33, 41, 42, 43, 50, 51, 53, 55, 56, 62, 68, 80, 81, 92 y 124; los cuales garantizan el derecho a la vida, la salud, educación, información y participación en el proceso educativo.

De igual manera, el Currículo Básico Nacional (1998) contempla en su eje transversal, la promoción de la salud integral como herramienta fundamental del proceso enseñanza- aprendizaje de la Educación Básica, exponiendo textualmente que “Una vida saludable se alcanza siempre y cuando se consoliden la autoestima, la autonomía y se reconozca, con espíritu crítico, cuales son los comportamientos y las situaciones de riesgo o peligro para la salud”.

En relación a la Teoría del Aprendizaje que sustenta el estudio, es la Teoría Social de Bandura apoyada en la Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel, ya que el estudio presenta gran inclinación hacia el aprendizaje cooperativo y social, en el cual juegan un papel determinante las relaciones con el medio en que se desenvuelven y los factores sociales.

El Aprendizaje Social de Bandura que citado por Sánchez (2000) expresa que la “información sobre la estructura de la conducta y sobre los acontecimientos ambientales es transformada en representaciones simbólicas que sirven de guía para el comportamiento”. En esta teoría se comprueba la influencia de factores externos sobre la conducta humana, es decir, que de acuerdo a las necesidades situacionales, el individuo aborda nuevas habilidades cognitivas para su desarrollo, bien sea por aprendizaje por observación, donde va a copiar modelos de conductas, mediante un aprendizaje por ejecución donde procesa y transforma la información en símbolos.

Propósito

- Mejorar los conocimientos de los participantes en materia de Reanimación Cardiopulmonar.

- Originar en el participante un cambio de actitud que responda al desempeño en situaciones de emergencias.
- Promover en el participante, el desarrollo de habilidades, competencias y destrezas en materia de Reanimación Cardiopulmonar.

Justificación

La elaboración del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada Colegio “El Carmelo”, tiene como finalidad la instrucción en materia de Reanimación Cardiopulmonar y el llamado a la reflexión sobre la importancia de una atención adecuada y a tiempo, de las personas que son víctimas de emergencias como los Paros Cardio Respiratorios, puesto que la salud es un elemento determinante para el desarrollo de los pueblos.

Este programa nace por la inquietud creciente de la revisión de los Planes de Estudio de Educación Básica, dónde se pudo constatar que la temática de la Reanimación Cardiopulmonar no se encuentra concebida dentro de ellos, considerando a su vez, que anualmente miles de personas mueren por Paradas Cardíacas y por el hecho de no recibir tratamiento médico lo suficientemente rápido.

La escuela representa un foco de intervención ante ésta situación, como una unidad organizada para capacitar en la atención de estas emergencias pre- hospitalarias, a través de la enseñanza del rol que debe asumir cada escolar como ciudadano perteneciente a una sociedad.

Recordando que los jóvenes escolares venezolanos son capaces no sólo de aprender sino también de facilitar y multiplicar sus conocimientos entre sus propios familiares y amigos, dónde la formación en Reanimación Cardiopulmonar será un elemento clave para que los adultos del futuro las dominen y las practiquen, teniendo repercusión en la protección de la salud del ciudadano, disminuyendo las secuelas permanentes.

Objetivos del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar

Objetivo General

Capacitar al participante en conocimientos teóricos y habilidades prácticas básicas para que ejecuten maniobras específicas y adecuadas de Reanimación Cardiopulmonar.

Objetivos Específicos

- Entrenar al participante en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar para que actúe correctamente ante emergencias que involucren víctimas de Paros Cardio Respiratorios en ambientes no hospitalarios.
- Enseñar al participante el conjunto de acciones a seguir para aliviar la asfixia en víctimas de cualquier edad.
- Suministrar estrategias que faciliten la adquisición y transmisión de los conocimientos sobre la Reanimación Cardiopulmonar.

Estrategias Didácticas

Las Estrategias desarrolladas para abordar el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, son de carácter teórico-práctico, pudiendo evidenciarse en cada una de las unidades que lo conforman.

La teoría se aprecia a través de diversas estrategias didácticas tales como, la exposición, trabajadas por expertos en el tema. Mientras que la parte práctica se evidencia a través de la demostración y simulación de situaciones reales, en las cuales los estudiantes deben aplicar sus conocimientos adecuadamente.

A continuación se presentan una serie de estrategias didácticas junto a sus especificaciones y características, las cuales serán utilizadas por el facilitador para

desarrollar los contenidos del programa y cumplir con el propósito de cada unidad. Las mismas pueden ser cambiadas y/o modificadas si no se adaptan a las exigencias del grupo o del facilitador.

- **Simulación:** es una dramatización o imitación de la realidad, con ella se colocará al participante ante una situación hipotética en que se prueba su comportamiento ante escenarios concretos, así como su capacidad de analizar alternativas y consecuencias.
- **Demostración:** a través de esta estrategia el facilitador realizará una operación de la misma forma en que se espera que el participante aprenda a realizarla. El facilitador realiza la operación primero y seguidamente invita a los participantes a realizarla, contando siempre con su supervisión.
- **Dinámicas de Grupos:** su fin es el de alcanzar los objetivos del programa de una manera mucho más rápida y beneficiosa para todos los participantes. Facilitando el proceso de aprendizaje y provocando estados emocionales positivos.
- **Conversación Socializada:** es una estrategia didáctica que permite enriquecer las opiniones de los participantes, logrando acuerdos en distintos temas. Para lograr su objetivo hay que actuar con respeto y tener la intención de lograr consensos.
- **Exposición:** es la explicación y desarrollo de un tema, con el propósito de informar rigurosa y objetivamente sobre él.

Duración aproximada

Unidad I. Generalidades, Concepto e Importancia de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar. 30 minutos.

Unidad II. Reanimación Cardiopulmonar en Adultos. 30 minutos.

Unidad III. Reanimación Cardiopulmonar en Niños. 30 minutos.

Unidad IV. Reanimación Cardiopulmonar en Bebes. 30 minutos.

Unidad V. Alivio de la asfixia en víctimas adultas y niños mayores de 1 año de edad con o sin respuesta. 30 minutos.

Unidad VI. Alivio de asfixia en bebés con o sin respuesta. 30 minutos.

Unidad VII. Integración de los contenidos. 30 minutos

Recursos Didácticos

Según Grisolfá (2010), los recursos didácticos “son todos aquellos medios empleados por el docente para apoyar, complementar, acompañar o evaluar el proceso educativo que dirige u orienta”.

Pudiendo describirse los siguientes:

- Láminas: constituyen fotografías o imágenes y son utilizadas para ilustrar procedimientos, ideas y objetos que son difíciles de imaginar mediante descripción. Estas se encuentran en la presentación de power point del programa.
- Material impreso: es un medio que transmite información a través de imágenes o textos escritos. El material impreso consistirá fundamentalmente en los manuales del facilitador y del participante.

Otros recursos que se pueden utilizar son:

Equipos multimedia. Entre los que se utilizan en el ámbito escolar se encuentran:

- Laptop. Un ordenador portátil (conocido en inglés como laptop o notebook) es un pequeño ordenador personal móvil. Los portátiles son capaces de realizar muchas de las tareas que realizan los ordenadores de sobremesa. Son fáciles de transportar y guardan la información.
- Proyector multimedia: este es un excelente y poderoso equipo, ya que logra un buen impacto por la presencia de imágenes proyectadas en grandes dimensiones. El mismo se utilizará para proyectar la presentación en power point y videos que forman parte del programa.

Tipos de Evaluación

- Evaluación Diagnóstica: también conocida como inicial, es aquella que se aplica al comienzo de un proceso evaluador, en nuestro caso referido a la enseñanza-aprendizaje. De esta forma se detecta la situación de partida de los sujetos que posteriormente van a seguir su formación y, por lo tanto, otros procesos de evaluación adecuados a los diversos momentos por los que pasen (Casanova, 1999:81). Esta evaluación se realizará durante la primera unidad, para identificar las expectativas de los escolares con respecto al Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.
- Evaluación Formativa: “la evaluación con funcionalidad formativa se utiliza en la valoración de procesos... y supone, por lo tanto, la obtención rigurosa de datos a lo largo de ese mismo proceso, de modo que en todo momento se posea el conocimiento apropiado de la situación evaluada y que permita tomar las decisiones necesarias de forma inmediata” (Casanova, 1999:71). Esta evaluación se realizará durante todo el programa, basándose en los participantes, sus intereses y aciertos.
- Evaluación Final: es aquella que se realiza al terminar un proceso –en nuestro caso enseñanza y aprendizaje- aunque sea parcial... es una evaluación en la que se comprueban los resultados obtenidos, aunque no por ello debe tener una funcionalidad sumativa (Casanova, 1999:84). Esta evaluación se realizará al finalizar el programa para identificar los conocimientos adquiridos una vez culminado el mismo.

Instrumentos de Evaluación

Son aquellos que permitirán valorar la calidad de los conocimientos adquiridos por los participantes, bien sea al principio y al término del programa. Se utilizarán:

- La Lista de Cotejo, las cuales se definen como hojas de registro altamente estructuradas, en las que se registran la ausencia o presencia de un determinado evento exhibido por el alumno. Esta lista será utilizada en las evaluaciones prácticas de cada unidad y en la evaluación final del programa.

- **Identificación:** consiste en la presentación de ejercicios con dibujos o fotos, con la finalidad de que los alumnos realicen identificaciones, localizaciones o ubicaciones. Este tipo de prueba la encontramos en el manual del participante, al culminar cada unidad.
- **Completación:** consiste en una serie de frases u oraciones en las cuales se han omitido ciertas palabras o signos. Este tipo de prueba la encontramos en el manual del participante, al culminar cada unidad.

Evaluación

Aspecto a evaluar	Porcentaje	Puntaje	Nota
Prueba Diagnóstica	20%		
Aplicación de procedimientos	25%		
Realización de las actividades de repaso	25%		
Prueba Final	30%		

ÍNDICE

Unidad I. Generalidades e Importancia de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar.....	11
Unidad II. Reanimación Cardiopulmonar en Adultos.....	13
Unidad III. Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas.....	22
Unidad IV. Reanimación Cardiopulmonar en Bebes.....	27
Unidad V. Alivio de la Asfixia en víctimas Adultas y Niños mayores de 1 año de edad con o sin respuesta.....	33
Unidad VI. Alivio de la Asfixia en Bebes con o sin respuesta.....	41
Unidad VII. Integración de los contenidos.....	46
Información. Uso del Desfibrilador Externo Automático.....	49
Bibliografía.....	56

UNIDAD I.

GENERALIDADES E IMPORTANCIA DE LAS TÉCNICAS DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Reanimación Cardiopulmonar



Es un conjunto de maniobras destinadas a asegurar la oxigenación de los órganos cuando la circulación de la sangre de una persona se detiene (Paro Cardio Respiratorio).

De hecho, cuando la circulación se detiene, a los órganos, entre ellos el cerebro y el corazón, no les llega el oxígeno y dejan de funcionar: **las lesiones cerebrales aparecen después del tercer minuto, y las posibilidades de supervivencia son casi nulas después de cuatro minutos de parada circulatoria.**

La Reanimación Cardiopulmonar es la asociación de:

- **Ventilación artificial:** consiste en enviar aire a los pulmones de la víctima.



- **Compresiones torácicas:** consiste en apretar en el centro del tórax con el fin de comprimir el pecho y que la sangre circule por todo el organismo.



UNIDAD II

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN ADULTOS



La RCP consta de cuatro elementos principales:

- Abrir la Vía Aérea (A)
- Buscar Respiraciones (B)
- Circulación/Compresión (C)
 - Desfibrilación (D)

Durante el programa usted aprenderá sobre cada uno de ellos:

E. Abrir la Vía Aérea. Consiste en permeabilizar la vía aérea para favorecer la ventilación espontánea o asistida en toda situación de emergencia que así lo requiera y corresponde a la primera letra de lo que se conoce como el ABC de la Reanimación Cardiopulmonar.

Se lleva a cabo a través de la maniobra:

Inclinación de la cabeza- elevación del mentón. La inclinación de la cabeza- elevación del mentón alivia la obstrucción de la vía aérea en las víctimas que no responden. (Figura 1)

Siga los siguientes pasos para realizar esta maniobra

Paso	Acción
1	Coloque una mano sobre la frente de la víctima y empuje con la palma para inclinar la cabeza hacia atrás.
2	Coloque los dedos de la otra mano bajo la parte ósea de la mandíbula, cerca del mentón.
3	Levante la mandíbula para llevar el mentón hacia arriba.

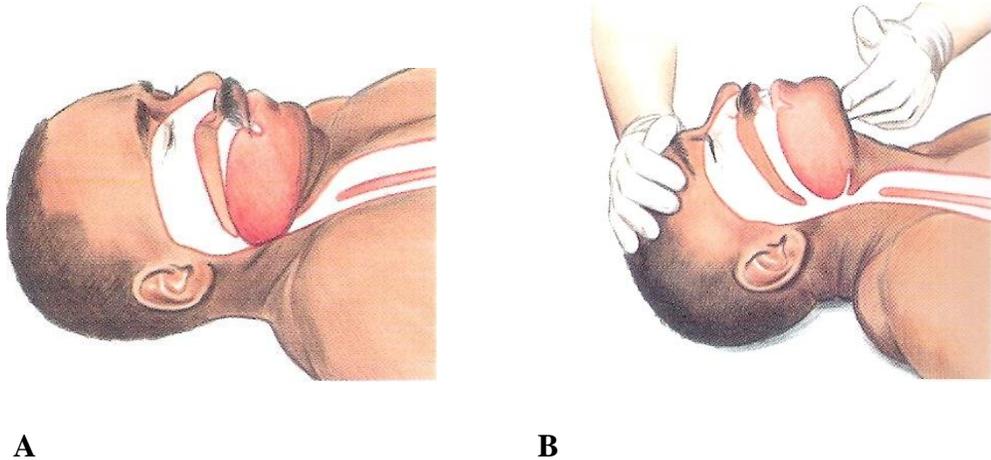


Figura 1. **A.** Obstrucción causada por la lengua. **B.** Al realizar la maniobra de inclinación de la cabeza- elevación del mentón se levanta la lengua, evitando así la obstrucción de la vía aérea

F. Buscar Respiraciones. Para evaluar la respiración se debe observar, escuchar y sentir si la víctima respira o no.

Para observar, escuchar y sentir si una víctima respira, siga los siguientes pasos:

Paso	Acción
1	Abra la vía aérea de la víctima mediante la maniobra de inclinación de la cabeza-elevación del mentón.
2	Coloque su oreja cerca de la nariz y la boca del paciente.
3	<p>Mientras observa el pecho de la víctima. (Figura 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observe, si el pecho se levanta y vuelve a su posición original. <ul style="list-style-type: none"> • Escuche, si hay sonido de aire espirado. • Sienta, si choca aire contra su mejilla.

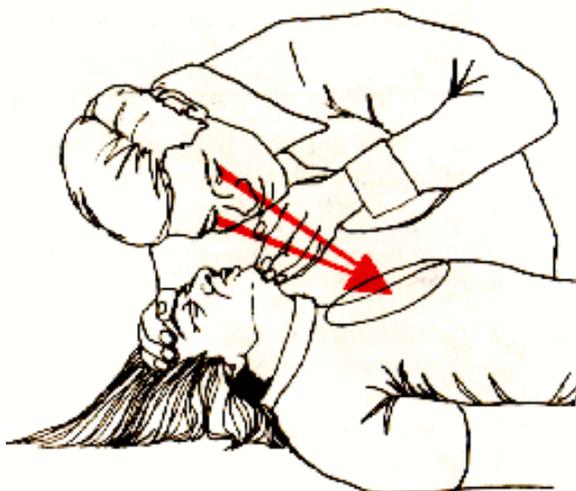


Figura 2. Observe, escuche y sienta

Respiración boca a boca: es una manera rápida y eficaz de suministrar oxígeno a la víctima. Se trata de una técnica de primeros auxilios empleada para ayudar a un lesionado con insuficiencia respiratoria. Ante todo, es fundamental garantizar que haya suficiente oxigenación al cerebro. (Figura 3).



Figura 3. Respiración Boca a Boca

Para administrar respiración boca- boca a una víctima, siga los siguientes pasos:

Paso	Acción
1	Mantenga abierta la vía aérea de la víctima mediante inclinación de la cabeza- elevación del mentón.
2	Tape la nariz de la víctima con los dedos pulgar e índice (de la mano que tiene sobre la frente de la víctima).
3	Tome aire normalmente (no profundamente) y forme un sello hermético con los labios en torno a la boca de la víctima.
4	Administre una respiración (sople durante un segundo). Mientras administra la respiración, observe para comprobar que el pecho de la víctima se eleva.
5	Si el pecho no se eleva, repita la maniobra de inclinación de la cabeza- elevación del mentón.
6	Administre una segunda respiración (sople durante un segundo). Observe para comprobar que el pecho se eleva.

G. Compresiones Torácicas:

Las compresiones torácicas son un elemento importante de la RCP, porque hacen que la sangre siga circulando hacia el corazón, el cerebro y otros órganos vitales.

Técnica de las Compresiones Torácicas

Paso	Acción
1	Sitúese al lado de la víctima.
2	Asegúrese de que la víctima esté acostada boca arriba sobre una superficie plana y firme. Si la víctima está boca abajo, gírela con cuidado hasta que quede boca arriba.
3	Aparte o quite todas las ropas que cubran el pecho de la víctima: necesita poder verle la piel.
4	Coloque la palma de una mano en el centro del pecho desnudo de la víctima, entre los pezones. (Figura 4)
5	Coloque la base de la palma de la otra mano sobre la primera.
6	Estire los brazos y colóquese de forma que sus hombros queden justo encima de sus manos. Comprima fuerte y rápido. En cada compresión presione entre 4 y 5 cm. En cada una de las compresiones asegúrese de estar haciendo presión directamente sobre el esternón de la víctima. (Figura 5)
7	Al finalizar cada compresión, asegúrese de permitir que el pecho de la víctima vuelva a su posición original. Permitir que el pecho vuelva a su posición original hace que entre más sangre al corazón entre las compresiones. Si el pecho no regresa de forma completa a la posición original, esto reducirá el flujo de sangre que generan las compresiones.

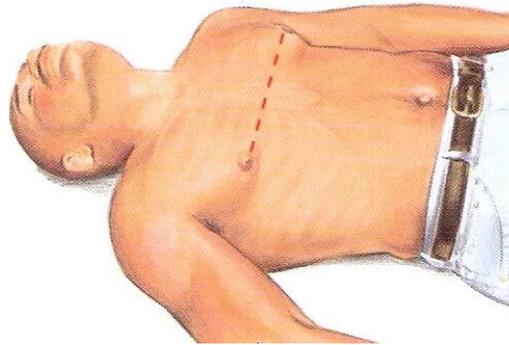


Figura 4. Coloque las manos en el centro del pecho de la víctima, entre los pezones.

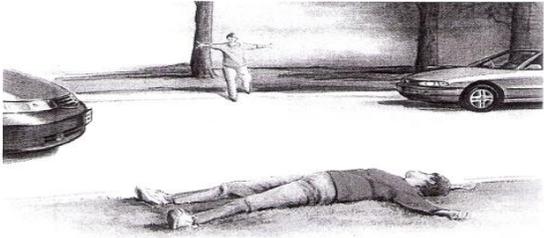
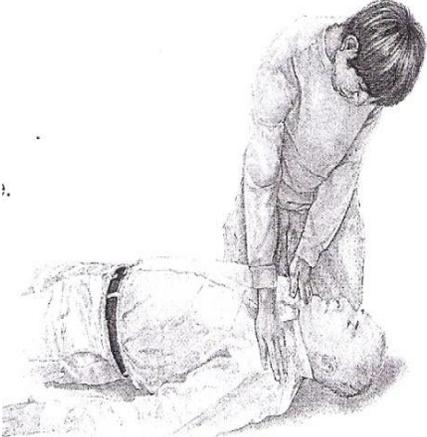


Figura 5. Situación del reanimador durante las compresiones torácicas.

Relación de compresión- ventilación: Todos los reanimadores únicos deben utilizar una relación universal de compresión- ventilación de 30 compresiones y 2 respiraciones cuando administren Reanimación Cardiopulmonar. El reanimador debe procurar por todos los medios posibles que la administración de las respiraciones sea eficaz. Esto minimizará las interrupciones en las compresiones torácicas.

H. Desfibrilación. Será estudiada en un capítulo más adelante.

Sumario de los pasos para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en Adultos

Pasos	Acciones	Ilustración
1	<p>Verifique que la escena sea segura. (Figura 6)</p>	 <p data-bbox="1019 611 1133 638">Figura 6</p>
2	<p>Verifique si la víctima responde. (Figura 7)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toque a la víctima por el hombro y pregúntele en voz alta: ¿Se siente bien? • Si no responde, grite para solicitar ayuda. • Si no dispone de ayuda, active el Sistema de Emergencias Médicas. (Figura 8) 	 <p data-bbox="797 1115 1354 1150">Figura 7. Verifique si la víctima responde</p>  <p data-bbox="786 1566 1365 1623">Figura 8. Active el Sistema de Emergencias Médicas</p>

3

Abra la vía aérea (A):

- Inclínación de la cabeza- elevación del mentón.

(Figura 9)

Busque respiraciones (B):

Coloque su oreja cerca de la nariz y la boca del paciente.

(Figura 10)

- Observe, si el pecho se levanta y vuelve a su posición original
- Escuche, si hay sonido de aire espirado
- Sienta, si choca aire contra su mejilla.

En caso de que la respiración no sea adecuada, administre 2 respiraciones. (Figura 11)

- Haga que el pecho se eleve

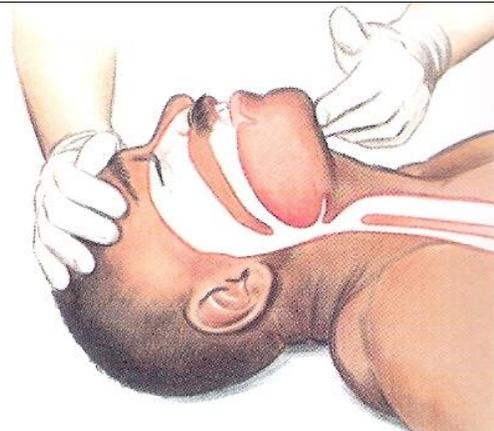


Figura 9. Maniobra de inclinación de la cabeza- elevación del mentón



Figura10. Coloque su oreja cerca de la nariz y la boca del paciente



Figura 11. Administre 2 respiraciones

4	<p>Inicie ciclos de 30 compresiones y 2 respiraciones. (C) (Figura 12)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30 compresiones (comprima fuerte y rápido) • 2 respiraciones 	 <p>Figura 12. Compresiones Torácicas</p>
---	--	---

Posición Lateral de Seguridad

Utilice esta posición en víctimas sin respuesta cuya respiración es adecuada. Cuando una víctima que no responde respira espontáneamente, la lengua, la mucosidad o el vómito pueden bloquear la vía aérea. Al colocar a la víctima de costado se pueden drenar fácilmente los fluidos de la boca de la víctima y evitar estos problemas. Aun en caso de que la víctima esté en posición lateral de seguridad, debe seguir comprobando cuidadosamente la respiración.



Figura 13. Posición lateral de seguridad

UNIDAD III

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN NIÑOS Y NIÑAS

Edades para la Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas



Para los propósitos de este programa, la Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas se trata en niños con edades de 1 a 8 años.

Modificaciones de la Reanimación Cardiopulmonar para Niños y Niñas

Si bien los pasos necesarios para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en Adultos y Niños y Niñas son similares, existen algunas diferencias:

- ¿Cuándo debe activarse el Sistema de Emergencias Médicas?
- La cantidad de aire para las respiraciones
- La profundidad de las compresiones
- Utilización de una sola mano para realizar compresiones

¿Cuándo debe activarse el Sistema de Emergencias Médicas?



Cuando el reanimador se encuentre solo con una víctima que no responde, debe realizar aproximadamente 5 ciclos de RCP antes de dejar sola a la víctima para activar el Sistema de Emergencias Médicas.

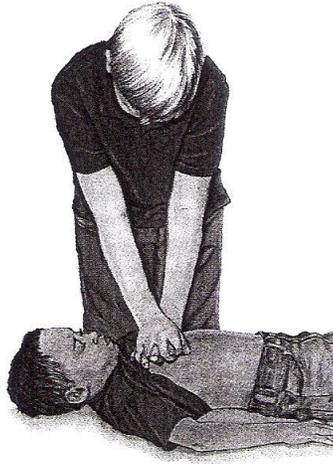
La cantidad de aire para las respiraciones



Cuando administre respiraciones a niños o niñas, asegúrese de administrar solamente la cantidad de aire necesaria para hacer que el pecho de la víctima se eleve, si el niño o niña son muy pequeños, es posible que requieran menos aire que un niño o niña más grandes o adultos

La profundidad de las compresiones

Cuando realice las compresiones torácicas, recuerde que debe presionar de 3 a 4 centímetros del diámetro antero posterior del tórax.



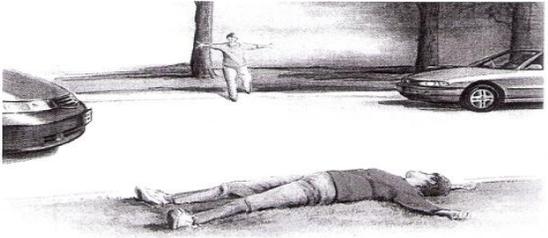
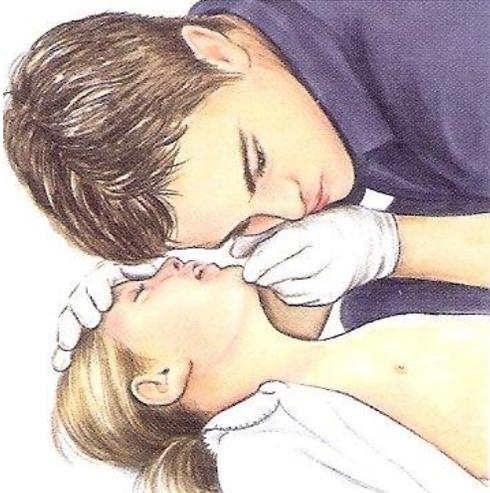
Utilización de una sola mano para realizar compresiones

En los niños muy pequeños puede realizar las compresiones torácicas utilizando una o las dos manos. Asegúrese de presionar el pecho entre 3 y 4 centímetros del diámetro antero posterior del tórax en cada una de las compresiones.



Compresiones Torácicas con una sola mano.

Sumario de los pasos para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas

Pasos	Acciones	
1	Verifique que la escena sea segura. (Figura 14)	 <p data-bbox="1045 611 1175 642">Figura 14</p>
2	Arrodílese al lado de la víctima. Verifique si responde. Si no responde, grite para solicitar ayuda. (Figura 15)	 <p data-bbox="1045 888 1175 919">Figura 15</p>
3	Si alguien le contesta, envíele a llamar al número del Sistema de Emergencias Médicas. (Figura 16)	 <p data-bbox="1045 1129 1175 1161">Figura 16</p>
4	<p data-bbox="337 1167 623 1199">Abra la vía aérea (A):</p> <ul data-bbox="391 1209 800 1314" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="391 1209 800 1262">• Inclínación de la cabeza-elevación del mentón. (Figura 17) <p data-bbox="337 1318 691 1350">Busque respiraciones (B):</p> <p data-bbox="337 1354 800 1419">Ponga su oído al lado de la boca y nariz de la víctima</p> <ul data-bbox="391 1430 800 1608" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="391 1430 800 1493">• Observe si el pecho de la víctima se expande. <li data-bbox="391 1503 800 1535">• Escuche si respira. <li data-bbox="391 1545 800 1608">• Sienta el aliento de la víctima en su mejilla. (Figura 17) 	 <p data-bbox="1045 1696 1175 1728">Figura 17</p>

5	Si la víctima no respira, administre 2 respiraciones. Observe si se expande el tórax con la ventilación. (Figura 18)	 <p>Figura 18</p>
6	<p>Inicie ciclos de 30 compresiones por 2 ventilaciones (C). (Figura 19)</p> <ul style="list-style-type: none"> Permitiendo que el pecho regrese a su posición original 	 <p>Figura 19</p>
7	Tras realizar 5 ciclos, si está solo, active el Sistema de Emergencias Médicas. (Figura 20)	 <p>Figura 20</p>

UNIDAD IV

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN BEBES

Edades para la Reanimación Cardiopulmonar en Bebes

Para los propósitos de este programa, la Reanimación Cardiopulmonar en Bebes se refiere a los neonatos una vez fuera de la sala de partos y se extiende hasta el año (1 a 12 meses)



La secuencia de RCP para Bebes es:

- Abrir la Vía Aérea (A)
- Buscar Respiraciones (B)
- Circulación/Compresión (C)

A. Abrir la Vía Aérea. En los bebes que no responden, la estructura que más habitualmente provoca obstrucción de la vía aérea es la lengua. Una vez que se observe que el bebe no responde, abra la vía aérea utilizando la maniobra de inclinación de la cabeza- elevación del mentón para hacer que la lengua se eleve y aleje de la parte posterior de la garganta. (Figura 21).

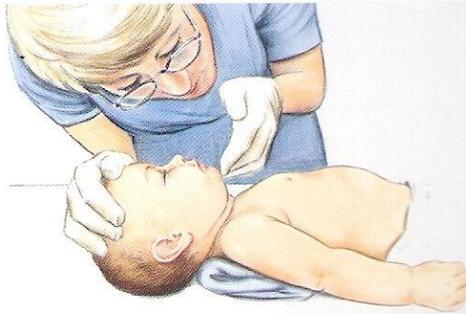


Figura 21. Maniobra inclinación de la cabeza- elevación del mentón

Realización de la maniobra inclinación de la cabeza- elevación del mentón



En un bebe inconsciente, la lengua cae hacia atrás, hacia la garganta y provoca la obstrucción de la vía aérea



Abra la vía aérea colocando al bebe de forma tal que el cuello quede en posición neutral, con el canal del oído externo a la misma altura que la parte superior del hombro del lactante. Se recomienda poner un pañal o toalla en la espalda del lactante para mantener abierta la vía aérea.

B. Buscar respiraciones. Los bebes que sufren de paro cardíaco suelen tener enfermedades respiratorias que reducen el suministro de oxígeno a los pulmones, lo cual provoca el paro.

Dada esta reducción del suministro de oxígeno, las compresiones torácicas no logran generar sangre con alto contenido en oxígeno en niños de la misma manera que lo hace en los adultos. Por lo tanto, es muy importante administrar respiraciones eficaces (que hagan que el pecho se eleve) durante la Reanimación Cardiopulmonar en Bebes.

Acciones para administrar ventilaciones

Siga los siguientes pasos para administrar ventilaciones a un lactante:

Pasos	Acciones
1	Mantenga la inclinación de la cabeza- elevación del mentón para que la vía aérea esté abierta.
2	Coloque su boca sobre la boca y la nariz del bebe, de manera que se forme un sello hermético. (Figura 22)
3	Exhale a la nariz y la boca del bebe (haciendo pausa para inhalar entre respiraciones) para lograr que el pecho se levante con cada una de las respiraciones.
4	Si el pecho no se levanta, repita la inclinación de la cabeza- elevación del mentón para reabrir la vía aérea. El objetivo es administrar 2 respiraciones que hagan que el pecho se levante.



Figura 22. Cubra la boca y nariz del lactante con su boca

C. Compresiones Torácicas

Al igual que en la Reanimación Cardiopulmonar en Adultos y Niños, las compresiones torácicas en la Reanimación Cardiopulmonar en Bebes son un elemento importante, porque hacen que la sangre siga circulando hacia el corazón, el cerebro y otros órganos vitales.

La profundidad de la compresión en lactantes es de aproximadamente 3 a 4 centímetros del diámetro antero posterior del tórax.

Acciones para administrar compresiones torácicas

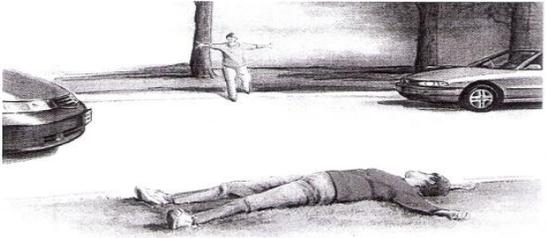
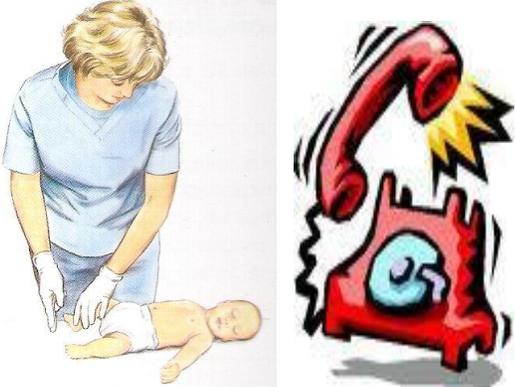
Siga los siguientes pasos para administrar compresiones torácicas a un bebe:

Pasos	Acciones
1	Coloque al bebe sobre una superficie plana y firme.
2	Quítele la ropa, o retire la que le cubra el pecho.
3	Trace una línea imaginaria entre los pezones. Coloque dos dedos sobre el esternón, justo debajo de esta línea imaginaria. (Figura 23)
4	Para administrar las compresiones torácicas, presione sobre el esternón del bebe entre 3 y 4 centímetros del diámetro antero posterior del tórax.
5	Después de cada compresión, no haga ninguna presión sobre el esternón y permita que el pecho vuelva a su posición original.



Figura 23. Técnicas de compresiones torácicas con dos dedos en bebes

Sumario de los pasos para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en Bebes

Pasos	Acciones	
1	<p>Verifique que la escena sea segura. (Figura 24)</p>	 <p data-bbox="1045 611 1177 642">Figura 24</p>
2	<p>Verifique si la víctima responde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si no responde, grite para solicitar ayuda o envíe a alguien a activar el sistema de Emergencias Médicas. (Figura 25) • Si esta solo inicie RCP por 1 minuto y luego pida ayuda. 	 <p data-bbox="1045 1041 1177 1073">Figura 25</p>
3	<p>Abra la vía aérea (A):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inclínación de la cabeza-elevación del mentón. (Figura 26) <p>Busque respiraciones (B):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observe, si el pecho de la víctima se expande • Escuche, si respira • Sienta, el aliento de la víctima en su mejilla <p>En caso de que la víctima no respire, administre 2 respiraciones. (Figura 27)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haga que el pecho se levante 	 <p data-bbox="878 1392 1349 1423">Figura 26. Apertura de la vía aérea</p>  <p data-bbox="867 1703 1360 1734">Figura 27. Administre respiraciones</p>

<p>4</p>	<p>Inicie ciclos de 30 compresiones por 2 respiraciones (C). (Figura 28)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30 compresiones (comprima fuerte y rápido) • Permitiendo que el pecho regrese a su posición original • 2 respiraciones 	 <p>Figura 28</p>
<p>5</p>	<p>Después de 5 ciclos, si se encuentra solo, active el sistema de Emergencias Médicas. Luego regrese junto al bebe a administrar RCP. (Figura 29)</p>	 <p>Figura 29</p>

UNIDAD V

ALIVIO DE LA ASFIXIA EN VÍCTIMAS ADULTAS Y NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO DE EDAD CON O SIN RESPUESTA



Los alimentos o los objetos pequeños pueden causar asfixia si se alojan en la garganta y obstruyen las vías respiratorias. Eso impide que el oxígeno llegue a los pulmones y al cerebro. Si el cerebro permanece sin oxígeno durante más de cuatro minutos, puede ocurrir algún daño cerebral o la muerte.

Reconocer los casos de asfixia en adultos y niños con respuesta

La detección temprana de la obstrucción de la vía aérea es clave para que la evolución de la víctima sea favorable. Los cuerpos extraños pueden causar obstrucciones leves o graves de la vía aérea.

Obstrucción leve de la vía aérea	Obstrucción grave de la vía aérea
Signos: <ul style="list-style-type: none">• Buena entrada de aire• La víctima responde y puede toser con fuerza• Puede presentar sibilancias entre cada episodio de tos	Signos: <ul style="list-style-type: none">• Mala entrada de aire o ausencia de entrada de aire• Tos débil, no efectiva, o ausencia total de tos• Ruido aguda al inhalar, o ausencia total de ruido• Aumento de la dificultad respiratoria• Posible cianosis (víctima con color azulado)• Incapacidad para hablar• Agarrarse el cuello con el pulgar y el resto de los dedos, lo cual constituye un signo universal de asfixia (Figura 30)• Incapacidad para inhalar y espirar aire

Obstrucción leve de la vía aérea	Obstrucción grave de la vía aérea
<p>Acciones de reanimador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mientras la víctima siga presentando buena entrada de aire, anímela a que continúe espontáneamente con sus esfuerzos de toser y respirar • No interfiera con los intentos que la víctima realiza por sí misma para expulsar el cuerpo extraño, pero permanezca a su lado y vigile cómo se encuentra • En casos de persistencia de una obstrucción leve de la vía aérea, active el Sistema de Emergencias Médicas 	<p>Acciones del reanimador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pregúntele a la víctima si se está asfixiando. Si la víctima asiente y no puede hablar, está en presencia de una obstrucción grave de la vía aérea y debe activar el Sistema de Emergencias Médicas

Aliviar la asfixia en adultos y niños mayores de 1 año de edad

Utilice compresiones abdominales rápidas (Maniobra de Heimlich) para aliviar la asfixia en adultos y niños mayores de 1 año de edad.

No utilice compresiones abdominales rápidas para aliviar la asfixia en bebés.

Cada una de las compresiones que administre debe tener la intención de eliminar la obstrucción. Es posible que necesite repetir la compresión varias veces para despejar la vía aérea.

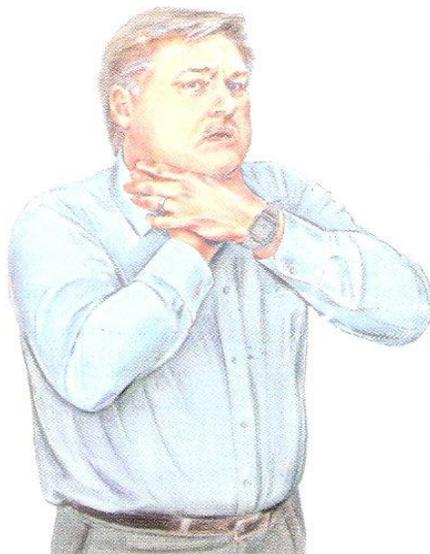


Figura 30. Signo Universal de la Asfixia

Acciones a seguir para aliviar la asfixia en víctimas adultas y niños mayores de 1 año de edad con respuesta:

1. Pregúntele si se encuentra bien.

¡Se encuentra bien!

2. Anímela a toser sin tocarla.

¡Intenta toser, vamos!

3. Indíquele que se pondrá detrás de ella y colocará los brazos alrededor de su cintura.

Figura 31.



Figura 31.

4. Cierre el puño de una de las manos, coloque el pulgar de la mano que tiene el puño cerrado contra el abdomen de la víctima, por encima del ombligo.

Figura 32.



Figura 32.

5. Tómese el puño con la otra mano y presione contra el abdomen de la víctima, haciendo una compresión rápida y hacia arriba.

Figura 33.



Figura 33

6. Cada nueva compresión debe ser un movimiento único, con el fin de eliminar la obstrucción.

Figura 34.



Figura 34

Acciones para el alivio de la asfixia en víctimas adultas y niños mayores de 1 año de edad sin respuesta

Es posible que una víctima de asfixia tenga respuesta al principio pero luego pierda el conocimiento. En este caso, debe buscar un cuerpo extraño dentro de la boca de la víctima, ya que los síntomas son a consecuencia de la asfixia.

Víctima Adulta sin respuesta:

1. Active el Sistema de Emergencias Médicas. **Figura 35.**



Figura 35.

2. Abra la vía aérea de la víctima y retire el cuerpo extraño en caso de que lo vea. **Figura 36.**



Figura 36.

3. Inicie maniobras de Reanimación Cardiopulmonar. **Figura 37.**



Figura 37.

Víctimas niño/niña mayores de 1 año de edad sin respuesta

1. Abra la vía aérea y retire el cuerpo extraño en caso de que lo vea. **Figura 38.**

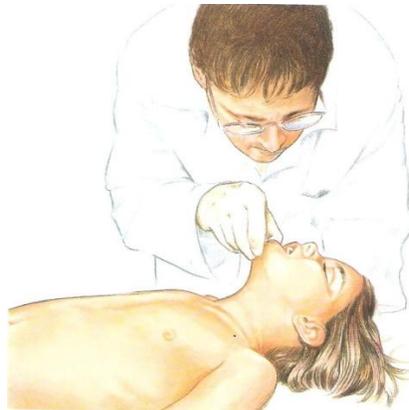


Figura 38.

2. Inicie maniobras de Reanimación Cardiopulmonar. **Figura 39.**



Figura 39.

3. Tras 5 ciclos de RCP, active el Sistema de Emergencias Médicas en caso de que no se haya hecho. **Figura 40.**



Figura 40.

Secuencia de acciones posteriores al alivio de la asfixia

Puede determinar que ha eliminado con éxito una obstrucción de la vía aérea en una víctima que no responde si:

- Siente la entrada y salida de aire y observa que el pecho de la víctima se eleva cuando administra respiraciones
- Ve y extrae el cuerpo extraño de la faringe de la víctima

Acciones para el alivio de la asfixia en víctimas obesas o embarazadas

Si la víctima está embarazada o es obesa, realice compresiones con golpes secos en el tórax en lugar de compresiones abdominales rápidas. **Figura 41.**



Figura 41. Compresiones con golpes secos en el tórax en una víctima embarazada con respuesta

UNIDAD VI

ALIVIO DE LA ASFIXIA EN BEBES CON O SIN RESPUESTA

Reconocer los casos de asfixia en bebes con respuesta

La detección temprana de la obstrucción de la vía aérea es clave para que la evolución de la víctima sea favorable. Un observador entrenado puede detectar los signos de asfixia.

Los cuerpos extraños pueden causar una variedad de síntomas, que van de la obstrucción de la vía aérea leve a la grave.

Obstrucción leve de la vía aérea	Obstrucción grave de la vía aérea
Signos: <ul style="list-style-type: none">• Buena entrada de aire• La víctima responde y puede toser con fuerza• Puede presentar sibilancias entre cada episodio de tos	Signos: <ul style="list-style-type: none">• Mala entrada de aire o ausencia de entrada de aire• Tos débil, no efectiva, o ausencia total de tos• Ruido aguda al inhalar, o ausencia total de ruido• Aumento de la dificultad respiratoria• Posible cianosis (víctima con color azulado)• Incapacidad para llorar• Incapacidad para inhalar y espirar aire
Acciones del Reanimador	Acciones del Reanimador
<ul style="list-style-type: none">• No interfiera con los intentos que la víctima realiza por sí misma para expulsar el cuerpo extraño, pero permanezca a su lado y vigile cómo se encuentra• En casos de persistencia de una obstrucción leve de la vía aérea, active el Sistema de Emergencias Médicas	<ul style="list-style-type: none">• Si la víctima no puede respirar ni emitir ningún sonido, está en presencia de una obstrucción grave de la vía aérea y debe activar el Sistema de Emergencias Médicas

Alivio de la asfixia en bebés con respuesta

Para eliminar un cuerpo extraño de la vía aérea de un bebé es necesaria una combinación de palmadas en la espalda y compresiones con golpes secos en el tórax.

Para aliviar la asfixia de un bebé con respuesta, siga los siguientes pasos:

1. Sostenga al bebé con el antebrazo, boca abajo, con la cabeza a una altura inferior a la del pecho. Administre 5 palmadas enérgicas en medio de la espalda, utilizando la base de la palma de la mano. **Figura 42.**



Figura 42. Palmadas en la espalda

2. Coloque la mano que le queda libre en la espalda del bebé, gírelo y administre 5 compresiones con golpes secos en el tórax, en el mismo punto donde se realizan las compresiones. **Figura 43.**



Figura 43. Compresiones con golpes secos en el tórax

3. Repita la secuencia de 5 palmadas en la espalda y 5 compresiones con golpes secos en el tórax hasta que se elimine el cuerpo extraño o el bebé pierda el conocimiento.

Alivio de la asfixia en bebés sin respuesta

1. Coloque al bebé sobre una superficie plana y firme. **Figura 44.**



Figura 44.

2. Abra la vía aérea del bebé y busque el cuerpo extraño en la boca (**Figura 45**). En caso de que el cuerpo extraño este visible, retírelo. No realice barridos digitales a ciegas, dado que existe el riesgo de que empuje el cuerpo extraño aún más adentro de la vía aérea, provocando una obstrucción o lesión más grave.



Figura 45.

3. Inicie la RCP (**Figura 46**) con un paso adicional: cada vez que abra la vía aérea, observe si encuentra el objeto que obstruye la vía aérea en la parte posterior de la garganta. Si puede ver el cuerpo extraño, retírelo.



Figura 46.

4. Tras aproximadamente 5 ciclos de RCP, active el Sistema de Emergencias Médicas. **Figura 47.**



Figura 47.

UNIDAD VII

INTEGRACIÓN DE LOS CONTENIDOS

Cadena de Supervivencia en Adultos

El término “Cadena de Supervivencia” constituye una metáfora muy útil de los elementos que conforman el concepto de los Sistemas de Atención Cardiovascular de Emergencia (ACE). El concepto de sistemas de ACE resume lo que actualmente se considera el mejor tratamiento de las víctimas de paro cardíaco. Los cuatro eslabones de la Cadena de Supervivencia para Adultos son:

- Acceso temprano
- RCP temprana
- Desfibrilación temprana
- Atención avanzada temprana



Primer eslabón: Acceso temprano

El acceso temprano incluye la identificación rápida de la emergencia y la activación del Sistema de Emergencias Médicas o sistema local de respuesta a emergencias.

El reconocimiento de los primeros signos de alarma, tales como dolor en el pecho o falta de aire, y la activación del Sistema de Emergencias Médicas antes de que se produzca el colapso, garantizará que las víctimas reciban atención con dispositivos avanzados de forma temprana.

Segundo eslabón: RCP temprana

La RCP es más efectiva cuando se inicia inmediatamente después de la pérdida de conocimiento. Los estudios han demostrado que la RCP por parte de testigos circunstanciales tiene un efecto positivo significativo en términos de supervivencia del paciente. La RCP por parte de testigos es el mejor tratamiento para una víctima de paro cardíaco, hasta la llegada del desfibrilador y el personal que provee atención médica avanzada.

Iniciar rápidamente la RCP básica ayuda a aumentar la probabilidad de supervivencia al paro cardíaco extra hospitalario.

Tercer eslabón: Desfibrilación temprana

La desfibrilación temprana es el eslabón de la Cadena de Supervivencia con mayor posibilidad de mejorar la tasa de supervivencia de las víctimas de paro cardíaco por Fibrilación Ventricular. Es posible que colocar el DEA en manos de una gran cantidad de reanimadores entrenados constituya el paso clave para aumentar la tasa de supervivencia al paro cardíaco ocurrido fuera del hospital.

Cuarto eslabón: Atención temprana con dispositivos avanzados

El personal proveedor de soporte vital avanzado lleva consigo equipos para ventilación, accesos por vía intravenosa, fármacos y control de arritmias y estabiliza a la víctima para su traslado.

Cadena de Supervivencia en Niños

Para maximizar la supervivencia y una evolución sin secuelas neurológicas tras una emergencia cardiovascular potencialmente letal, se debe reforzar cada uno de los eslabones de la Cadena de Supervivencia en Niños:

- Prevención del paro
- RCP temprana y efectiva por parte de testigos
- Activación rápida del SEM u otro sistema de emergencias médicas
- Soporte vital avanzado rápido y eficaz (incluyendo estabilización rápida y traslado para su atención definitiva y recuperación)



INFORMACIÓN

USO DEL DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO

¿Qué hace un Desfibrilador Externo Automático (DEA)?

Un Desfibrilador Externo Automático (DEA) es una máquina que contiene una computadora en su interior (Figura 48).

Con un DEA se puede:

- Reconocer un ritmo cardíaco que requiera descarga eléctrica
- El DEA indicará al reanimador cuando sea necesario desfibrilar (lograr que el corazón deje de contraer sus fibras de forma incontrolada y hacerle recuperar su ritmo contráctil normal)
- El DEA desfibrilará de ser necesario

El DEA le da una descarga eléctrica al corazón, cuando éste tiene un ritmo cardíaco anormal, convirtiéndolo en uno normal.

Los DEA brindan a los reanimadores indicadores visuales y audibles que guían las acciones de éstos.



Figura 48. Desfibrilador Externo Automático.

¿Cuándo utilizar un Desfibrilador Externo Automático (DEA)?

Utilice el DEA solamente en caso de que la víctima presente los siguientes tres hallazgos clínicos:

- No responde
- No respira

Utilización del DEA en niños

En caso de paro cardíaco extra hospitalario no presenciado en niños, realice cinco ciclos de RCP antes de utilizar y conectar el DEA.

Selección de los parches (electrodos adhesivos) del DEA

Si está utilizando un DEA en un niño y ese DEA puede administrar una descarga o dosis pediátrica, siga las instrucciones del DEA para seleccionar la descarga con la dosis más baja (pediátrica).

Si utiliza un DEA en un niño de entre 1 y 8 años de edad y el DEA carece de parches para niños o un interruptor para activar el modo “niños”, puede utilizar los parches para adultos y administrar una dosis para adultos.

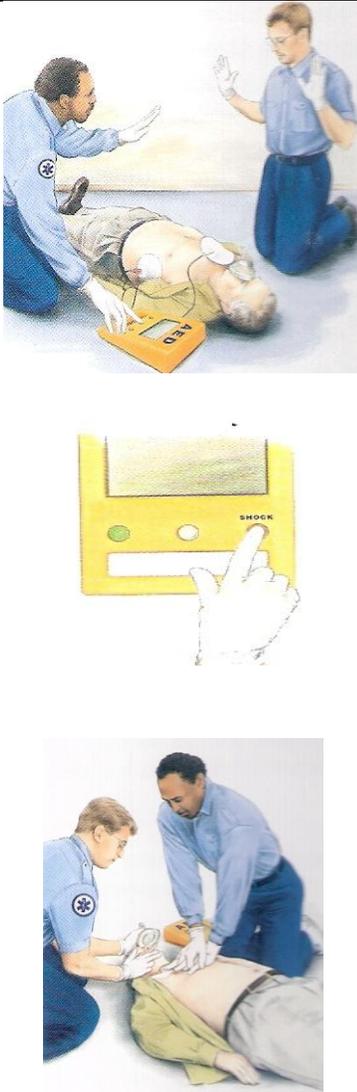
Es importante seleccionar los parches y la configuración adecuada para la víctima. Ver cuadro.

<p align="center">8 años de edad y Mayores</p>	<p align="center">1 a 8 años de edad</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Utilice únicamente los parches para adultos (NO utilice parches, ni botón o interruptor del sistema pediátrico en víctimas de 8 años de edad y mayores) <div data-bbox="358 541 610 905" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="245 1167 516 1201">Parches para Adultos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si están disponibles, utilice parches pediátricos. Si no dispone de ellos puede utilizar los parches para adultos, siempre y cuando éstos no de toquen entre sí. • Si el DEA cuenta con un botón o interruptor para administrar una dosis de descarga pediátrica, actívelo <div data-bbox="971 758 1289 1121" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="813 1167 1052 1201">Parches para niños</p>

Pasos comunes para el manejo de un Desfibrilador Externo Automático (DEA)

Una vez que llegue el DEA, colóquelo al lado de la víctima, junto al reanimador que lo vaya a utilizar. Esto permite un acceso rápido a los controles del DEA y facilita la colocación de los parches.

Pasos	Acciones	
1	<p>ENCIENDA EL DEA (esto activa las indicaciones verbales que guiarán todos los pasos siguientes)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abra la caja que contiene el DEA o levante la tapa del equipo. • Encienda el DEA (algunos dispositivos se conectan automáticamente al levantar la tapa o abrir el dispositivo) 	
2	<p>CONECTE los parches al pecho desnudo de la víctima (ver figura)</p>	
3	<p>“Aléjese” de la víctima y ANALICE el ritmo. Asegúrese de alejarse de la víctima mientras se realiza en análisis y que ninguna persona esté tocando a la víctima, ni siquiera la persona encargada de administrar las respiraciones. (ver figura)</p>	

4	<p>Si el DEA recomienda una descarga, le avisará de que debe asegurarse de estar alejado de la víctima. (ver figura)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antes de administrar la descarga, aléjese de la víctima: asegúrese de que nadie esté tocando a la víctima a fin de evitar que se lesionen los reanimadores. • Diga en voz alta la consigna para alejarse del paciente, como ¡Todos fuera! • Presione el botón SHOCK/DESCARGA • La descarga provocará una contracción súbita de los músculos de la víctima • En cuanto el DEA haya administrado la descarga, inicie la RCP, comenzando por compresiones torácicas 	
---	--	--

SITUACIONES ESPECIALES

Agua El agua es un buen conductor de la electricidad. No utilice el DEA en el agua. Si la víctima está en el agua, retírela del lugar. Si el pecho de la víctima está mojado, el agua puede conducir la electricidad de la descarga a través de la piel del pecho del paciente. Esto impide la administración de una dosis de descarga adecuada al corazón.

Desfibriladores y marcapasos implantados Las víctimas con mayor riesgo de paro cardíaco pueden tener desfibriladores o marcapasos implantados que administran descargas directamente al miocardio. Puede identificar estos dispositivos porque se observa una protuberancia dura bajo la piel de la parte superior del pecho o del abdomen. Esta

protuberancia tiene un tamaño de aproximadamente media baraja y presenta una pequeña cicatriz. Si coloca un parche del DEA directamente sobre el dispositivo implantado, éste puede bloquear la administración de la descarga al corazón.

En caso de que identifique la presencia de un desfibrilador o marcapasos implantados:

- Ubique los parches del DEA al menos a 2, 5 cm de distancia del dispositivo implantado.
- Siga la secuencia normal de la utilización del DEA.

Fármacos en parches transdérmicos No coloque los parches del DEA directamente encima de un parche de medicación. El parche puede bloquear la transferencia de energía desde el parche al corazón y puede causar pequeñas quemaduras en la piel.

Para evitar que el parche de fármaco bloquee la administración de la corriente eléctrica, retírelo y limpie la zona antes de conectar el parche del DEA.

Vello en el pecho En caso de que una víctima adolescente o adulta tenga mucho vello en el pecho, es posible que los parches del DEA se adhieran al vello y no a la piel. En este caso, el DEA no logrará analizar el ritmo cardíaco de la víctima. El DEA emitirá entonces un mensaje: “verificar electrodos” o “verifique los parches”

Pasos	Acciones
1	Si los parches se adhieren al vello en vez de a la piel, presiónelos con fuerza
2	Si el DEA continúa avisándole de que “verifique los parches” o “verifique los electrodos”, retire los parches con rapidez. Así eliminará una cantidad importante de vello
3	Si aún queda una cantidad importante de vello en el lugar donde se deben colocar los parches, afeite la zona con la afeitadora que viene incluida en la caja del DEA
4	Coloque los parches nuevos. Siga las indicaciones verbales del DEA

Bibliografía

Casanova, M (1999). *Manual de Evaluación Cualitativa*. La Muralla: Madrid.

Diccionario de la Lengua Española. (2010). Página Web en línea. Disponible en: <http://buscon.rae.es/draeI/> Consulta: 2010, mayo 22.

Grados E, Jaime S (2000). *Capacitación y Desarrollo de Personal*. 2º edición. Editorial Trillas.

Herrero, A (1997) *Las pruebas escritas no son los únicos instrumentos con que cuenta el docente para evaluar el aprendizaje de sus alumnos*. Mimeo en Reproducción, Escuela de Educación UCV.

Hidalgo, L. Silva M. (2003) *Recursos, técnicas e instrumentos de la Evaluación Educacional*. (En el libro *Evaluación participativa y Constructiva*. Caracas. Editorial Actualidad Escolar)

Manual de SVB para personal del equipo de salud. American Heart Association. 2006. Producción Editorial: Prous Science, Barcelona, España.

Universidad de los Andes. (2010). Página Web en Línea. Maricarmen Grisolia. Disponible: <http://webdelprofesor.ula.ve/humanidades/marygri/recursos.php>. Consulta: 2010, mayo 19.

Anexo 3B

Manuales del Programa de Capacitación y Entrenamientos en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad
Educativa Privada “Colegio El Carmelo”**
Manual del Facilitador



Elaborado por:

Arriojas C, Flor Indira.

CARACAS, 2010

Introducción

El presente manual está dirigido al personal que dictará el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

El mismo cumple la función de orientar al facilitador en las actividades que serán llevadas a cabo durante la realización de cada unidad; igualmente, los conducirá por los distintos contenidos y estrategias a utilizar en el transcurso del programa.

Objetivo General del Programa

Entrenar al participante en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar para que actúe correctamente ante emergencias que involucren víctimas de Paros Cardio Respiratorios en ambientes no hospitalarios.

Objetivos Específicos del Programa

- Capacitar al participante en conocimientos teóricos y habilidades prácticas para que ejecuten maniobras específicas y adecuadas de Reanimación Cardiopulmonar.
- Enseñar al participante el conjunto de acciones a seguir para aliviar la asfixia en víctimas de cualquier edad.
- Suministrar estrategias que faciliten la adquisición y transmisión de los conocimientos sobre la Reanimación Cardiopulmonar.

Perfil del Facilitador

- Profesional de Salud (Médicos, Enfermeras/as, Bomberos/ as y/o Técnicos en Emergencias Pre- Hospitalarias) con amplios conocimientos prácticos y teóricos en materia de Reanimación Cardiopulmonar.
- Pacientes, dinámicos y proactivos y con facilidad para manejarse frente a audiencias.

Normas que deben cumplirse

- Evitar consumir bebidas y alimentos.
- Mantener los celulares apagados.
- Evitar entrar y salir una vez iniciadas las actividades.
- Respetar el derecho de palabra de cada participante.
- Responder siempre que surja alguna duda o que algún conocimiento no quede claro.

Contenidos y duración de cada unidad

El programa consta de ocho unidades, distribuidas en el siguiente tiempo:

Unidad I. Generalidades, Concepto e Importancia de las Técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar. 30 minutos.

Unidad II. Reanimación Cardio Pulmonar en Adultos. 30 minutos.

Unidad III. Reanimación Cardio Pulmonar en Niños. 30 minutos.

Unidad IV. Uso del Desfibrilador Externo Automático. 30 minutos.

Unidad V. Reanimación Cardio Pulmonar en Bebes. 30 minutos.

Unidad VI. Alivio de la asfixia en víctimas mayores de 1 año de edad con o sin respuesta. 30 minutos.

Unidad VII. Alivio de asfixia en bebes con o sin respuesta. 30 minutos.

Unidad VIII. Integración de los contenidos. 30 minutos.

Características de la Audiencia

- Estudiantes de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.
- Los participantes pueden tener o no conocimientos previos sobre Reanimación Cardiopulmonar.

Estrategias Didácticas

A continuación se presentan una serie de estrategias didácticas junto a sus especificaciones, las cuales serán utilizadas por el facilitador para desarrollar los contenidos del programa y cumplir con el propósito de cada unidad. Las mismas pueden ser cambiadas y/o modificadas si no se adaptan a las exigencias del grupo o del facilitador.

- **Simulación:** es una dramatización o imitación de la realidad, con ella se colocará al participante ante una situación hipotética en que se prueba su comportamiento ante escenarios concretos, así como su capacidad de analizar alternativas y consecuencias.
- **Demostración:** a través de esta estrategia el facilitador realizará una operación de la misma forma en que se espera que el participante aprenda a realizarla. El facilitador realiza la operación primero y seguidamente invita a los participantes a realizarla, contando siempre con su supervisión.
- **Dinámicas de Grupos:** su fin es el de alcanzar los objetivos del programa de una manera mucho más rápida y beneficiosa para todos los participantes. Facilitando el proceso de aprendizaje y provocando estados emocionales positivos.
- **Conversación Socializada:** es una estrategia didáctica que permite enriquecer las opiniones de los participantes, logrando acuerdos en distintos temas. Para lograr su objetivo hay que actuar con respeto y tener la intención de lograr consensos.
- **Exposición:** es la explicación y desarrollo de un tema, con el propósito de informar rigurosa y objetivamente sobre él.

Tipos de Evaluación

- **Evaluación Diagnóstica:** es la que se aplica al comienzo de un proceso evaluador. Esta evaluación se realizará durante la primera unidad para identificar los conocimientos de los participantes con respecto a la Reanimación Cardiopulmonar.
- **Evaluación Formativa:** Esta evaluación se realizará durante todo el programa, basándose en los participantes, sus intereses y aciertos. A través de ella se evaluarán los contenidos teóricos y las habilidades prácticas.

- **Evaluación Final:** es aquella que se realiza al terminar un proceso. Esta evaluación se realizará al finalizar el programa para identificar los conocimientos adquiridos por los participantes con respecto a la Reanimación Cardiopulmonar.

Evaluación

La evaluación se llevará a cabo de la siguiente manera:

Aspecto a evaluar	Porcentaje	Puntuación	Nota del estudiante
Asistencia	5%	1 punto	
Prueba diagnóstica	15%	3 puntos	
Adquisición de conocimientos teóricos	25%	5 puntos	
Aplicación de procedimientos prácticos	25%	5 puntos	
Prueba final	30%	6 puntos	

Recursos Didácticos

Según Grisolia (2010), los recursos didácticos “son todos aquellos medios empleados por el docente para apoyar, complementar, acompañar o evaluar el proceso educativo que dirige u orienta”.

Entre los recursos didácticos que serán utilizados para llevar a cabo el programa encontramos:

- Laptop
- Video Beam
- Material Impreso (Manual del Participante)

- Presentación en Power Point
- Muñecos Simuladores
- Videos

Recursos, Técnicas e Instrumentos de Evaluación

Son aquellos que permitirán medir la calidad de los conocimientos adquiridos por los participantes, bien sea al principio y al termino del programa. Deben estar vinculados con el qué, para qué y el por qué de la evaluación que se realiza. (Ver Anexos).

Se utilizarán:

- **La Lista de Cotejo:** las cuales se definen como hojas de registro altamente estructuradas, en la que se registran la ausencia o presencia de un determinado evento exhibido por el alumno. Estas se encuentra enumeradas según la habilidad práctica a evaluar.
- **Identificación:** consiste en la presentación de ejercicios con dibujos o fotos, con la finalidad de que los alumnos realicen identificaciones, localizaciones o ubicaciones. Este tipo de prueba la encontramos en el manual del participante, al culminar cada unidad. Será utilizada para la evaluación de los conocimientos teóricos.
- **Completación:** consiste en una serie de frases u oraciones en las cuales se han omitido ciertas palabras o signos. Este tipo de prueba la encontramos en el manual del participante, al culminar cada unidad. Será utilizada para la evaluación de los conocimientos teóricos.

Planificación Instruccional

Es la primera etapa del proceso didáctico y en ella se contemplan todas las situaciones o eventos que habrán de realizar profesores y estudiantes (facilitadores y participantes), para que estos puedan alcanzar determinados aprendizajes. (Ver Anexos).

Referencias

Diccionario de la Lengua Española. (2010). Página Web en línea. Disponible en: <http://buscon.rae.es/draeI/> Consulta: 2010, mayo 22.

Enciclopedia Wikipedia. (2010). Página Web en línea. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Portada> Consulta: 2010, mayo 22.

Herrero, A (1997) *Las pruebas escritas no son los únicos instrumentos con que cuenta el docente para evaluar el aprendizaje de sus alumnos.* Mimeo en Reproducción, Escuela de Educación UCV.

Hidalgo, L. Silva M. (2003) *Recursos, técnicas e instrumentos de la Evaluación Educativa.* (En el libro *Evaluación participativa y Constructiva.* Caracas. Editorial Actualidad Escolar).

Universidad de los Andes. (2010). Página Web en Línea. Maricarmen Grisolia. Disponible: <http://webdelprofesor.ula.ve/humanidades/marygri/recursos.php> Consulta: 2010, mayo 19.

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad
Educativa Privada “Colegio El Carmelo”**
Manual del Participante



Elaborado por:

Arriojas C, Flor Indira.

CARACAS, 2010

INTRODUCCIÓN

Estimado participante, le damos la grata bienvenida al Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar. Los conocimientos y las habilidades prácticas básicas que aprenderá le permitirán salvar vidas.

Será adiestrado en las aptitudes necesarias para realizar Reanimación Cardiopulmonar (RCP) en víctimas de todas las edades; así como los pasos a seguir para utilizar un Desfibrilador Externo Automático. Igualmente, manejará las acciones a llevar a cabo para aliviar la asfixia (obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño) en personas de todas las edades. .

En resumen, todos los conocimientos que le impartiremos en el transcurso del programa, lo capacitarán para reconocer emergencias, como el paro cardíaco y la forma de responder ante ella.

PROPÓSITO DEL MANUAL

Este manual ha sido diseñado para escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”. El mismo cumple con la función de orientar al participante en las actividades que serán llevadas a cabo durante la ejecución del programa.

El manual ofrece:

- Requisitos y cualidades que debe poseer cada participante.
- Normas a seguir durante el desarrollo de cada unidad del programa.
- Objetivos del programa.
- Duración de cada unidad.
- Contenidos de cada unidad.
- Recursos a usar durante cada unidad.
- Tipos de estrategias didácticas aplicadas en cada unidad.
- Tipo de evaluación.

CARACTERÍSTICAS DE LA AUDIENCIA

- Estudiantes de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.
- Personas activas y participativas.
- Los participantes pueden tener o no conocimientos previos sobre Reanimación Cardiopulmonar.

NORMAS QUE DEBEN SEGUIR DURANTE CADA UNIDAD

- Evitar consumir bebidas y alimentos.
- Mantener los celulares apagados.
- Evitar entrar y salir una vez iniciadas las actividades.
- Respetar el derecho de palabra de cada participante.
- Preguntar siempre que surja una duda o algún conocimiento no quede claro.

OBJETIVO GENERAL

Entrenar al participante en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar para que actúe correctamente ante emergencias que involucren víctimas de Paros Cardio Respiratorios en ambientes no hospitalarios.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar al participante en conocimientos teóricos y habilidades prácticas para que ejecuten maniobras específicas y adecuadas de Reanimación Cardiopulmonar.
- Enseñar al participante el conjunto de acciones a seguir para aliviar la asfixia en víctimas de cualquier edad.
- Suministrar estrategias que faciliten la adquisición y transmisión de los conocimientos sobre la Reanimación Cardiopulmonar.

DURACIÓN DE CADA UNIDAD

El programa consta de ocho unidades, distribuidas en el siguiente tiempo:

Unidad I. Generalidades, Concepto e Importancia de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar. 30 minutos.

Unidad II. Reanimación Cardiopulmonar en Adultos. 30 minutos.

Unidad III. Reanimación Cardiopulmonar en Niños. 30 minutos.

Unidad IV. Reanimación Cardiopulmonar en Bebes. 30 minutos.

Unidad V. Alivio de la asfixia en víctimas Adultas y Niños mayores de 1 año de edad con o sin respuesta. 30 minutos.

Unidad VI. Alivio de asfixia en bebes con o sin respuesta. 30 minutos.

Unidad VII. Integración de los contenidos. 30 minutos.

RECURSOS A USAR DURANTE CADA UNIDAD

- Manual del Participante.
- Lápiz.
- Marcadores.
- Muñecos Simuladores.
- Guantes y Barreras.
- Computadora.
- Video Beam.
- Videos.

ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS

A continuación se presentan una serie de estrategias didácticas junto a sus especificaciones y características, las cuales serán utilizadas por el facilitador para desarrollar los contenidos del programa y cumplir con el propósito de cada unidad. Las

mismas pueden ser cambiadas y/o modificadas si no se adaptan a las exigencias del grupo o del facilitador.

- **Simulación:** es una dramatización o imitación de la realidad, con ella se colocará al participante ante una situación hipotética en que se prueba su comportamiento ante escenarios concretos, así como su capacidad de analizar alternativas y consecuencias.
- **Demostración:** a través de esta estrategia el facilitador realizará una operación de la misma forma en que se espera que el participante aprenda a realizarla. El facilitador realiza la operación primero y seguidamente invita a los participantes a realizarla, contando siempre con su supervisión.
- **Dinámicas de Grupos:** su fin es el de alcanzar los objetivos del programa de una manera mucho más rápida y beneficiosa para todos los participantes. Facilitando el proceso de aprendizaje y provocando estados emocionales positivos.
- **Conversación Socializada:** es una estrategia didáctica que permite enriquecer las opiniones de los participantes, logrando acuerdos en distintos temas. Para lograr su objetivo hay que actuar con respeto y tener la intención de lograr consensos.
- **Exposición:** es la explicación y desarrollo de un tema, con el propósito de informar rigurosa y objetivamente sobre él.

TIPOS DE EVALUACIÓN

- **Evaluación Diagnóstica:** es la que se aplica al comienzo de un proceso evaluador. Esta evaluación se realizará durante la primera unidad para identificar los conocimientos de los participantes con respecto a la Reanimación Cardiopulmonar.
- **Evaluación Formativa:** Esta evaluación se realizará durante todo el programa, basándose en los participantes, sus intereses y aciertos.
- **Evaluación Final:** es aquella que se realiza al terminar un proceso. Esta evaluación se realizará al finalizar el programa para identificar los conocimientos adquiridos por los participantes con respecto a la Reanimación Cardiopulmonar.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Son aquellos que permitirán medir la calidad de los conocimientos adquiridos por los participantes, bien sea al principio y al termino del programa. Se utilizarán:

- La Lista de Cotejo, las cuales se definen como hojas de registro altamente estructuradas, en la que se registran la ausencia o presencia de un determinado evento exhibido por el alumno. Esta lista será utilizada en las evaluaciones prácticas de cada unidad y en la evaluación final del programa.
- Identificación: consiste en la presentación de ejercicios con dibujos o fotos, con la finalidad de que los alumnos realicen identificaciones, localizaciones o ubicaciones. Este tipo de prueba la encontramos en el manual del participante, al culminar cada unidad.
- Completación: consiste en una serie de frases u oraciones en las cuales se han omitido ciertas palabras o signos. Este tipo de prueba la encontramos en el manual del participante, al culminar cada unidad.

UNIDAD I.

Generalidades e importancia de las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar

Al finalizar esta sección, usted podrá

- Analizar el concepto e importancia de la Reanimación Cardiopulmonar
- Conceptualizar Reanimación Cardiopulmonar y establecer la importancia de la Reanimación Cardiopulmonar

Reanimación Cardiopulmonar

Es un conjunto de maniobras destinadas a asegurar la oxigenación de los órganos cuando la circulación de la sangre de una persona se detiene (Paro Cardio Respiratorio).

De hecho, cuando la circulación se detiene, a los órganos, entre ellos el cerebro y el corazón, no les llega el oxígeno y dejan de funcionar: las lesiones cerebrales aparecen después del tercer minuto, y las posibilidades de supervivencia son casi nulas después de cuatro minutos de parada circulatoria.

La Reanimación cardiopulmonar es la asociación de

- Ventilación artificial: consiste en enviar el aire a los pulmones de la víctima.



Figura 1. Ventilación Artificial

- Compresiones torácicas: Esto consiste en apretar en el centro del tórax con el fin de comprimir el pecho y que la sangre circule por todo el organismo.



Figura 2. Compresiones Torácicas

ACTIVIDADES DE REPASO

- ¿Qué es la Reanimación Cardiopulmonar?

- ¿Cuál es la importancia de la Reanimación Cardiopulmonar?

UNIDAD II

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN ADULTOS

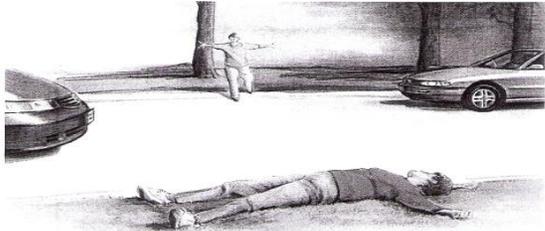
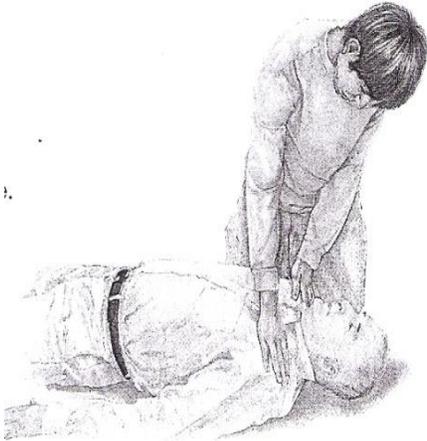
Al finalizar esta sección, usted podrá

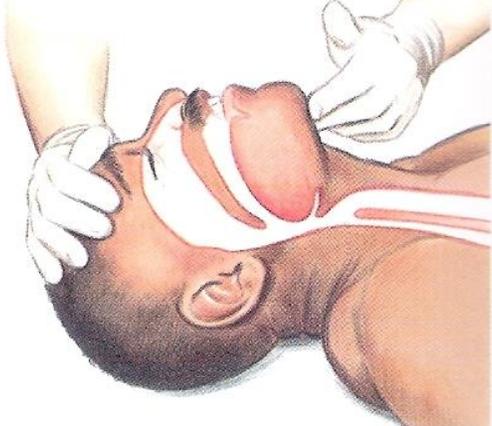
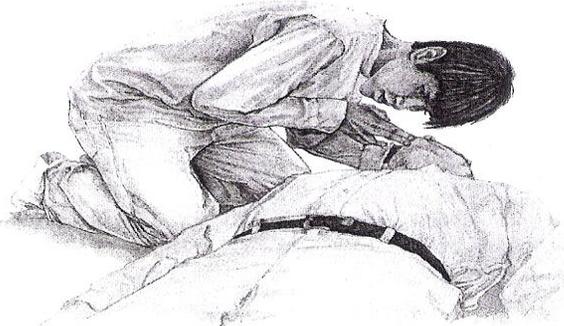
- Describir la secuencia a seguir en la aplicación de la Reanimación Cardiopulmonar
 - Identificar el momento adecuado en que se debe iniciar la Reanimación Cardiopulmonar en una víctima adulta

La RCP consta de cuatro elementos principales:

- Abrir la Vía Aérea (A)
- Buscar Respiraciones (B)
- Circulación/Compresión (C)
 - Desfibrilación (D)

Sumario de los pasos para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en Adultos

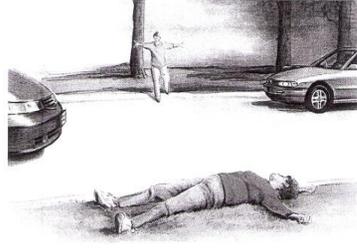
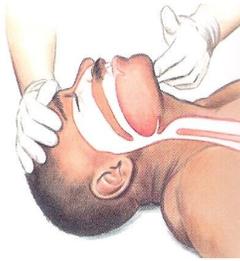
Pasos	Acciones	Ilustración
1	Verifique que la escena sea segura. (Figura 3)	 <p>Figura 3</p>
2	Verifique si la víctima responde. (Figura 4) <ul style="list-style-type: none">• Toque a la víctima por el hombro y pregúntele en voz alta: ¿Se siente bien?• Si no responde, grite para solicitar ayuda.• Si no dispone de ayuda, active el Sistema de Emergencias Médicas. (Figura 5)	 <p>Figura 4. Verifique si la víctima responde</p>

		 <p data-bbox="792 638 1354 709">Figura 5. Active el Sistema de Emergencias Médicas</p>
<p data-bbox="250 716 272 745">3</p>	<p data-bbox="326 716 607 745">Abra la vía aérea (A):</p> <ul data-bbox="375 753 724 898" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="375 753 724 856">• Inclínación de la cabeza- elevación del mentón. (Figura 6) <p data-bbox="326 905 724 1045">Busque respiraciones (B): Coloque su oreja cerca de la nariz y la boca del paciente. (Figura 7)</p> <ul data-bbox="375 1052 724 1308" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="375 1052 724 1155">• Observe, si el pecho se levanta y vuelve a su posición original <li data-bbox="375 1161 724 1230">• Escuche, si hay sonido de aire espirado <li data-bbox="375 1236 724 1308">• Sienta, si choca aire contra su mejilla. <p data-bbox="326 1314 724 1417">En caso de que la respiración no sea adecuada, administre 2 respiraciones. (Figura 8)</p> <ul data-bbox="375 1423 724 1493" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="375 1423 724 1493">• Haga que el pecho se eleve 	 <p data-bbox="769 1148 1382 1218">Figura 6. Maniobra de inclinación de la cabeza- elevación del mentón</p>  <p data-bbox="769 1610 1377 1680">Figura7. Coloque su oreja cerca de la nariz y la boca del paciente</p>

		 <p data-bbox="841 667 1308 699">Figura 8. Administre 2 respiraciones</p>
4	<p data-bbox="326 709 727 814">Inicie ciclos de 30 compresiones y 2 respiraciones. (C) (Figura 9)</p> <ul data-bbox="386 821 727 961" style="list-style-type: none"> • 30 compresiones (comprima fuerte y rápido) • 2 respiraciones 	 <p data-bbox="854 1167 1295 1201">Figura 9. Compresiones Torácicas</p>

Actividades de Repaso

1. La relación de compresión- ventilación correcta para un adulto es de _____ compresiones y _____ respiraciones.
2. Enumere las ilustraciones para organizar la secuencia correcta de la RCP en Adultos.



UNIDAD III

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN NIÑOS Y NIÑAS

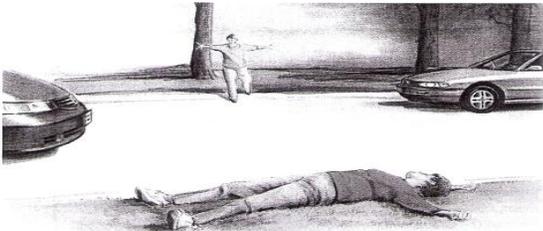
Al finalizar la sección, Usted podrá:

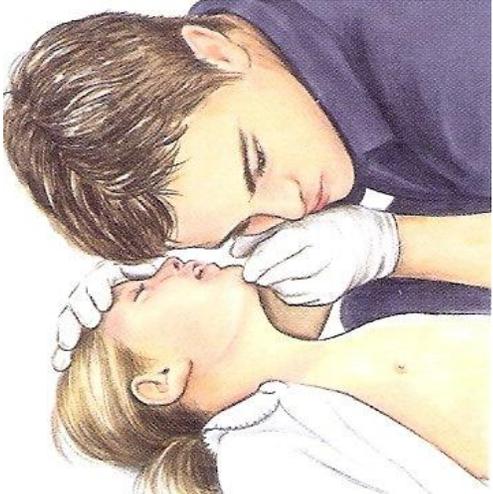
- Describir la secuencia a seguir en la aplicación de la Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas
- Reconocer las diferencias entre la Reanimación Cardiopulmonar en Adultos y Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas
- Demostrar la secuencia completa de Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas

La RCP consta de cuatro elementos principales:

- Abrir la Vía Aérea (A)
- Buscar Respiraciones (B)
- Circulación/Compresión (C)
- Desfibrilación (D)

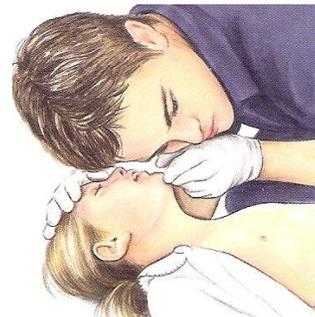
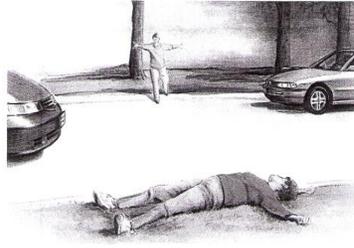
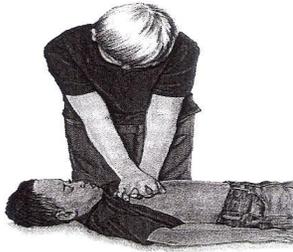
Sumario de los pasos para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas

Pasos	Acciones	
1	Verifique que la escena sea segura. (Figura 10)	 Figura 10
2	Arrodílese al lado de la víctima. Verifique si responde. Si no responde, grite para solicitar ayuda. (Figura 11)	 Figura 11
3	Si alguien le contesta, envíele a llamar al número del Sistema de Emergencias Médicas. (Figura 12)	 Figura 12

<p>4</p>	<p>Abra la vía aérea (A):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inclinación de la cabeza-elevación del mentón. (Figura 13) • Evalué la respiración (B). (Figura 13) <p>Ponga su oído al lado de la boca y nariz de la víctima</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observe si el pecho de la víctima se expande • Escuche si respira • Sienta el aliento de la víctima en su mejilla 	 <p>Figura 13</p>
<p>5</p>	<p>Si la víctima no respira, administre 2 respiraciones. Observe si se expande el tórax con la ventilación. (Figura 15)</p>	 <p>Figura 15</p>
<p>6</p>	<p>Inicie ciclos de 30 compresiones por 2 ventilaciones (C). (Figura 16)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permitiendo que el pecho regrese a su posición original 	 <p>Figura 16</p>
<p>7</p>	<p>Tras realizar 5 ciclos, si está solo, active el Sistema de Emergencias Médicas. (Figura 17)</p>	 <p>Figura 17</p>

Actividades de repaso

1. La relación de compresión- ventilación correcta para la RCP en niños y niñas es de ____ compresiones y ____ respiraciones
2. Enumere los dibujos para organizar la secuencia correcta de la RCP en Niños y Niñas



UNIDAD IV

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN BEBES

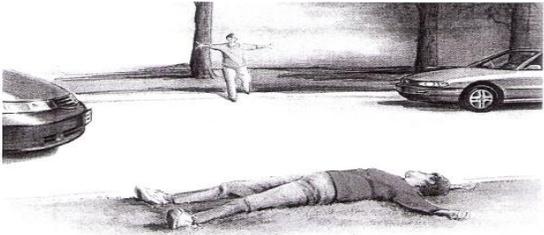
Al finalizar la sección, Usted podrá:

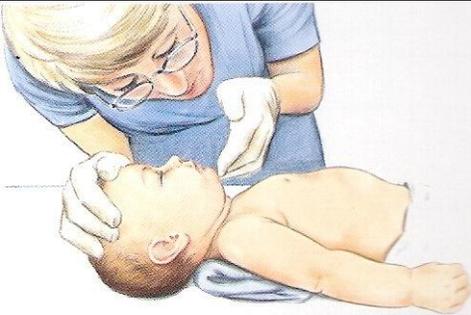
- Describir la secuencia a seguir en la aplicación de la Reanimación Cardiopulmonar en Bebés
 - Identificar el momento adecuado en que se debe iniciar la Reanimación Cardiopulmonar en una víctima bebe

La secuencia de RCP para Bebés es:

- Abrir la Vía Aérea (A)
- Buscar Respiraciones (B)
- Circulación/Compresión (C)

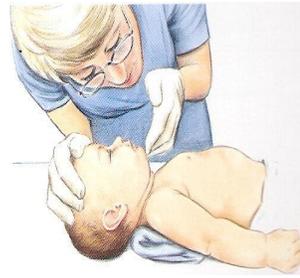
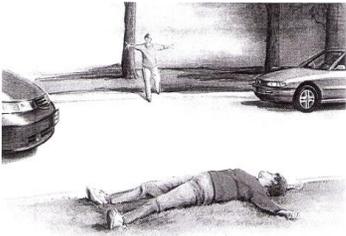
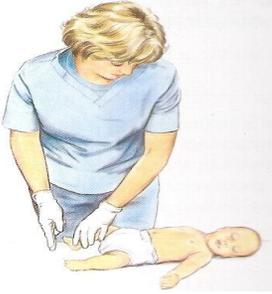
Sumario de los pasos para aplicar Reanimación Cardiopulmonar en Bebés

Pasos	Acciones	
1	Verifique que la escena sea segura. (Figura 24)	 Figura 24
2	Verifique si la víctima responde. <ul style="list-style-type: none">• Si no responde, grite para solicitar ayuda o envíe a alguien a activar el sistema de Emergencias Médicas. (Figura 25)• Si esta solo inicie RCP por 1 minuto y luego pida ayuda.	 Figura 25

<p>3</p>	<p>Abra la vía aérea (A)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inclínese de la cabeza-elevación del mentón. (Figura 26) <p>Busque respiraciones (B)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observe, si el pecho de la víctima se expande • Escuche, si respira • Sienta, el aliento de la víctima en su mejilla <p>En caso de que la víctima no respire, administre 2 respiraciones. (Figura 27)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haga que el pecho se levante 	 <p>Figura 26. Apertura de la vía aérea</p>  <p>Figura 27. Administre respiraciones</p>
<p>4</p>	<p>Inicie ciclos de 30 compresiones por 2 respiraciones (C). (Figura 28)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30 compresiones (comprima fuerte y rápido) • Permitiendo que el pecho regrese a su posición original • 2 respiraciones 	 <p>Figura 28</p>
<p>5</p>	<p>Después de 5 ciclos, si se encuentra solo, active el sistema de Emergencias Médicas. Luego regrese junto al bebe a administrar RCP. (Figura 29)</p>	 <p>Figura 29</p>

Actividades de repaso

1. La relación de compresión- ventilación correcta para la RCP en bebés es de _____ compresiones y ____ respiraciones
2. Enumere las ilustraciones para organizar la secuencia correcta de la RCP en bebés.



UNIDAD V

ALIVIO DE LA ASFIXIA EN VÍCTIMAS ADULTAS Y NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO DE EDAD CON O SIN RESPUESTA

Al finalizar la sección, Usted podrá:

- Analizar la definición de asfixia
 - Reconocer los casos de asfixia en adultos y niños con respuesta
- Demostrar las acciones a seguir para aliviar la asfixia en adultos y niños mayores de 1 año de edad con o sin respuesta
 - Demostrar las acciones a seguir para aliviar la asfixia en víctimas obesas o embarazadas

Compresiones abdominales rápidas con la víctima de pie o sentada con respuesta.



Acciones a seguir para aliviar la asfixia en víctimas adultas y niños mayores de 1 año de edad con respuesta:

7. Pregúntele si se encuentra bien.

¡Se encuentra bien!

8. Anímela a toser sin tocarla.

¡Intenta toser, vamos!

9. Indíquele que se pondrá detrás de ella y colocará los brazos alrededor de su cintura.
Figura 30.



Figura 30.

10. Cierre el puño de una de las manos, coloque el pulgar de la mano que tiene el puño cerrado contra el abdomen de la víctima, por encima del ombligo. Figura 31.



Figura 31.

11. Tómese el puño con la otra mano y presione contra el abdomen de la víctima, haciendo una compresión rápida y hacia arriba. (Figura 32).



Figura 32

12. Cada nueva compresión debe ser un movimiento único, con el fin de eliminar la obstrucción. (Figura 33).



Figura 33

Acciones para el alivio de la asfixia en víctimas adultas y niños mayores de 1 año sin respuesta

Es posible que una víctima de asfixia tenga respuesta al principio pero luego pierda el conocimiento. En este caso, debe buscar un cuerpo extraño dentro de la boca de la víctima, ya que los síntomas son a consecuencia de la asfixia.

Víctima Adulta sin respuesta:

4. Active el Sistema de Emergencias Médicas. Figura 34



Figura 34

5. Abra la vía aérea de la víctima y retire el cuerpo extraño en caso de que lo vea. Figura 35



Figura 35

6. Inicie maniobras de Reanimación Cardiopulmonar. Figura 36



Figura 36

Víctimas niño/niña mayores de 1 año de edad sin respuesta

4. Abra la vía aérea y retire el cuerpo extraño en caso de que lo vea. Figura 37

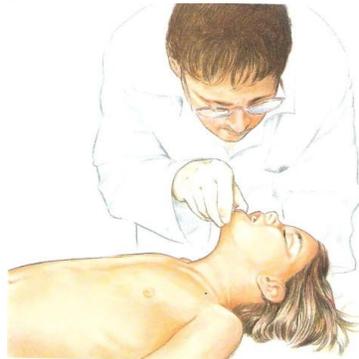


Figura 37

5. Inicie maniobras de Reanimación Cardiopulmonar. Figura 38



Figura 38

6. Tras 5 ciclos de RCP, active el Sistema de Emergencias Médicas en caso de que no se haya hecho. Figura 39



Figura 39

Secuencia de acciones posteriores al alivio de la asfixia

Puede determinar que ha eliminado con éxito una obstrucción de la vía aérea en una víctima que no responde si:

- Siente la entrada y salida de aire y observa que el pecho de la víctima se eleva cuando administra respiraciones
- Ve y extrae el cuerpo extraño de la faringe de la víctima

Acciones para el alivio de la asfixia en víctimas obesas o embarazadas

Si la víctima está embarazada o es obesa, realice compresiones con golpes secos en el tórax en lugar de compresiones abdominales rápidas. (Figura 40)



Figura 40. Compresiones con golpes secos en el tórax en una víctima embarazada con respuesta

Actividades de Repaso

1. Identifique cada ilustración:





2. Complete las acciones faltantes y enumere las ilustraciones para organizar la secuencia correcta a seguir en el alivio de la asfixia en adultos y niños/ niñas con respuesta:

1. _____

2. _____

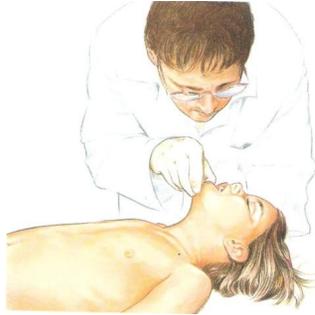
Colocar un puño justo por encima del ombligo de la persona con el pulgar contra el abdomen



3. Enumere las ilustraciones para organizar la secuencia correcta a seguir en el alivio de la asfixia en adultos sin respuesta:



-
4. Enumere las ilustraciones para organizar la secuencia correcta a seguir en el alivio de la asfixia en niños mayores de 1 año de edad sin respuesta:



UNIDAD VI

ALIVIO DE LA ASFIXIA EN BEBES CON O SIN RESPUESTA

Al finalizar la sección, Usted podrá:

- Reconocer los casos de asfixia en bebés con respuesta
- Demostrar las acciones a seguir para aliviar la asfixia en bebés con respuesta
- Demostrar las acciones a seguir para aliviar la asfixia en bebés sin respuesta

Alivio de la asfixia en bebés con respuesta

- Para eliminar un cuerpo extraño de la vía aérea de un bebé es necesaria una combinación de palmadas en la espalda y compresiones con golpes secos en el tórax.

Para aliviar la asfixia de un bebé con respuesta, siga los siguientes pasos:

4. Sostenga al bebé con el antebrazo, boca abajo, con la cabeza a una altura inferior a la del pecho. Administre 5 palmadas enérgicas en medio de la espalda, utilizando la base de la palma de la mano. Figura 41.



Figura 41. Palmadas en la espalda

5. Coloque la mano que le queda libre en la espalda del bebé, gírelo y administre 5 compresiones con golpes secos en el tórax, en el mismo punto donde se realizan las compresiones. Figura 42.



Figura 42. Compresiones con golpes secos en el tórax

6. Repita la secuencia de 5 palmadas en la espalda y 5 compresiones con golpes secos en el tórax hasta que se elimine el cuerpo extraño o el bebe pierda el conocimiento.

Alivio de la asfixia en bebes sin respuesta

5. Coloque al bebe sobre una superficie plana y firme. Figura 43.



Figura 43.

6. Abra la vía aérea del bebe y busque el cuerpo extraño en la boca (Figura 44). En caso de que el cuerpo extraño este visible, retírelo. No realice barridos digitales a ciegas, dado que existe el riesgo de que empuje el cuerpo extraño aún más adentro de la vía aérea, provocando una obstrucción o lesión más grave.



Figura 44.

7. Inicie la RCP (Figura 45) con un paso adicional: cada vez que abra la vía aérea, observe si encuentra el objeto que obstruye la vía aérea en la parte posterior de la garganta. Si puede ver el cuerpo extraño, retírelo.



Figura 45.

8. Tras aproximadamente 5 ciclos de RCP, active el Sistema de Emergencias Médicas.
Figura 46.



Figura 46.

Actividades de Repaso

1. En caso de asfixia en un bebe con respuesta, recurra a administrar _____ y _____ para intentar eliminar la obstrucción de la vía aérea.
2. En caso de asfixia en un bebe sin respuesta, recurra a administrar _____ y active _____ al _____
3. Enumere las ilustraciones para organizar la secuencia correcta a seguir en el alivio de la asfixia en bebes con respuesta:



4. Enumere las ilustraciones para organizar la secuencia correcta a seguir en el alivio de la asfixia en bebes sin respuesta:



UNIDAD VII

INTEGRACIÓN DE LOS CONTENIDOS

Al finalizar la sección, Usted podrá:

- Enumerar y conocer la importancia de los eslabones de la Cadena de Supervivencia para Adultos de la Asociación Americana del Corazón
- Enumerar y conocer la importancia de los eslabones de la Cadena de Supervivencia para Niños de la Asociación Americana del Corazón

Cadena de Supervivencia en Adultos

El término “Cadena de Supervivencia” constituye una metáfora muy útil de los elementos que conforman el concepto de los Sistemas de Atención Cardiovascular de Emergencia (ACE). El concepto de sistemas de ACE resume lo que actualmente se considera el mejor tratamiento de las víctimas de paro cardíaco. Los cuatro eslabones de la Cadena de Supervivencia para Adultos son:

- Acceso temprano
- RCP temprana
- Desfibrilación temprana
- Atención avanzada temprana



Cadena de Supervivencia en Niños

Para maximizar la supervivencia y una evolución sin secuelas neurológicas tras una emergencia cardiovascular potencialmente letal, se debe reforzar cada uno de los eslabones de la Cadena de Supervivencia de Niños:

- Prevención del paro
- RCP temprana y efectiva por parte de testigos
- Activación rápida del SEM u otro sistema de emergencias médicas
- Soporte vital avanzado rápido y eficaz (incluyendo estabilización rápida y traslado para su atención definitiva y recuperación)



Actividades de repaso

1. Identificar cada uno de los eslabones de las Cadenas de Supervivencia de Adulto y de Niños.



Bibliografía

Diccionario de la Lengua Española. (2010). Página Web en línea. Disponible en: <http://buscon.rae.es/draeI/> Consulta: 2010, mayo 22.

Enciclopedia Wikipedia. (2010). Página Web en línea. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Portada> Consulta: 2010, mayo 22.

Herrero, A (1997) *Las pruebas escritas no son los únicos instrumentos con que cuenta el docente para evaluar el aprendizaje de sus alumnos.* Mimeo en Reproducción, Escuela de Educación UCV.

Hidalgo, L. Silva M. (2003) *Recursos, técnicas e instrumentos de la Evaluación Educacional.* (En el libro *Evaluación participativa y Constructiva.* Caracas. Editorial Actualidad Escolar)

Manual de SVB para personal del equipo de salud. American Heart Association. 2006. Producción Editorial: Prous Science, Barcelona, España.

Universidad de los Andes. (2010). Página Web en Línea. Maricarmen Grisolia. Disponible: <http://webdelprofesor.ula.ve/humanidades/marygri/recursos.php>. Consulta: 2010, mayo 19.

Anexos

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 0

Lista de Cotejo para diagnosticar acciones correctas en los participantes, referidas a la Reanimación Cardiopulmonar (Evaluación Diagnóstica).

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Verifica que la escena sea segura		
Verifica si la víctima responde		
Activa el SEM		
Abre la vía aérea (inclinación de la cabeza- elevación del mentón)		
Verifica si la víctima respira adecuadamente (observa, escucha y siente)		
Administra 2 respiraciones de rescate		
Inicia la RCP (30 compresiones y 2 respiraciones)		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 1

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas a la Reanimación Cardiopulmonar en Adultos.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Verifica que la escena sea segura		
Verifica si la víctima responde		
Activa el SEM		
Abre la vía aérea (inclinación de la cabeza- elevación del mentón)		
Verifica si la víctima respira adecuadamente (observa, escucha y siente)		
Administra 2 respiraciones de rescate		
Inicia la RCP (30 compresiones y 2 respiraciones)		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 2

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas a la Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Verifica que la escena sea segura		
Verifica si la víctima responde		
Pide ayuda, activa el SEM y solicita un DEA		
Abre la vía aérea (inclinación de la cabeza- elevación del mentón)		
Verifica si la víctima respira adecuadamente (observa, escucha y siente)		
Administra 2 respiraciones de rescate		
Inicia la RCP (30 compresiones y 2 respiraciones)		
Realiza 5 ciclos de RCP, continua solo y activa el SEM y solicita un DEA		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 3

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas a la Reanimación Cardiopulmonar en Bebes.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Verifica que la escena sea segura		
Verifica si la víctima responde		
Pide ayuda y solicita que activen el SEM		
Abre la vía aérea (inclinación de la cabeza- elevación del mentón)		
Verifica si la víctima respira adecuadamente (observa, escucha y siente)		
Administra 2 respiraciones de rescate		
Inicia la RCP (30 compresiones y 2 respiraciones)		
Realiza 5 ciclos de RCP, continua solo, activa el SEM y regresa junto al bebe		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 4

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas al alivio de la asfixia en víctimas adultas y niños/ niñas con respuesta.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Le pregunta a la víctima si se encuentra bien		
Anima a toser a la víctima sin tocarla		
Le indica a la víctima que se pondrá detrás de ella y colocará los brazos alrededor de su cintura		
Cierra el puño de una de las manos, colocando el pulgar de la mano que tiene el puño cerrado contra el abdomen de la víctima y por encima del ombligo		
Se toma el puño con la otra mano y presiona contra el abdomen de la víctima, haciendo una compresión rápida y hacia arriba.		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 5

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas al alivio de la asfixia en víctimas adultas sin respuesta.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Activa el Sistema de Emergencias Médicas		
Abre la vía aérea de la víctima y retira el cuerpo extraño en caso de que lo vea		
Inicia maniobras de RCP		
Cierra el puño de una de las manos, colocando el pulgar de la mano que tiene el puño cerrado contra el abdomen de la víctima y por encima del ombligo		
Se toma el puño con la otra mano y presiona contra el abdomen de la víctima, haciendo una compresión rápida y hacia arriba.		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 6

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas al alivio de la asfixia en víctimas niños/ niñas sin respuesta.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Abre la vía aérea de la víctima y retira el cuerpo extraño en caso de que lo vea		
Inicia maniobras de RCP		
Tras 5 ciclos de RCP, activa el SEM en caso de que no se haya hecho		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 7

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas al alivio de la asfixia en bebés con respuesta.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Sostiene al bebé con el antebrazo, boca abajo, con la cabeza a una altura inferior a la del pecho		
Administra 5 palmadas energéticas en medio de la espalda, utilizando la base de la palma de la mano		
Coloca la mano que le queda libre en la espalda del bebé, girándolo y administra 5 compresiones con golpes secos en el tórax, en el mismo punto donde se realizan las compresiones		
Repite la secuencia de 5 palmadas en la espalda y 5 compresiones con golpes secos en el tórax hasta que se elimina el cuerpo extraño o el bebé pierde el conocimiento		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 8

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas al alivio de la asfixia en bebés sin respuesta.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Coloca al bebé sobre una superficie plana y firme		
Abre la vía aérea del bebé y busca el cuerpo extraño en la boca, lo retira en caso de que este visible		
Inicia RCP y cada vez que abre la vía aérea verifica si se puede ver y retirar el cuerpo extraño		
Tras aproximadamente 5 ciclos de RCP, activa el Sistema de Emergencias Médicas		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 9

Lista de Cotejo para evaluar los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas en los participantes (Evaluación Final), referidos a la Reanimación Cardiopulmonar.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Verifica que la escena sea segura		
Verifica si la víctima responde		
Activa el SEM		
Abre la vía aérea (inclinación de la cabeza- elevación del mentón)		
Verifica si la víctima respira adecuadamente (observa, escucha y siente)		
Administra 2 respiraciones de rescate		
Inicia la RCP (30 compresiones y 2 respiraciones)		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Cuadro para calificar los Contenidos Teóricos de cada Unidad.

Aspecto a evaluar	Porcentaje	Puntuación	Nota del estudiante
Actividades de Repaso: Completación de la Unidad I	7%	1,4puntos	
Actividades de Repaso: Completación e Identificación de la Unidad II	15%	3 puntos	
Actividades de Repaso: Completación e Identificación de la Unidad III	15%	3 puntos	
Actividades de Repaso: Completación e Identificación de la Unidad IV	15%	3 puntos	
Actividades de Repaso: Completación e Identificación de la Unidad V	20%	4 puntos	
Actividades de Repaso: Completación e Identificación de la Unidad VI	20%	4 puntos	
Actividades de Repaso: Identificación de la Unidad VII	8%	1,6 puntos	

Fuente: Arriojas (2010)

Anexo 4B

Listas de Cotejo para evaluación del producto final de cada unidad del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 0

Lista de Cotejo para diagnosticar acciones correctas en los participantes, referidas a la Reanimación Cardiopulmonar (Evaluación Diagnóstica).

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Verifica que la escena sea segura		
Verifica si la víctima responde		
Activa el SEM		
Abre la vía aérea (inclinación de la cabeza- elevación del mentón)		
Verifica si la víctima respira adecuadamente (observa, escucha y siente)		
Administra 2 respiraciones de rescate		
Inicia la RCP (30 compresiones y 2 respiraciones)		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 1

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas a la Reanimación Cardiopulmonar en Adultos.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Verifica que la escena sea segura		
Verifica si la víctima responde		
Activa el SEM		
Abre la vía aérea (inclinación de la cabeza- elevación del mentón)		
Verifica si la víctima respira adecuadamente (observa, escucha y siente)		
Administra 2 respiraciones de rescate		
Inicia la RCP (30 compresiones y 2 respiraciones)		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 2

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas a la Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Niñas.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Verifica que la escena sea segura		
Verifica si la víctima responde		
Pide ayuda, activa el SEM y solicita un DEA		
Abre la vía aérea (inclinación de la cabeza- elevación del mentón)		
Verifica si la víctima respira adecuadamente (observa, escucha y siente)		
Administra 2 respiraciones de rescate		
Inicia la RCP (30 compresiones y 2 respiraciones)		
Realiza 5 ciclos de RCP, continua solo y activa el SEM y solicita un DEA		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 3

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas a la Reanimación Cardiopulmonar en Bebes.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Verifica que la escena sea segura		
Verifica si la víctima responde		
Pide ayuda y solicita que activen el SEM		
Abre la vía aérea (inclinación de la cabeza- elevación del mentón)		
Verifica si la víctima respira adecuadamente (observa, escucha y siente)		
Administra 2 respiraciones de rescate		
Inicia la RCP (30 compresiones y 2 respiraciones)		
Realiza 5 ciclos de RCP, continua solo, activa el SEM y regresa junto al bebe		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 4

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas al alivio de la asfixia en víctimas adultas y niños/ niñas con respuesta.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Le pregunta a la víctima si se encuentra bien		
Anima a toser a la víctima sin tocarla		
Le indica a la víctima que se pondrá detrás de ella y colocará los brazos alrededor de su cintura		
Cierra el puño de una de las manos, colocando el pulgar de la mano que tiene el puño cerrado contra el abdomen de la víctima y por encima del ombligo		
Se toma el puño con la otra mano y presiona contra el abdomen de la víctima, haciendo una compresión rápida y hacia arriba.		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 5

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas al alivio de la asfixia en víctimas adultas sin respuesta.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Activa el Sistema de Emergencias Médicas		
Abre la vía aérea de la víctima y retira el cuerpo extraño en caso de que lo vea		
Inicia maniobras de RCP		
Cierra el puño de una de las manos, colocando el pulgar de la mano que tiene el puño cerrado contra el abdomen de la víctima y por encima del ombligo		
Se toma el puño con la otra mano y presiona contra el abdomen de la víctima, haciendo una compresión rápida y hacia arriba.		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 6

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas al alivio de la asfixia en víctimas niños/ niñas sin respuesta.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Abre la vía aérea de la víctima y retira el cuerpo extraño en caso de que lo vea		
Inicia maniobras de RCP		
Tras 5 ciclos de RCP, activa el SEM en caso de que no se haya hecho		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 7

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas al alivio de la asfixia en bebés con respuesta.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Sostiene al bebé con el antebrazo, boca abajo, con la cabeza a una altura inferior a la del pecho		
Administra 5 palmadas energéticas en medio de la espalda, utilizando la base de la palma de la mano		
Coloca la mano que le queda libre en la espalda del bebé, girándolo y administra 5 compresiones con golpes secos en el tórax, en el mismo punto donde se realizan las compresiones		
Repite la secuencia de 5 palmadas en la espalda y 5 compresiones con golpes secos en el tórax hasta que se elimina el cuerpo extraño o el bebé pierde el conocimiento		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 8

Lista de Cotejo para determinar las habilidades prácticas en los participantes, referidas al alivio de la asfixia en bebés sin respuesta.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Coloca al bebé sobre una superficie plana y firme		
Abre la vía aérea del bebé y busca el cuerpo extraño en la boca, lo retira en caso de que este visible		
Inicia RCP y cada vez que abre la vía aérea verifica si se puede ver y retirar el cuerpo extraño		
Tras aproximadamente 5 ciclos de RCP, activa el Sistema de Emergencias Médicas		

Fuente: Arriojas (2010)

**Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

Lista de Cotejo Nº 9

Lista de Cotejo para evaluar los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas en los participantes (Evaluación Final), referidos a la Reanimación Cardiopulmonar.

Participante: _____

Fecha: _____

Facilitador: _____

Instrucciones: Señale marcando con un "X" en el recuadro que corresponda la presencia o ausencia del aspecto a observar.

Aspecto a Observar	Si	No
Verifica que la escena sea segura		
Verifica si la víctima responde		
Activa el SEM		
Abre la vía aérea (inclinación de la cabeza- elevación del mentón)		
Verifica si la víctima respira adecuadamente (observa, escucha y siente)		
Administra 2 respiraciones de rescate		
Inicia la RCP (30 compresiones y 2 respiraciones)		

Fuente: Arriojas (2010)

Anexo 5B

Evaluación de la Fase de Planificación por parte del Juicio de Expertos del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



Instrumento para evaluar la Etapa de Planificación del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

- Nombre del Evaluador: _____
- Cargo: _____

Instrucciones:

Este instrumento ha sido diseñado para evaluar la etapa de planificación de un Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar (Plan Didáctico). El instrumento presenta una serie de enunciados referidos a las consideraciones pedagógicas, de adecuación de los objetivos, de organización, de contenido, de actividades, de evaluaciones, de recursos y de aspectos técnicos- gráficos de dicho programa.

Por favor responda a cada enunciado utilizando la escala que se presenta, la cual consta de cinco (5) alternativas de respuestas basadas en un continuo de acuerdo o desacuerdo, según el enunciado en que se trate, así: 1= totalmente de acuerdo, 2=de acuerdo, 3=neutral, 4= en desacuerdo y 5= totalmente en desacuerdo.

Coloque una “X” al número de la escala que mejor responda a su apreciación sobre cada uno de los enunciados considerados.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

I. CONSIDERACIONES PEDAGÓGICAS

• **Adecuación de los Objetivos**

1. ¿Los objetivos terminales se encuentran bien redactados?
Totalmente de Acuerdo ()
De Acuerdo ()
Neutral ()
En Desacuerdo ()
Totalmente en Desacuerdo ()
2. ¿Los objetivos terminales pueden ser alcanzados con el recurso utilizado?
Totalmente de Acuerdo ()
De Acuerdo ()
Neutral ()
En Desacuerdo ()
Totalmente en Desacuerdo ()
3. ¿Los objetivos específicos se encuentran bien redactados?
Totalmente de Acuerdo ()
De Acuerdo ()
Neutral ()
En Desacuerdo ()
Totalmente en Desacuerdo ()
4. ¿Los objetivos específicos de cada unidad conducen al logro del objetivo terminal?
Totalmente de Acuerdo ()
De Acuerdo ()
Neutral ()
En Desacuerdo ()
Totalmente en Desacuerdo ()

• **Organización**

5. ¿La información se encuentra dividida en unidades o partes para facilitar su asimilación?
Totalmente de Acuerdo ()
De Acuerdo ()
Neutral ()
En Desacuerdo ()
Totalmente en Desacuerdo ()
6. ¿Las unidades se encuentran organizadas de acuerdo a su complejidad?
Totalmente de Acuerdo ()
De Acuerdo ()
Neutral ()
En Desacuerdo ()
Totalmente en Desacuerdo ()

- **Contenido**

7. ¿El contenido se encuentra vigente?
Totalmente de Acuerdo ()
De Acuerdo ()
Neutral ()
En Desacuerdo ()
Totalmente en Desacuerdo ()
8. ¿La cantidad de contenido desarrollado en cada unidad permite el logro de los objetivos propuestos?
Totalmente de Acuerdo ()
De Acuerdo ()
Neutral ()
En Desacuerdo ()
Totalmente en Desacuerdo ()
9. ¿La información es relevante y necesaria para el logro de los objetivos?
Totalmente de Acuerdo ()
De Acuerdo ()
Neutral ()
En Desacuerdo ()
Totalmente en Desacuerdo ()
10. ¿El contenido está organizado didácticamente (estrategias instruccionales)?
Totalmente de Acuerdo ()
De Acuerdo ()
Neutral ()
En Desacuerdo ()
Totalmente en Desacuerdo ()
11. ¿Las estrategias didácticas (demostración, exposición, simulación) son apropiadas al contenido?
Totalmente de Acuerdo ()
De Acuerdo ()
Neutral ()
En Desacuerdo ()
Totalmente en Desacuerdo ()
12. ¿Las unidades presentan claramente definidos y segmentados los contenidos que permiten un aprendizaje significativo?
Totalmente de Acuerdo ()
De Acuerdo ()
Neutral ()
En Desacuerdo ()
Totalmente en Desacuerdo ()

- **Actividades**

13. ¿El nivel de complejidad de las estrategias didácticas desarrolladas en cada unidad se corresponden al nivel expresado en los objetivos?

Totalmente de Acuerdo ()

De Acuerdo ()

Neutral ()

En Desacuerdo ()

Totalmente en Desacuerdo ()

14. ¿Las estrategias didácticas presentadas en las unidades permiten desarrollar la creatividad y reflexión?

Totalmente de Acuerdo ()

De Acuerdo ()

Neutral ()

En Desacuerdo ()

Totalmente en Desacuerdo ()

15. ¿Las estrategias didácticas desarrolladas permiten el logro de los objetivos específicos?

Totalmente de Acuerdo ()

De Acuerdo ()

Neutral ()

En Desacuerdo ()

Totalmente en Desacuerdo ()

16. ¿Las estrategias didácticas desarrolladas permiten el logro de los objetivos terminales?

Totalmente de Acuerdo ()

De Acuerdo ()

Neutral ()

En Desacuerdo ()

Totalmente en Desacuerdo ()

- **Evaluación**

17. ¿Las unidades presentan actividades, ejercicios orientados a detectar las fallas durante el proceso de aprendizaje?

Totalmente de Acuerdo ()

De Acuerdo ()

Neutral ()

En Desacuerdo ()

Totalmente en Desacuerdo ()

• **Recursos**

18. ¿Los recursos utilizados tienen correspondencia con el contenido de cada unidad?

Totalmente de Acuerdo ()

De Acuerdo ()

Neutral ()

En Desacuerdo ()

Totalmente en Desacuerdo ()

19. ¿Los recursos utilizados permiten el desarrollo de las estrategias didácticas?

Totalmente de Acuerdo ()

De Acuerdo ()

Neutral ()

En Desacuerdo ()

Totalmente en Desacuerdo ()

II. ASPECTOS TÉCNICOS- GRÁFICOS

20. ¿Las unidades utilizan cuadros o gráficos, etc., a fin de transmitir la información?

Totalmente de Acuerdo ()

De Acuerdo ()

Neutral ()

En Desacuerdo ()

Totalmente en Desacuerdo ()

21. ¿El material de lectura de cada unidad es nítido y claro?

Totalmente de Acuerdo ()

De Acuerdo ()

Neutral ()

En Desacuerdo ()

Totalmente en Desacuerdo ()

22. ¿La estructura sintáctica desarrollada en cada unidad se ajusta al nivel de comprensión o capacidad lectora de los usuarios?

Totalmente de Acuerdo ()

De Acuerdo ()

Neutral ()

En Desacuerdo ()

Totalmente en Desacuerdo ()

Anexo 6B

Evaluación de la Fase de Realización por parte del Juicio de Expertos del Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



Instrumento para evaluar el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9º Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

- Nombre del Evaluador: _____
- Cargo: _____

Instrucciones:

Este instrumento ha sido diseñado para evaluar el Diseño Instruccional del Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, a través de la opinión de expertos docentes. El instrumento presenta una serie de enunciados referidos a distintas consideraciones, de introducción, de objetivos, de actividades, de otros medios, de evaluación, de bibliografía.

Señale en la casilla correspondiente su opinión sobre la característica evaluada, indicando además sus observaciones para mejorar las fallas encontradas.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

A. INTRODUCCIÓN	SÍ	NO	Observaciones
1. ¿La presentación inicial incluye fundamentación, propósito y justificación del Programa?			
2. ¿Presenta el tipo de metodología utilizada, así como las estrategias y recursos didácticos utilizados?			
3. ¿Presenta el tipo de evaluación e instrumentos para aplicarla?			
B. OBJETIVOS	SÍ	NO	Observaciones
4. ¿Las unidades facilitan en forma efectiva el logro de los objetivos de aprendizaje previstos en el programa?			
5. ¿Los objetivos que se especifican en las unidades sirven de guía para desarrollar el proceso de aprendizaje?			
6. ¿Existe correspondencia entre los objetivos terminales de las unidades y el objetivo general del material instruccional?			
7. ¿Existe correspondencia entre los objetivos específicos y el objetivo terminal de cada unidad?			
C. CONTENIDOS	SÍ	NO	Observaciones
8. ¿El contenido está desarrollado siguiendo una secuencia			

didáctica?			
9. ¿Los contenidos desarrollados en cada unidad permiten el logro de los objetivos propuestos?			
10. ¿La cantidad de información presentada en cada unidad es adecuada para el logro de los objetivos previstos?			
11. ¿La información está claramente dividida en partes o secciones para facilitar su comprensión?			
12. ¿Se utilizan algunos tipos de recursos para ayudar a la comprensión del contenido (esquemas, cuadros)?			
13. ¿El contenido presenta errores conceptuales?			
14. ¿La estructura sintáctica del contenido es correcta?			
15. ¿El nivel del vocabulario utilizado se adecúa a las características de los alumnos?			
16. ¿Los nuevos términos que se introducen en las unidades quedan definidos claramente?			
D. ACTIVIDADES	SÍ	NO	Observaciones
17. ¿Se presentan orientaciones precisas para realizar las actividades señaladas?			
18. ¿Las actividades previstas guardan correspondencia con			

los objetivos a lograr?			
19. ¿Las actividades previstas guardan correspondencia con el contenido?			
20. ¿Las actividades previstas guardan correspondencia con las características de los participantes?			
21. ¿Las actividades presentadas permiten la transferencia de conocimientos, elaboración de conclusiones por parte del participante?			
E. EVALUACIÓN	SÍ	NO	Observaciones
22. ¿Presenta el material evaluación de entrada que permita establecer el nivel de competencia del alumno?			
23. ¿Presenta el material actividades, ejercicios que permiten detectar las fallas durante el proceso de aprendizaje?			
F. ASPECTOS TÉCNICO-GRÁFICOS	SÍ	NO	Observaciones
24. ¿Las unidades utilizan cuadros, dibujos, etc., a fin de transmitir información relevante?			
25. ¿El material de lectura de las unidades es nítido y claro?			
26. ¿La estructura sintáctica desarrollada en las unidades se ajusta al nivel de comprensión o capacidad lectora del usuario?			

Anexo 7B

**Evaluación de la Fase de Prototipo por parte de los Escolares que participaron en el
Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación
Cardiopulmonar**

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



Instrumento de Recolección de Impresiones por parte de los participantes sobre el Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo.

Estimado Participante:

El presente cuestionario será utilizado para recoger las impresiones causadas en los participantes por el Programa de Capacitación y Entrenamiento en Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, dirigido a escolares de 9° Grado de la Tercera Etapa de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Se solicita su valiosa colaboración al responder en su totalidad los ítems que integran el presente cuestionario, aportando respuestas sinceras, objetivas, precisas y de manera anónima.

Lea cada pregunta con detenimiento y responda según su apreciación.

Agradeciendo la colaboración prestada se despide:

Flor Indira Arriojas Caraballo

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



Cuestionario: Escolares de 9° Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa Privada “Colegio El Carmelo”.

Instrucciones:

7. Por favor lea cuidadosamente cada uno de los enunciados de los ítems antes de seleccionar alguna alternativa de respuesta.
8. Utilice un lápiz o bolígrafo negro para rellenar el cuestionario.
9. Seleccione sólo una alternativa de respuesta a cada uno de los ítems.
10. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Éstas simplemente reflejan su opinión personal.
11. Se encontrará con preguntas que tienen dos opciones de respuesta, elija la que mejor describa lo que piensa usted. Otras en las cuales se solicita que profundice en una opinión.
12. Marque con claridad la opción elegida con una cruz. Recuerde: No se deben marcar dos opciones. Marque así : (X)
13. Responda en su totalidad los ítems que integran el cuestionario.
14. Puede proceder a dar respuesta al cuestionario.

De antemano:

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Impresión a considerar por parte del participante	Si	No
<p>Organización de los contenidos:</p> <p>1. ¿La organización de los contenidos de acuerdo a su complejidad (teórico y luego práctico) la considera adecuada para el programa?</p>		
<p>Estrategias didácticas:</p> <p>2. ¿Las estrategias utilizadas para desarrollar los contenidos teóricos y prácticos la considera adecuadas para el programa?</p>		
<p>Ilustraciones:</p> <p>3. ¿Las ilustraciones utilizadas en el desarrollo del programa representan la temática planteada?</p>		
<p>Cronograma de Actividades:</p> <p>4. ¿La distribución de las distintas actividades la considera adecuada para el desarrollo del programa?</p>		

Contenidos Teóricos: 5. ¿Los contenidos teóricos mostrados en el programa son adecuados para el mismo?		
Contenidos Prácticos: 6. ¿Las habilidades prácticas mostradas en el desarrollo del programa son adecuadas para el mismo?		

7. ¿Qué le agregarías al Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar?

8. ¿Qué le quitarías al Programa de Capacitación y Entrenamiento en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar?

¡GRACIAS por su colaboración!