



**Universidad  
Zaragoza**



**Universidad de Zaragoza  
Facultad de Ciencias de la Salud**

**Grado en Enfermería**

Curso académico 2016/2017

TRABAJO FIN DE GRADO

**Programa educativo sobre reanimación cardiopulmonar para  
adolescentes en el ámbito escolar  
Educational program about cardiopulmonary resuscitation for  
teenagers at school**

**Autor/a:** Manuel Rosado Grande  
Director. Luis Moreno Aznar

## ÍNDICE

<b>1. RESUMEN.....</b>	<b>3</b>
<b>2. ABSTRACT.....</b>	<b>4</b>
<b>3. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5-7</b>
<b>4. OBJETIVO.....</b>	<b>8</b>
<b>5. METODOLOGÍA.....</b>	<b>9</b>
<b>6. DIAGNÓSTICO.....</b>	<b>10-11</b>
<b>7. PLANIFICACIÓN.....</b>	<b>12-23</b>
I. Objetivos del programa.....	12
II. Destinatarios.....	13
III. Recursos.....	13-16
IV. Estrategias.....	17
V. Actividades.....	18-22
VI. Cronograma.....	23
<b>8. EJECUCIÓN.....</b>	<b>24</b>
<b>9. EVALUACIÓN.....</b>	<b>24-25</b>
<b>10. CONCLUSIONES.....</b>	<b>25</b>
<b>11. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>26-29</b>
<b>12. ANEXOS.....</b>	<b>30-39</b>

## **RESUMEN**

**Introducción:** Se define la parada cardiorrespiratoria como la interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible, de la actividad mecánica del corazón y de la respiración espontánea. A consecuencia de ello se interrumpe el transporte de oxígeno a la periferia y a los órganos vitales. La causa más frecuente es la isquemia del corazón, la cual provoca arritmias graves que necesitan maniobras de reanimación cardiopulmonar una vez que la persona sufre la parada cardiorrespiratoria. Debido a la ineficiencia de las maniobras aplicadas por la población en general, se ha decidido llevar a cabo un programa de salud encaminado a aumentar los conocimientos de los adolescentes.

**Objetivo general:** Elaborar un programa de promoción de la salud sobre la reanimación cardiopulmonar en el ámbito escolar, para adolescentes en el último curso de la Educación Secundaria Obligatoria.

**Método:** Para diseñar el programa se ha realizado una búsqueda bibliográfica específica en bases de datos y páginas Web, dando mayor importancia a los estudios encontrados que se han realizado en España. Con el objeto de llevar a cabo las sesiones se han planificado unos recursos, humanos y materiales, además de la distribución de un díptico informativo. Se llevarán a cabo cinco sesiones en las que la parte más importante se distribuye en las tres últimas, donde se explicarán la cadena de supervivencia, los desfibriladores y se realizará el 'role playing'.

**Evaluación:** Se han utilizado diversos indicadores sobre participación, aprendizaje y satisfacción de los participantes.

**Conclusiones:** Para impactar de manera directa en los adolescentes se cree necesario implantar la figura de la enfermera escolar, la cual reúne los conocimientos necesarios para la educación para la salud en adolescentes.

**Palabras clave:** "Reanimación Cardiopulmonar", "escuelas", "docencia", "epidemiología", "muerte súbita", "alcohol", "parada cardiorrespiratoria", "depresión respiratoria".

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Heart arrest is known as the abrupt, unexpected and potentially reversible interruption of the heart mechanic activity and spontaneous breathing. Due to this fact, oxygen transport to the periphery and vital organs is discontinued. The most frequent reason is heart ischemia, which causes serious arrhythmias which need cardiopulmonary resuscitation when the person suffers a heart arrest.

Because of the inefficiency of cardiopulmonary resuscitation applied by the population, it has been decided to carry out a health program for increasing the teenagers knowledge.

**General objective:** To develop a program of health promotion about cardiopulmonary resuscitation at school, for teenagers schooled at last grade of ESO.

**Method:** To design the program, it has been done a bibliographic search on databases and Web pages, giving more importance to studies founded which have been done in Spain. In order to execute the activities, some human and material resources have been planned, and a informative diptych has been distributed. Five activities will be carried out and the three lasts are the more important ones. It will be explained the survival chain, the defibrillators and we'll make a role playing.

**Evaluation:** Some indicators have been used. These are: participation, learning and gratification.

**Conclusions:** In order to have a direct impact on the teenagers, it is necessary to implant the nurse figure at school. She has the necessary knowledge for the health promotion on this people.

**Keywords:** "cardiopulmonary resuscitation", "school", "teaching", "epidemiology", "sudden death", "alcohol", "cardiorespiratory arrest", "respiratory depression".

## **INTRODUCCIÓN**

La muerte súbita, consecuencia de una parada cardiorrespiratoria (PCR), supone la situación de máxima urgencia médica, tanto en el ámbito hospitalario como extrahospitalario.<sup>1, 2</sup> Se define la PCR como la interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible, de la actividad mecánica del corazón y de la respiración espontánea. A consecuencia de ello se interrumpe el transporte de oxígeno a la periferia y a los órganos vitales. Ya que toda parada cardíaca se acompaña siempre de parada respiratoria, las expresiones parada cardíaca y parada cardiorrespiratoria pueden utilizarse indistintamente.<sup>3</sup>

Se calcula que en Europa aproximadamente 700.000 personas al año sufren una PCR. La etiología más frecuente es la isquemia del corazón, que da lugar a arritmias graves. En torno a dos tercios de las personas que sufren una parada cardiorrespiratoria se intenta la reanimación.<sup>4</sup> Concretamente en España cada año se producen más de 24.500 paradas cardíacas extrahospitalarias y más del 90% podrían revertirse si se realizara una desfibrilación en el primer minuto.<sup>5</sup>

Numerosas instituciones y sociedades médicas han recomendado y puesto en marcha programas dirigidos a la población general con la finalidad de que esté capacitada para proporcionar el soporte mínimo necesario a una persona en situación de parada cardiorrespiratoria. La actuación inmediata de una persona adiestrada en Reanimación Cardiopulmonar (RCP) es de vital importancia hasta la llegada del personal sanitario. A pesar de ello sólo un 25% de las muertes presenciadas reciben RCP básica por parte de testigos presenciales y lamentablemente el 80% de las ocasiones en la que se presta primeros auxilios se realiza de manera incorrecta. Por estas razones se cree necesario aumentar los conocimientos en RCP.

La población ideal para este programa son los adolescentes, por lo que la educación sanitaria puede desarrollarse en el colegio, que representa un buen lugar para iniciar a la población en el Soporte Vital Básico, en concreto los jóvenes de entre 15 y 16 años debido a una madurez suficiente para incorporar los nuevos conceptos, habilidades y actitudes para realizarlo. Con

ello se consigue un amplio campo de actuación ya que la Secundaria es obligatoria. Diversos estudios avalan que la capacidad para adquirir estos conocimientos aumenta si la población diana ya ha recibido formación en primeros auxilios.<sup>6, 7</sup>

Teniendo como referencia la conferencia "Estándares en RCP y cuidados cardiovasculares de emergencia" de Washington, en España se han realizado estudios piloto en adolescentes que demuestran que la capacidad para aprender es similar a la de los adultos. No obstante, los jóvenes son capaces también de facilitar y multiplicar sus conocimientos entre sus propios familiares y amigos. El 80% de las personas que fallecen por muerte súbita se encuentran cerca de un familiar o amigo, por lo que si los más jóvenes han aprendido maniobras de RCP básica en el colegio, influirán positivamente en el resto de su familia al respecto.

Entre los estudios que se han realizado destacan el PROCES en Cataluña o en SEMES-AHA en Aragón, en los que además se refuerza el concepto de que los alumnos aprenden mejor cuando son sus propios profesores los que imparten las clases teóricas y el personal sanitario la práctica. Ambos comparten resultados significativamente positivos en cuanto a la retención de la técnica enseñada.<sup>8</sup>

El programa a realizar debe adaptarse a las características educativas del centro en cuestión, se deben programar un número suficiente de horas para que el programa quede integrado en el curso escolar pero que no conlleve horas excesivas.<sup>1</sup>

Los cuidados post-resucitación han supuesto un cambio en las recomendaciones de la European Resuscitation Council (ERC) 2015 respecto a 2010, entre los que se incluyen: manejo del control de la temperatura (36°C), organización sistemática de los cuidados de seguimiento, valoraciones cognitivas y emocionales, entre otros.

Por primera vez se incluye en las recomendaciones de 2015 del ERC una sección de primeros auxilios.<sup>9</sup>

Resulta interesante destacar la relación que tiene el consumo de grandes cantidades de alcohol de forma aguda con las arritmias ventriculares y la muerte cardíaca súbita. Esta situación provoca una parada cardiorrespiratoria si no se actúa de manera precoz.<sup>10</sup>

Por ello es importante también incidir en el consumo de alcohol en este grupo de la población, pues afecta especialmente a jóvenes y adolescentes<sup>11</sup>. La intoxicación alcohólica se produce por la ingesta de cualquiera de los distintos tipos de alcohol, de los cuales el más común es el etílico. Generalmente sólo es letal cuando es ingerido en grandes cantidades en períodos cortos de tiempo. La depresión respiratoria es uno de los efectos adversos serios de dicha intoxicación, que se da cuando un consumidor ocasional alcanza 500 mg/dl de alcohol en sangre.<sup>12-14</sup>. Un estudio reciente muestra que 9 de cada 10 muertes, en las cuales el alcohol fue una causa subyacente, se produjeron en consumidores ocasionales.<sup>15</sup>

Se ha decidido realizar este Programa de Salud en Situaciones Vitales debido a la insuficiente incisión en la actuación en situaciones de urgencia en adolescentes, y en el ámbito escolar ya que consigue una cobertura muy amplia de la implantación de estos conocimientos. Los programas de educación de la salud en adolescentes desarrollados en otros países han servido como base para la elaboración del mismo.

El campo de los Primeros Auxilios está adquiriendo importancia progresiva en los últimos años, por lo que con este programa se contribuye a afianzar una serie de actividades muy importantes en la sociedad, que ayudan a reducir el número de muertes por desconocimiento de técnicas que precozmente realizadas pueden salvar vidas.

**OBJETIVO DEL TRABAJO:**

Elaborar un programa de promoción de la salud sobre la Reanimación Cardiopulmonar en el ámbito escolar, para adolescentes en el último curso de la Educación Secundaria Obligatoria del colegio Santa Magdalena Sofía de Zaragoza.

## **METODOLOGÍA:**

Para conseguir el objetivo principal del trabajo se ha realizado una búsqueda bibliográfica completa. Se han consultado, bases de datos como Science direct, Pubmed, Cuiden, Scielo y páginas web relacionadas con el tema. Además, se han encontrado publicaciones de diferentes autores que ejercen la docencia en Universidades y Hospitales. Para contrastar temas relacionados se ha consultado Zaguán.

Para realizar el estudio bibliográfico se han utilizado palabras clave como: "Reanimación Cardiopulmonar", "escuelas", "docencia", "epidemiología", "muerte súbita", "alcohol", "parada cardiorrespiratoria", "depresión respiratoria".

La búsqueda se centra en los últimos diez años, aunque se han encontrado publicaciones anteriores que mantienen su relevancia por aportar evidencia científica. El ámbito que comprende estudios y programas realizados en España adquiere especial relevancia en esta revisión bibliográfica. Esta búsqueda será la base para el desarrollo del Programa de Salud.

Para realizarlo se ha utilizado también la taxonomía NANDA, protocolos actualizados de la American Heart Association, un díptico que servirá como guía en las sesiones y diversas encuestas, que contrastarán los conocimientos iniciales con los aprendidos a lo largo del programa. Finalmente se les proyectará un vídeo que recoge los aspectos básicos de la RCP.

<b>Bases de datos</b>	Artículos encontrados	Artículos utilizados
Pubmed	290	<b>12</b>
Cuiden	57	
Sciende direct	159	<b>1</b>
Scielo	60	<b>2</b>
<b>Páginas web</b>	6	<b>3</b>
<b>Libros</b>		<b>5</b>
<b>Total</b>	<b>572</b>	<b>23</b>

## **DIAGNÓSTICO:**

### ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN:

Según el INE, la población total residente en España el 1 de julio de 2016 era de 46.468.102. La tasa bruta de mortalidad en 2015 se situó en 910,5 fallecidos por cada 100.000 habitantes, con un aumento del 6,9% respecto al año anterior, ascendiendo el número de fallecidos en 422.568.

Del total de las defunciones, un 29.4% se produjeron por enfermedades del sistema circulatorio (124.197), siendo la primera causa de mortalidad femenina y la segunda causa en varones. A nivel más detallado, dentro de las enfermedades circulatorias, las enfermedades isquémicas del corazón (infarto, angina de pecho) volvieron a producir un gran número de fallecidos (33.769).

Las tasas brutas de mortalidad más elevadas cada 100.000 habitantes, en 2015, correspondieron al Principado de Asturias, Castilla y León y Galicia. Aragón ocupa el cuarto puesto, por detrás de Galicia.<sup>16</sup>

Debido a la magnitud de estas cifras, es necesario disminuir el número de muertes por enfermedades del sistema circulatorio. El programa a desarrollar, se centrará en aquellas enfermedades isquémicas del corazón, como el infarto agudo de miocardio, en las que se debe aplicar de manera precoz las maniobras de reanimación cardiopulmonar. Para ello, es necesario que se consiga la captación y retención de los conocimientos necesarios y el desarrollo de las habilidades correspondientes.

Teniendo en cuenta la necesidad de adquirir conocimientos nuevos y afianzar los ya existentes, se harán los diagnósticos de Enfermería en los alumnos que participen en el programa, enfocados a ayudar a los mismos a la toma de decisiones en momentos en los que se requiere actuación rápida.

Los diagnósticos seleccionados se enumeran según la Taxonomía enfermera  
NANDA: <sup>17-19</sup>

1. Disposición para mejorar los conocimientos (00161)

NOC: Identifica alternativas (090602)

NIC: Apoyo en la toma de decisiones

2. Afrontamiento ineficaz (00069)

NOC: Identifica alternativas (090602)

NIC: Disminución de la ansiedad

3. Disposición para mejorar la toma de decisiones (00184)

NOC: Escoge entre varias alternativas (090609)

NIC: Educación para la salud

## **PLANIFICACIÓN:**

### OBJETIVOS DEL PROGRAMA:

- Objetivo General: Aumentar los conocimientos y desarrollar habilidades básicas, en situaciones de parada cardiorrespiratoria, en adolescentes en 4º de Educación Secundaria Obligatoria.
- Objetivos específicos:
  1. Evaluar los conocimientos de los alumnos antes y después de la realización del programa.
  2. Concienciar a los alumnos sobre la relación entre el consumo excesivo de alcohol con las paradas cardiorrespiratorias.
  3. Aplicar las técnicas aprendidas de forma correcta en maniqués de simulación.
  4. Aumentar los conocimientos sobre el uso de los diferentes tipos de desfibriladores.
  5. Sensibilizar a familiares y amigos de los adolescentes sobre la importancia de la transmisión de conocimientos y habilidades sobre la RCP.

DESTINATARIOS: Este programa está dirigido a la población estudiantil de ambos sexos, del último curso de escolarización obligatoria del colegio Santa Magdalena Sofía de Zaragoza, abarcando la edad aproximada de 15 y 16 años. Se espera que el número de asistentes sea el máximo posible.

RECURSOS:

**Recursos Humanos:** Esta actividad será impartida en varias sesiones, teóricas y prácticas y contará con la participación de un graduado en Enfermería para realizarlas. Se pretende también fomentar la participación de los profesores del colegio en las clases teóricas, dejando la práctica al profesional.

**Bibliografía:** Para conseguir los objetivos específicos del programa se han consultado diferentes encuestas de valoración de conocimientos en RCP. Además, se han utilizado programas internacionales de actuación en paradas cardiorrespiratorias, según la AHA, actualizados. Este será el modelo que se empleará para explicar las maniobras, como se especifica en las sesiones. Además se les proyectará un vídeo en el que se recogen los aspectos básicos, como la cadena de supervivencia.

**Material:** Se emplearán diversos materiales que proporcionará el centro, como son un ordenador, cañón de proyección y la sala donde llevar a cabo las actividades.

El profesional que realiza el programa aportará un USB donde llevará las clases teóricas que ha preparado y maniqués de simulación para realizar la RCP, además de un desfibrilador. Dispondrá de archivos formato power point y otros medios audiovisuales.

Se necesitará papel para realizar encuestas, las cuales se especifican más adelante; consentimientos para la inclusión en el programa, que deberán firmar los padres/tutores al tratarse de alumnos menores de edad. **ANEXO**

**1**

		Presupuesto (€)
Recursos utilizados	Graduado en Enfermería	100
Bibliografía	Revisión bibliográfica en bases de datos, libros y páginas web	0
Material aportado por el centro	Alquiler del salón de actos	50
Material audiovisual del centro	Ordenador, Pizarra, cañón de proyección, rotulador	
Material impreso	Folletos(dípticos)	25
	Paquete de folios	3
	Encuestas(x 120 unidades)	4.8
Asociación	Donativo(díptico)	50
Total		232.8

#### **Presupuesto Recursos 1**

#### DÍPTICO INFORMATIVO:

El siguiente díptico será repartido a cada uno de los alumnos de 4º de la ESO, en el momento en que el enfermero contacta con el colegio para acordar la realización del programa de salud diseñado. Además de informar sobre qué se realiza en el programa, servirá como base y esquema para seguir cada una de las sesiones. Por lo tanto los alumnos podrán apoyarse en la información proporcionada en el díptico si se les olvida algún concepto básico.



## ¿QUÉ ES EL SOPORTE VITAL BÁSICO?

Conjunto de medidas que se ponen en marcha ante una PCR.

## ¿CUÁL ES SU FINALIDAD?

Mantener las funciones de la persona hasta la llegada del personal sanitario

## REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PARA JÓVENES



**Manuel Rosado Grande**

## ¿QUÉ ES LA PARADA CARDIORRESPIRATORIA?

Es la interrupción brusca de la actividad mecánica del corazón y de la respiración espontánea.



## DESFIBRILADOR (DEA)

Identifícalos en lugares públicos



¡CUIDADO! 

El abuso de alcohol (etanol) puede provocar paradas respiratorias, especialmente en consumidores ocasionales.

## ¿CÓMO ACTUAR?

Establecer escenario seguro



Víctima no responde. Pedir ayuda y un DEA



Comprobar respiración



INICIAR RCP



DEA. Comprobar ritmo

Desfibrilable  No desfibrilable

Descarga

Reanudar RCP

Reanudar RCP



Llegada personal sanitario



### ESTRATEGIAS:

Para la realización de las actividades, se establecerá contacto con el colegio así como con asociaciones sin ánimo de lucro dedicadas a la distribución de folletos y dípticos informativos.

El programa elaborado se realizará en el colegio Santa Magdalena Sofía, en la provincia de Zaragoza, donde las sesiones teóricas serán impartidas por un graduado en Enfermería con la colaboración de los profesores de los alumnos incluidos en el programa. Las actividades prácticas las llevará a cabo el profesional con el material adecuado.

Debido a que se espera la máxima asistencia posible, si el número de alumnos del centro implicado en cuestión es elevado, podría interferir en la calidad de las clases. En ese caso, el grupo se dividirá en subgrupos, repitiendo las clases teórico-prácticas en cada uno de ellos. Mientras se lleva a cabo la actividad, cada grupo será supervisado por los profesores. Además, se fomentará la participación y la formulación de dudas por parte de los alumnos para la amenización de las clases.

El método que se va a llevar a cabo es, por tanto, el directo.

## ACTIVIDADES:

<b>SESIÓN 1. RECONOCIMIENTO DE UNA PARADA CARDIORRESPIRATORIA</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Evaluar el conocimiento en RCP de los alumnos</li><li>○ Explicar qué es y cómo se reconoce una PCR extrahospitalaria y diferenciarla del resto de situaciones que requieren actuación urgente</li></ul>	
<b>DESTINATARIOS</b>	
Los alumnos de 4º de la ESO del colegio Santa Magdalena Sofía	
<b>METODOLOGÍA</b>	
Encuesta Brainstorming Impartición de una charla con material audiovisual proyectado en pantalla	
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	
<p>El enfermero se presentará y dará a conocer a los alumnos el motivo de la realización del programa diseñado, enumerará las sesiones que se van a realizar y hablará sobre el contenido de cada una de ellas a modo de esquema.</p> <p>Los alumnos rellenarán una encuesta sobre la PCR y su actuación urgente, cuyo fin será detectar los conocimientos previos a las actividades. <b>ANEXO 2</b> Las encuestas pre-post sesiones servirán como base para evaluar la efectividad del programa. Esta parte ocupará 30 minutos.</p> <p>El enfermero creará un grupo de debate en el que se fomentará la participación de todos los alumnos para que expongan sus dudas sobre qué es una situación de urgencia, qué es una parada cardiorrespiratoria, qué es lo que se debe hacer, cuáles son los pasos que hay que seguir y a quién se debe avisar. El debate durará aproximadamente 60 minutos con un descanso intermedio.</p>	
<b>RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES</b>	<b>LUGAR Y DURACIÓN</b>
Graduado en Enfermería Salón de actos Material audiovisual	La sesión se realizará en el salón de actos del colegio y durará aproximadamente 90 minutos
<b>MÉTODO DE EVALUACIÓN</b>	
Los conocimientos iniciales se evaluarán con la encuesta inicial	

<b>SESIÓN 2. ABUSO DE ALCOHOL Y RELACIÓN ALCOHOL-PCR</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Explicar la relación que tiene el consumo excesivo de alcohol de forma aguda con las paradas cardiorrespiratorias</li> <li>○ Concienciar a los alumnos sobre los efectos perjudiciales del abuso de alcohol</li> </ul>	
<b>DESTINATARIOS</b>	
Los alumnos de 4º de la ESO del colegio Santa Magdalena Sofía	
<b>METODOLOGÍA</b>	
Brainstorming sobre el consumo de alcohol Encuesta para conocer el consumo de alcohol Impartición de una charla con material audiovisual proyectado en pantalla	
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	
<p>Durante los 60 minutos que durará la segunda sesión, se intentará concienciar a los alumnos sobre las consecuencias del consumo de alcohol. Se sabe que un gran porcentaje de los alumnos de 4º de la ESO (15-16 años) consumen grandes cantidades de alcohol en los denominados botellones. Algunos de ellos han sufrido intoxicaciones etílicas, denominadas "comas etílicos", las cuales precisan de asistencia sanitaria para una correcta estabilización. Debido a ello se les pasará una encuesta anónima sobre el consumo personal de alcohol <sup>20</sup> (<b>ANEXO 3</b>). Esta parte abarcará 25 minutos.</p> <p>Posteriormente, se explicará la relación entre los comas etílicos y las paradas cardiorrespiratorias y el compromiso de la vía aérea. Se expondrán las consecuencias de estos en los consumidores ocasionales, pues a partir de 500 mg/dl de alcohol en sangre hay depresión respiratoria, que puede inducir a una parada cardiorrespiratoria. Esta parte durará 20 minutos.</p> <p>La sesión acabará con la aclaración de las dudas que surjan. Para ello se emplearán los últimos 15 minutos.</p>	
<b>RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES</b>	<b>LUGAR Y DURACIÓN</b>
Graduado en Enfermería Salón de actos Material audiovisual	La sesión se realizará en el salón de actos del colegio y durará aproximadamente 60 minutos
<b>MÉTODO DE EVALUACIÓN</b>	
Esta sesión se evaluará en función de las dudas que formulen los alumnos, pues se determinará si tienen interés en la relación alcohol-parada cardiorrespiratoria.	

<b>SESIÓN 3. INICIACIÓN EN SOPORTE VITAL BÁSICO</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Explicar qué es el Soporte Vital Básico</li> <li>○ Enumerar las diferencias entre AHA-ERC</li> <li>○ Exponer los pasos a seguir en una PCR y practicarlos en maniqués</li> </ul>	
<b>DESTINATARIOS</b>	
Los alumnos de 4º de la ESO del colegio Santa Magdalena Sofía	
<b>METODOLOGÍA</b>	
Exposición de los conocimientos en Reanimación Cardiopulmonar Utilización de maniqués de simulación Impartición de una charla con material audiovisual proyectado en pantalla	
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	
<p>En primer lugar se explicará que el soporte vital básico es la correcta realización de las maniobras de reanimación pulmonar y la transmisión de los conocimientos a la población, en 20 minutos.</p> <p>Las maniobras de RCP podrían realizarse de acuerdo a dos modelos, estos son la AHA y el ERC. Se les expondrán las diferencias entre los dos modelos actualizados a los alumnos.</p> <p>Los hospitales de Zaragoza se rigen a la American Heart Association, por lo que el modelo que se explicará a los alumnos será el mismo<sup>21</sup>. Este momento será el de la exposición de las técnicas de reanimación pulmonar, debidamente actualizadas, que deberán aprender. Se explicará la cadena de supervivencia y se incidirá en el primer paso, establecimiento de un escenario seguro, además de la seguridad del reanimador. Llevará 40 minutos de la sesión.</p> <p>En este momento los alumnos habrán sido capaces de retener los conocimientos necesarios para pasar a la práctica con maniqués. Se dividirán en varios grupos supervisados por un profesor, el enfermero resolverá las posibles dudas y hará demostraciones a los alumnos para que ellos sean capaces de repetirlo de manera correcta en los maniqués de simulación. Se emplearán los últimos 30 minutos de la sesión.</p>	
<b>RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES</b>	<b>LUGAR Y DURACIÓN</b>
Graduado en Enfermería Salón de actos Material audiovisual Maniquí	La sesión se realizará en el salón de actos del colegio y durará aproximadamente 90 minutos
<b>MÉTODO DE EVALUACIÓN</b>	
Los profesores de los alumnos supervisarán la práctica de los subgrupos mientras el enfermero aclara las dudas	

<b>SESIÓN 4. USO DE DESFIBRILADORES</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mostrar los diferentes tipos de desfibriladores y cómo se usan</li> <li>○ Conseguir que los alumnos lo utilicen de manera correcta</li> </ul>	
<b>DESTINATARIOS</b>	
Los alumnos de 4º de la ESO del colegio Santa Magdalena Sofía	
<b>METODOLOGÍA</b>	
<p>Explicación de qué es un desfibrilador, con apoyo audiovisual</p> <p>Presentación del desfibrilador aportado por el enfermero</p> <p>Enumeración de lugares públicos en los que puede haber un desfibrilador</p>	
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	
<p>En primer lugar se explicará qué es un desfibrilador, cómo se utiliza y en qué situaciones podemos disponer de uno de ellos, es decir, los lugares en que deberían estar presentes (estaciones de tren, pabellones deportivos, tanatorios, centros comerciales...). Así mismo se expondrán los diferentes tipos de desfibriladores, automáticos y semiautomáticos y los pasos a realizar según la AHA. Se les comentará que no todo paciente en parada cardiaca es candidato a una desfibrilación, pues en una persona en asistolia ó con actividad eléctrica sin pulso no se realiza la descarga. Esta primera parte durará 30 minutos.</p> <p>Posteriormente se pasará a la práctica en el maniquí. El enfermero utilizará el desfibrilador que ha aportado a las sesiones con el objeto de que los alumnos aprendan los pasos a seguir. También se explicará que es importante que nadie toque al paciente mientras reconoce el ritmo del mismo y cuando va a proceder a la descarga. Deberán de ser capaces de utilizarlo correctamente. Esta parte durará 30 minutos.</p>	
<b>RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES</b>	<b>LUGAR Y DURACIÓN</b>
Graduado en Enfermería Salón de actos Material audiovisual Maniquí y desfibrilador	La sesión se realizará en el salón de actos del colegio y durará aproximadamente 60 minutos
<b>MÉTODO DE EVALUACIÓN</b>	
El enfermero evaluará por grupos a los alumnos según la habilidad en la utilización del desfibrilador.	

<b>SESIÓN 5. TRANSMISIÓN DE CONOCIMIENTOS APRENDIDOS Y SIMULACIÓN DE SITUACIONES REALES</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Conseguir que los alumnos transmitan los conocimientos que han aprendido en las sesiones a familiares y amigos</li> <li>○ Simular situaciones reales de paradas cardiorrespiratorias y actuar según las normas de la AHA</li> <li>○ Evaluar los conocimientos de los alumnos según encuesta post-sesiones</li> </ul>	
<b>DESTINATARIOS</b>	
Los alumnos de 4º de la ESO del colegio Santa Magdalena Sofía	
<b>METODOLOGÍA</b>	
<p>Debate sobre la transmisión de los conocimientos aprendidos a familiares y amigos</p> <p>Simulación en el salón de actos</p> <p>Utilización de material audiovisual y maniqués</p>	
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	
<p>La primera parte de la sesión se dedicará a incidir sobre la importancia que tiene que los alumnos enseñen a sus familiares y amigos lo que han aprendido en las sesiones. Esto es cómo identificar una situación de parada cardiorrespiratoria, cómo actuar y cómo avisar. En esta parte se les proyectará un vídeo<sup>22</sup> que recoge todos estos pasos, de tal manera que afianzarán los conocimientos aprendidos en las actividades. Se emplearán 20 minutos.</p> <p>Posteriormente se evaluará a los alumnos con la misma encuesta sobre RCP que realizaron al principio. Una vez realizada se comprobará si han aumentado sus conocimientos en Soporte Vital Básico. Se emplearán 20 minutos.</p> <p>En la última parte de la sesión, para terminar con el programa, los alumnos realizarán un 'role playing' en el salón de actos, con la supervisión de profesores y enfermero, de situaciones reales de parada cardiorrespiratoria. Imaginarán escenarios como una piscina municipal, centro comercial, recinto deportivo...y serán capaces de actuar según las normas de la AHA aprendidas en estas sesiones. Deberán de ser capaces de responder ante el desfallecimiento de una persona, cerciorarse que se trata de una PCR, avisar, actuar y utilizar un DEA si se encuentra disponible. Podrán utilizar el maniquí de simulación aportado por el enfermero. A esta última parte se le dedicarán 50 minutos. Para finalizar rellenarán una encuesta de satisfacción. <b>ANEXO 4</b></p>	
<b>RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES</b>	<b>LUGAR Y DURACIÓN</b>
Graduado en Enfermería Salón de actos Material audiovisual, maniquí	La sesión se realizará en el salón de actos del colegio y durará aproximadamente 90 minutos
<b>MÉTODO DE EVALUACIÓN</b>	
La sesión se evaluará mediante la misma encuesta que realizaron los alumnos al principio del programa y se contrastarán los resultados.	

**CRONOGRAMA:**

Para la organización del presente Programa de Salud se ha elaborado un Diagrama de Gantt en el cual se refleja la planificación del mismo en los meses en los que se llevará a cabo. El tiempo dedicado a la revisión bibliográfica corresponderá al período vacacional. Se diseñará el programa y se prepararán las sesiones a lo largo de septiembre.

Una vez estructurado el programa, se llevarán a cabo las cinco sesiones preparadas por el enfermero a lo largo del primer trimestre. Se decide realizar así debido a que si el número de alumnos interfiere en la calidad de las clases, será necesario repetir las sesiones por grupos.

Posteriormente se evaluarán los resultados de las encuestas, tanto la encuesta de RCP como la de satisfacción, para determinar si el programa es eficaz.

	<b>Septiembre</b>				<b>Octubre</b>				<b>Noviembre</b>				<b>Diciembre</b>			
Diseño del programa	■	■	■													
Reunión de materiales		■														
Preparación de las sesiones			■	■												
Sesión 1					■	■										
Sesión 2							■	■								
Sesión 3									■	■						
Sesión 4											■	■				
Sesión 5													■	■		
Evaluación global															■	■

## **EJECUCIÓN:**

Este apartado abarca la puesta en práctica de las actividades diseñadas y preparadas a lo largo de todo el programa, pues se basa en la transmisión de los conocimientos a los alumnos mediante los recursos programados y el personal necesario para llevarlo a cabo. En el caso de que se llevaran a cabo, tal y como se muestra en el diagrama, las sesiones se intentarían agrupar en el período que comprende el primer trimestre del curso.

## **EVALUACIÓN:**

Para la evaluación del programa se utilizarán diversos tipos de indicadores de calidad, los cuales proporcionarán la información necesaria para cerciorarse de la correcta preparación y ejecución del mismo.

El primer indicador a utilizar es el de participación. Este se basa en calcular el porcentaje de alumnos que participan en el programa, pues no es obligatoria la asistencia y al tratarse de menores se tendrá en cuenta el consentimiento de padres/tutores. Se valorará el total de alumnos presentes en el programa que pertenezcan a 4º de la ESO.

Posteriormente se empleará el indicador de aprendizaje, que se llevará a cabo con la segunda encuesta que rellenarán los alumnos, en la cual se podrá comprobar si se han retenido los conocimientos en las sesiones programadas por el enfermero, comparándolos con los de la primera. Además, servirá como base para detectar si ha aumentado la consciencia hacia el tema, teniendo en cuenta que para la mayoría es la primera vez que realizan prácticas de primeros auxilios.

Por último, el indicador de satisfacción indica al enfermero si el tipo de programa, el lugar donde se lleva a cabo y la población a la que va dirigido son los adecuados. Se basa en rellenar una segunda encuesta, en este caso una encuesta de satisfacción, de forma anónima, en la que los alumnos reflejan el grado de interés que han manifestado a lo largo del programa.

También habrá un apartado en el que podrán manifestar todas las opiniones acerca de cómo se podría mejorar el programa y si ellos aportarían otro punto de vista para aumentar la atención de futuros alumnos. Se puntuará cada apartado del 1 al 4, siendo el 1 "Malo" y el 4 "Muy bueno". **ANEXO 4**

### **CONCLUSIONES:**

El programa desarrollado podrá contribuir a aumentar los conocimientos y las habilidades en la realización de la RCP para reducir la mortalidad por PCR en la población general.

Teniendo en cuenta el tipo de programa, el cual es llevado a cabo por un profesional de Enfermería, es importante mencionar el necesario papel que debería tener la enfermera escolar. Esta figura no está implantada en la mayoría de localizaciones en España, pero según algunos estudios<sup>23</sup>, las enfermeras escolares se encuentran en una posición privilegiada para impactar de manera directa en la salud y bienestar de los niños, adolescentes y sus familias. Por lo tanto, se debería plantear la posibilidad de contratar a personal de Enfermería que se ocupe de las tareas competentes a la salud, desde adquisición de hábitos de vida saludables hasta realización de técnicas como las destinadas al presente programa.

## Bibliografía:

1. Escalada X. Revisión de las iniciativas llevadas a cabo en España para implementar la enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en las escuelas. An. Sist. Sanit. Navar [Internet]. 2012 [citado 22 Feb 2017]; 35(3):477–486. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v35n3/revision2.pdf>
2. Fonseca FJ, Valle J, Canales NB, Andrade MM, Siggers A, Lopera E. Basic life support knowledge of secondary school students in cardiopulmonary resuscitation training using a song. IJME [internet]. 2016 [citado 16 Feb 2017]; 7:237–241. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4958348/>
3. Álvarez AC, Cid JL. Conceptos y prevención de la parada cardiorrespiratoria en niños. An Pediatr [internet]. 2007 [citado 20 Feb 2017]; 65(2):140–6. Disponible en: <http://www.analesdepediatria.org/es/conceptos-prevencion-parada-cardiorrespiratoria-ninos/articulo/13091483/>
4. IACS.com [Internet]. Aragón: IACS; 2010 [20 Abr 2013; citado 25 Feb 2017]. Disponible en: <http://www.ics-aragon.com/cursos/enfermo-critico/pdf/03-10.pdf>
5. Perales N, Pérez JL, Álvarez JA. La desfibrilación temprana en la comunidad: romper barreras para salvar vidas. Med Intensiva [Internet]. 2006 [citado 19 Feb 2017]; 30(5):223–231. Disponible en: <http://www.medintensiva.org/es/linkresolver/la-desfibrilacion-temprana-comunidad-romper/13091167/>
6. Miró Ò, Jiménez-Fábrega X, Díaz N, Coll-Vinent B, Bragulat E, Jiménez S, et al. Programa de Reanimación cardiopulmonar Orientado a Centros de Enseñanza Secundaria (PROCES): análisis de los resultados del estudio piloto. Med Clin [Internet]. 2005 [citado 26 Feb 2017]; 124(1):4-9. Disponible en:

<http://www.ambulancat.org/sites/default/files/documents/files/Programa%20de%20Reanimaci%C3%B3n%20Cardiopulmonar%20Orientado%20a%20Centros%20de%20Ense%C3%B1anza%20Secundaria.pdf>

7. Buck E De, Remoortel H Van, Dieltjens T, Verstraeten H, Clarysse M, Moens O, et al. Evidence-based educational pathway for the integration of first aid training in school curricula. *Resuscitation* [Internet]. 2015; 94:8–22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.06.008>
8. García Vega FJ, Montero Pérez FJ, Encinas Puente RM. La comunidad escolar como objetivo de la formación en resucitación: la RCP en las escuelas. *Emergencias* [Internet]. 2008 [8 Feb 2017]; 20: 223-225. Disponible en: [http://www.fssclm.com/db\\_media/files/archivos\\_escuelas/2\\_archivo\\_adjunto.pdf](http://www.fssclm.com/db_media/files/archivos_escuelas/2_archivo_adjunto.pdf)
9. Cercp.org [Internet]. Madrid: CERCP; 2015 [actualizado 14 Feb 2017; citado 21 Feb 2017]. Disponible en: [http://061.sergas.es/Lists/DocumentosContidos/201702/Recomendaciones\\_ERC\\_2015\\_Resumen\\_ejecutivo\\_20170220\\_145204\\_9399.pdf](http://061.sergas.es/Lists/DocumentosContidos/201702/Recomendaciones_ERC_2015_Resumen_ejecutivo_20170220_145204_9399.pdf)
10. Dinicolantonio JJ, Lavie CJ. Alcohol and Cardiovascular Health: The Dose Makes the Poison or the Remedy. *Clin Proc* [Internet]. 2014 [citado 22 Feb 2017]; 89(3):382–93. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mayocp.2013.11.005>
11. Muñoz R, Borobia AM, Quintana M, Martínez A, Ramírez E, Frías J et al. Outcomes and Costs of Poisoned Patients Admitted to an Adult Emergency Department of a Spanish Tertiary Hospital: Evaluation through a Toxicovigilance Program. *PLOS ONE* [Internet]. 2016 [citado 5 Feb 2017]; 11(4):1–19. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4839757/pdf/pone.0152876.pdf>

12. Diccionario Mosby Pocket de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2010.
13. Anderson P. El alcohol y las afecciones coronarias. Adicciones [Internet]. 2007 [citado 5 Feb 2017]; 17(1):3-9. Disponible en: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/381/381>
14. Langan ML. Acute Alcohol Intoxication in Adolescents: Frequency of Respiratory Depression. Pediatric Academy Society [Internet]. 2013 [citado 22 Abr 2017]; 44 (6):1063-1069. Disponible en: [http://www.jem-journal.com/article/S0736-4679\(12\)01564-8/pdf](http://www.jem-journal.com/article/S0736-4679(12)01564-8/pdf)
15. Kanny D, Brewer RD, Mesnick JB, Paulozzi LJ, Naimi TS, Lu H. Vital Signs: Alcohol Poisoning Deaths – United States, 2010-2012. MMWR [Internet]. 2015 [citado 22 Abr 2017]; 63(53):1238-1242. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6353a2.htm>
16. INE. Defunciones según la Causa de Muerte. Año 2015. Disponible en: [http://www.ine.es/prensa/edcm\\_2015.pdf](http://www.ine.es/prensa/edcm_2015.pdf)
17. Heather Herman T, Kamitsuru S. Nanda international. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. Barcelona: Elsevier; 2015.
18. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
19. Bulechek GL, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CH. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
20. Morales JA, Arandojo MI, García J, Orbañanos L. Consumo de alcohol y tabaco entre los alumnos de un centro de formación de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. Sanid. mil. [Internet]. 2014 [30 Abr 2017]; 70(4):248-255. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/sm/v70n4/original1.pdf>

21. Sierra A, García MI, Gelpi F. Soporte Vital Básico. Mesquite: American Heart Association; 2016
22. Actuación ante Parada CardioRespiratoria. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=xNVS2pgE35o>
23. Hoekstra BA, Young VL, Eley CV, Hawking MK, McNulty CA. School Nurses' perspectives on the role of the school nurse in health education and health promotion in England: a qualitative study. BCM Nursing [Internet]. 2016 [25 Abr 2017]; 15(73):1-9. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5203702/pdf/12912\\_2016\\_Article\\_194.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5203702/pdf/12912_2016_Article_194.pdf)

## **ANEXOS**

### *ANEXO 1. Consentimiento de autorización para la inclusión en el programa*

Yo, ..... , padre/madre/tutor, autorizo a mi hijo/a ..... a la asistencia a las sesiones programadas del enfermero Manuel Rosado Grande, en el colegio Santa Magdalena Sofía de Zaragoza.

Firma:

Elaboración propia

ANEXO 2. Encuesta RCP

**1. El oxígeno entra al organismo a través de:**

- a) La piel
- b) La nariz
- c) La boca
- d) La nariz y la boca

**2. El lugar donde se oxigena la sangre es:**

- a) Las vías respiratorias
- b) Los pulmones
- c) La nariz
- d) El corazón

**3. Respecto al ABC de la vida, la letra B hace referencia a:**

- a) El latido cardíaco
- b) La circulación
- c) La respiración
- d) La vía aérea

**4. Durante la sístole cardíaca:**

- a) Sale sangre de los ventrículos
- b) Sale sangre de las aurículas
- c) Entra sangre en los ventrículos
- d) Sale sangre de las aurículas y los ventrículos

**5. ¿Qué asociación estructura:función es la correcta?**

- a) Vía aérea:fuelle; pulmón:tubo; corazón:bomba
- b) Vía aérea:tubo; pulmón:bomba; corazón:fuelle
- c) Vía aérea:bomba; pulmón:fuelle; corazón:tubo
- d) Vía aérea:tubo; pulmón:fuelle; corazón:bomba

**6. Una parada cardiorrespiratoria puede iniciarse:**

- a) Al interrumpirse la vía aérea
- b) Al cesar la respiración
- c) Al detenerse la circulación sanguínea
- d) Por cualquiera de los anteriores

**7. Cuando se produce una parada cardiorrespiratoria, el daño cerebral comienza a establecerse al cabo de:**

- a) 4 min

- b) 8 min
- c) 12 min
- d) 20 min

**8. ¿En cuál de las siguientes situaciones la interrupción de la respiración es el principal mecanismo de la parada cardiorrespiratoria?**

- a) Ataque de asma
- b) Sobredosis de heroína
- c) Infarto de miocardio
- d) Hemorragia masiva

**9. ¿En cuál de las siguientes situaciones la interrupción de la circulación sanguínea es el principal mecanismo de la parada cardiorrespiratoria?**

- a) Atragantamiento
- b) Ataque de asma
- c) Sobredosis de heroína
- d) Infarto de miocardio

**10. En el infarto de miocardio:**

- a) Se produce una reducción del diámetro de los bronquiolos
- b) La parada cardiorrespiratoria puede producirse a los pocos segundos
- c) Es una causa infrecuente de parada cardiorrespiratoria
- d) Se trata siempre con cardioversión eléctrica (descarga eléctrica controlada)

**11. ¿Cuántas anillas tiene la cadena de supervivencia?**

- a) 2
- b) 3
- c) 4
- d) 5

**12. ¿Cuáles son los síntomas de la muerte súbita?**

- a) Pérdida de conciencia
- b) Ausencia de respuesta a cualquier estímulo
- c) Ausencia de respiración
- d) Todos los anteriores

**13. ¿A quién llamarías si presenciases una muerte súbita?**

- a) 061

- b) 091
- c) 069
- d) 012

**14. ¿Qué es lo primero que hay que hacer en caso de presenciar (y comprobar) una muerte súbita?**

- a) Avisar por teléfono a los sistemas de emergencias médicas
- b) Realizar reanimación cardiopulmonar básica
- c) Buscar un amigo más tranquilo que se haga cargo de la situación
- d) Nada. Si está muerto no hace falta hacer nada

**15. ¿Cuál es la segunda anilla de la cadena de supervivencia?**

- a) Llamar a los sistemas de emergencias médicas
- b) La desfibrilación precoz
- c) Hacer reanimación cardiopulmonar básica
- d) Hacer reanimación cardiopulmonar avanzada

**16. El objetivo de la reanimación cardiopulmonar básica es:**

- a) Mantener la vida durante un período de tiempo suficiente para permitir la actuación de los profesionales médicos
- b) Preparar a la víctima para ser transportada a su casa
- c) Conseguir que la víctima vuelva a respirar
- d) Conseguir que la víctima explique qué le ha pasado

**17. ¿Cuál es la maniobra que permite abrir la vía aérea?**

- a) Mentón-lengua
- b) Frente-mentón
- c) Nariz-oreja-cuello (NOC)
- d) Maniobra de Rossevelt

**18. La relación entre las frecuencias de masaje cardíaco y la respiración boca a boca es de:**

- a) 20:3
- b) 10:5
- c) 12:1
- d) 15:2

**19. ¿Dónde se realiza el masaje cardíaco?**

- a) En el esternón, unos 3-5 cm por encima de la apófisis xifoides
- b) En el esternón, unos 3-5 cm por debajo del cuello
- c) Justo encima del corazón, en el lado izquierdo del tórax

d) Justo encima del estómago

**20. ¿Cuándo ha de pararse la reanimación cardiopulmonar básica?**

a) Cuando llegue la familia del enfermo

b) Nunca

c) Cuando llegue personal médico especializado

d) Al cabo de 30 min

**Fuente:** Miró Ò, Jiménez-Fábrega X, Díaz N, Coll-Vinent B, Bragulat E, Jiménez S, et al. Programa de Reanimación cardiopulmonar Orientado a Centros de Enseñanza Secundaria (PROCES): análisis de los resultados del estudio piloto. Med Clin [Internet]. 2005 [citado 26 Feb 2017]; 124(1):4-9. Disponible en: <http://www.ambulancat.org/sites/default/files/documents/files/Programa%20de%20Reanimaci%C3%B3n%20Cardiopulmonar%20Orientado%20a%20Centros%20de%20Ense%C3%B1anza%20Secundaria.pdf>

ANEXO 3. Encuesta sobre hábitos de consumo de tabaco y alcohol

**1. ¿Tomas bebidas alcohólicas?**

SI

NO

**2. ¿Has bebido algo en alguna ocasión?**

Si

No

**3. Si no bebes ¿Por qué razón no has bebido nunca?**

Porque se que causa dano

Por temor a lo nuevo

No me llamaba la atencion

No lo necesitaba

Por otros motivos

**4. ¿Qué bebida alcohólica tomas con más frecuencia?**

Vino

Cerveza

Cubatas

Whisky

Licores fuertes (ron, ginebra...)

Otras bebidas

**5. ¿En tu casa consumen bebidas alcohólicas?**

Mi pareja

Mi padre

Mi madre

Mis hermanos

Algunos/Todos

Nadie

**6. ¿A qué edad empezaste a beber?**

Antes de los 13

13 a 16

17 a 20

Mas de 20

**7. ¿Con quién empezaste a beber?**

Solo

Con un grupo de amigos  
Con compañeros de trabajo  
Con familiares  
Con compañeros de estudios  
Con otra gente

**8. ¿Con qué frecuencia bebes?**

Todos los días  
Los fines de semana  
Algunos días de la semana  
Solo en reuniones sociales o con los amigos

**9. Cuando sales ¿Eliges preferentemente una bebida alcohólica?**

Si  
No

**10. Bebes más...**

Cuando estas solo  
No En tu centro de enseñanza  
En el trabajo  
Con tus amigos  
Cuando estas nervioso  
Cuando te lo prohíben  
Otras situaciones

**11. ¿Cuánto tiempo seguido puedes permanecer sin beber?**

Menos de una hora  
1 - 3 horas  
3 - 6 horas  
6 - 12 horas  
Más de 12 horas

**12. ¿Cuándo fue la última vez que bebiste alcohol?**

Hoy, hace un rato/horas  
Ayer  
La semana pasada  
Durante los últimos 30 días  
Más de un mes y menos de un año  
Hace más de un año

**13. ¿Qué te llevó a beber por primera vez?**

Quedar bien con los amigos

Pasarlo bien

Porque así soy más hombre/mujer

Por problemas en casa

Por llevar la contraria

Para saber cómo es

Para ligar más

Otros motivos

**14. ¿Cuánto bebes aproximadamente cuando lo haces?**

Una copa o cerveza

2 – 4 copas o cervezas

Más de 4 copas o cervezas

**15. Si tuvieras que hacer una fiesta en tu casa ¿Cuántas botellas de cerveza (litronas) calculas por persona?**

3 botellas

2 botellas

1 botella

Media botella

No pondría alcohol

**16. ¿Conoces la graduación alcohólica de las bebidas que consumes?**

Si

No

**17. ¿Sabes que el alcohol afecta al hígado?**

Si

No

**18. ¿Algún familiar tuyo ha fallecido por problemas de hígado a causa del alcohol?**

Si

No

**19. Cuando bebes...**

Te relajas

Ligas más

Sientes necesidad

Olvidas los problemas

Lo haces para alternar

Te sientes más seguro de tí mismo

**20. ¿Te has emborrachado alguna vez?**

Si

No

**21. Después de beber ¿Te has llegado a descontrolar hasta el punto de no ser dueño de tus actos?**

Si

No

**22. ¿Alguna vez te has puesto al volante de tu coche habiendo bebido de más?**

Si

No

**23. ¿Eras consciente de que no debías hacerlo?**

Si

No

**24. ¿Tienes algún familiar o amigo que tenga problemas con el alcohol?**

Si

No

**25. ¿Sabías que el alcohol es realmente una droga que crea adicción?**

Si

No

**26. ¿Te consideras adicto al alcohol?**

Si

No

**27. ¿Alguna vez te han dado información sobre los peligros del abuso del alcohol y del tabaco?**

Si

No

**28. ¿Crees que se necesita más información sobre estos temas?**

Si

No

**Fuente:** Morales JA, Arandojo MI, García J, Orbañanos L. Consumo de alcohol y tabaco entre los alumnos de un centro de formación de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. Sanid. mil. [Internet]. 2014 [30 Abr 2017]; 70(4):248-255. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/sm/v70n4/original1.pdf>

ANEXO 4. *Encuesta de satisfacción para los alumnos*

	Malo→Muy bueno			
1. Entendimiento del contenido de las sesiones	1	2	3	4
2. Consecución de los objetivos propuestos	1	2	3	4
3. Consecución de logros personales	1	2	3	4
4. Lenguaje utilizado por el enfermero	1	2	3	4
5. Calidad de las sesiones impartidas	1	2	3	4
6. Profundidad en los temas abordados	1	2	3	4
7. Recursos utilizados	1	2	3	4
8. Período adecuado para la realización del programa	1	2	3	4
9. Amabilidad/disponibilidad del enfermero	1	2	3	4
10. Horario y duración de las sesiones	1	2	3	4
11. Opinión personal del programa	1	2	3	4
12. Grado de satisfacción personal	1	2	3	4
13. ¿Qué cambiarías para mejorar los contenidos y amenizar las sesiones?				

Elaboración propia