

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR BÁSICA EN CIRUJANOS
DENTISTAS DEL DISTRITO DE VICTOR LARCO
HERRERA DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO - 2017”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ESTOMATOLOGÍA**

AUTOR

JACINTO PONCE, GIANELLA ESTHER

ORCID: 0000-0001-8897-7702

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000-0003-0723-3491

TRUJILLO - PERÚ

2019

1. Título de la tesis

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR
BÁSICA EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL
DISTRITO DE VICTOR LARCO HERRERA
DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO - 2017”**

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Jacinto Ponce, Gianella Esther

ORCID: 0000-0001-8897-7702

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante
de Pregrado, Trujillo, Perú

ASESOR

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de
Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Odontología,
Trujillo, Perú

JURADO

Pairazamán García, Juan Luis

ORCID: 0000-0001-8922-8009

Morón Cabrera, Edwar Richard

ORCID: 0000-0002-4666-8810

Velásquez Veneros, Cynthia Karina

ORCID: 0000-0001-5756-7137

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. Pairazamán García, Juan Luis

Presidente

Mgtr. Morón Cabrera, Edwar Richard

Miembro

Mgtr. Velásquez Veneros, Cynthia Karina

Miembro

Mgtr. Honores Solano, Tammy Margarita

Asesor

4. Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios y a mis padres por haberme forjado a ser una persona con valores en la vida, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este.

Me formaron con reglas y algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

Agradezco a mis hermanos Darwin, Luis, Kristell y Junior, a todos los amigos, compañeros y personas que me apoyaron de una u otra manera.

Agradezco mucho por la ayuda a mis docentes por la perseverancia en el transcurso y a la universidad en general.

Dedicatoria

Quiero dedicar esta tesis a mis padres David y a mi madre Silvia porque ellos han dado razón a mi vida, por sus consejos, su apoyo incondicional y su paciencia, todo lo que hoy soy es gracias a ellos. A toda mi familia que es lo mejor y lo más valiosa que Dios me ha dado.

5. Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del Distrito Víctor Larco Herrera – Trujillo en el año 2017. El estudio tuvo un diseño observacional, prospectivo y descriptivo, el cual se llevó a cabo en una muestra de 88 cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco de ambos sexos. Para medir el nivel de conocimiento se utilizó como instrumento un cuestionario autoadministrado de 15 preguntas relacionadas a RCP, el cual fue previamente validado por un juicio de expertos, y se realizó una prueba de confiabilidad. El nivel de conocimiento se evaluó según los años de experiencia profesional y según especialidad. Los resultados indicaron que, el 56.8% presentó un nivel de conocimiento bueno, el 22.7% un nivel de conocimiento regular y 20.5% un nivel de conocimiento malo. En conclusión, los cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco presentaron un nivel de conocimiento bueno.

Palabras claves: Conocimiento, Cirujano dentista, reanimación cardiopulmonar.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the level of knowledge about basic cardiopulmonary resuscitation in dental surgeons of the Víctor Larco Herrera - Trujillo District in 2017. The study had an observational, prospective and descriptive design, which was carried out in a sample of 88 dental surgeons from the Víctor Larco district of both sexes. To measure the level of knowledge, a self-administered questionnaire of 15 questions related to CPR was used as an instrument, which was previously validated by an expert judgment, and a reliability test was performed. The level of knowledge was evaluated according to the years of professional experience and according to specialty. The results indicated that 56.8% presented a good level of knowledge, 22.7% a level of regular knowledge and 20.5% a level of bad knowledge. In conclusion, the dental surgeons of the Víctor Larco district presented a good level of knowledge.

Keywords: Knowledge, dental surgeon, cardiopulmonary resuscitation.

6. Contenido

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo.....	iii
3. Firma de jurado y asesor.....	iv
4. Agradecimiento y dedicatoria.....	v
5. Resumen.....	vii
6. Abstract.....	viii
7. Contenido.....	ix
8. Índice de tablas.....	x
Índice de gráficos.....	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	3
III. Hipótesis.....	15
IV. Metodología.....	15
4.1 Diseño de la investigación.....	15
4.2 Población y muestra.....	16
4.3 Definición y operacionalización de variables.....	17
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
4.5 Plan de análisis.....	19
4.6 Matriz de consistencia.....	21
4.7 Principios éticos.....	22
V. Resultados.....	24
5.1 Resultados.....	29
5.2 Análisis de los resultados.....	30
VI. Conclusiones.....	33
Aspectos complementarios.....	34
Referencias bibliográficas.....	35
Anexos.....	39

7. Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera de la provincia de Trujillo 2017-----	23
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera, según especialidad-----	24
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera, según años de experiencia-----	25

Índice de gráficos

Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera de la provincia de Trujillo 2017-----	23
Gráfico 2: Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera, según especialidad -----	24
Gráfico 3: Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico en cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera, según años de experiencia -----	25

I. Introducción

La reanimación cardiopulmonar básica (RCP), consiste en realizar maniobras simples que pueden ser efectuadas por cualquier persona entrenada con sus propias manos, para mantener la ventilación y la circulación mientras llega ayuda especializada. La RCP, necesita de una capacitación previa para poder atender infartos, paros cardiorrespiratorios. En caso de asfixias, el cual es uno de los problemas más comunes que se puede presentar en la consulta odontológica, ya que se trabaja en un área directa con el tracto respiratorio, el cual, puede producir bloqueo absoluto de ella, cuando el paciente ha inhalado o tragado algún material con el que trabajamos. ¹

Muchas veces los mismos estudiantes de odontología son los primeros en la escena de alguna emergencia médica y por ende son los mismos responsables, es por eso, que el nivel de conocimiento adecuado es de suma importancia en lo cual ayudará mucho a resolver las complicaciones en ese momento. En nuestro país, existen estudios limitados sobre dicho tema, es por ello que, el objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en odontólogos del distrito de Víctor Larco Herrera de la provincia de Trujillo, durante el año 2017. Con este estudio se supo si los profesionales aquel distrito se estaban preparados para este tipo de emergencias durante el tratamiento odontológico y sobre todo los protocolos a realizarse. El estudio tuvo un diseño observacional, prospectivo y descriptivo, el cual se llevó a cabo en una muestra de 88

cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco. El instrumento utilizado fue un cuestionario autoadministrado de 15 preguntas relacionadas a RCP. Los resultados indicaron que, el 56.8% presentó un nivel de conocimiento bueno, el 22.7% un nivel de conocimiento regular y 20.5% un nivel de conocimiento malo. En conclusión, los cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco presentaron un nivel de conocimiento bueno.

II. Revisión de la literatura

2.1. Antecedentes

Hidalgo J. ² (Perú, 2018) Conocimiento sobre soporte vital básico en docentes y alumnos de posgrado de estomatología. El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre reanimación cardiopulmonar. Realizaron un estudio transversal, en cual se llevó a cabo en una muestra de 218 profesionales de la Universidad Cayetano Heredia entre los cuales eran estudiantes de posgrado y docentes. Para evaluar el nivel de conocimiento se aplicó un cuestionario que constaba de 20 preguntas cerradas basadas en reanimación cardiopulmonar, manejo de las vías aéreas, manejo de la respiración. Los resultados indicaron que, el 73% de docentes y el 89% de alumnos de posgrado fueron desaprobados en el cuestionario. El 87.07% de mujeres fueron desaprobadas en el cuestionario, además, el 82.35% de hombres también fueron desaprobados. En conclusión, los cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimiento malo sobre la reanimación cardiopulmonar.

Alkandari A, et al ³ (Kuwait, 2017) Conocimiento y actitud de la resucitación cardiopulmonar entre los dentistas generales en Kuwait. El objetivo del estudio fue, evaluar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en cirujanos dentistas. El estudio fue un estudio transversal, en el cual participaron 208 cirujanos dentistas de ambos sexos, el nivel de conocimiento se midió mediante un cuestionario autoadministrado de 23 preguntas sobre paro

cardiorrespiratorio y RCP. Los resultados indicaron que, la edad media de los dentistas fue de 32.8 años, 59.1% eran hombres, 57.2% de profesionales declararon que eran competentes en la realización de la RCP, solo el 36% de los dentistas generales en este estudio mostraron un alto conocimiento en RCP, mientras que el 64% demostró un bajo conocimiento. En conclusión, los cirujanos dentistas de Kuwait presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre la RCP.

Zegarra R. ⁴ (Perú, 2017) Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en cirujanos dentistas de Chiclayo, 2016. El objetivo de este estudio fue, evaluar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la reanimación cardiopulmonar. El estudio fue descriptivo, prospectivo y transversal, el cual se realizó en una muestra de 98 cirujanos dentistas elegidos al azar. Para evaluar el nivel de conocimiento se aplicó un cuestionario 16 preguntas cerradas las cuales fueron supervisadas por un juicio de expertos. Los resultados indicaron que, el 19.4% de cirujanos dentistas obtuvo un nivel de conocimiento malo, el 72.4% obtuvo un nivel de conocimiento regular y el 8.2% obtuvo un nivel de conocimiento bueno. En conclusión, los cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimiento regular sobre reanimación cardiopulmonar.

Panca M. ⁵ (Perú, 2016) Conocimiento sobre emergencias médicas en odontología de los estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2016. El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento de estudiantes de

odontología sobre las emergencias médicas en odontología. Este estudio fue descriptivo, observacional, transversal. Se utilizó como instrumento, una encuesta de 20 preguntas autoadministradas a 120 estudiantes de ambos sexos. Los resultados indicaron que, el nivel de conocimiento en emergencias médicas en odontología aumentó en relación al semestre académico VII, VIII, IX, X, en 36%,45%,46 y 51% respectivamente y se encontró que no existe diferencia significativa en el resultado según el sexo. Se concluyó que los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, presentaron un nivel de conocimiento bajo.

Canpolat D, et al ⁶ (Turquía, 2016) Determinación del nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar de los dentistas. El objetivo del estudio fue, evaluar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre RCP. Se realizó un estudio descriptivo, en el cual se llevó a cabo en una muestra de 77 profesionales, los cuales fueron evaluados mediante un cuestionario autoadministrado y en la práctica. Los resultados indicaron que, el 44.2% indicaron que no sabían determinar si un paciente estaba bajo paro cardíaco, el 10.7% tenía conocimiento suficiente sobre la RCP, el 71,4% no tenían suficiente conocimiento sobre esta modalidad, el 63.7% indicó que fueron capaces de realizar con precisión el control consciente, el 87% del control respiratorio y el 49.4% del control del pulso. En conclusión, los cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimiento teórico bueno, pero un bajo conocimiento práctico.

Gaviño C. ⁷ (Chiclayo, 2016) Nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica en el distrito de Chiclayo. El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimientos de cirujanos dentistas sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica en el distrito de Chiclayo, el estudio fue de tipo observacional y trasversal, el método que se utilizó fue la aplicación de un cuestionario que constaba de 17 preguntas autoadministradas. Los resultados indicaron que, el 36.75 % presentaron un nivel de conocimiento bueno, 43.98% regular y 19.28% malo. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas durante la consulta odontológica es de nivel regular.

Villatoro J. ⁸ (Guatemala, 2013) Conocimiento sobre resucitación cardiopulmonar y maniobra de Hemlich en odontólogos de las cabeceras de departamentales de Quiche. El objetivo de esta investigación fue establecer los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar de los odontólogos de las cabeceras departamentales. Este estudio fue trasversal y descriptivo. Se realizó un estudio descriptivo, en el cual que se utilizó un cuestionario, maniquí para la práctica de reanimación cardiopulmonar, así como también se elaboró material de apoyo para los odontólogos participantes en el estudio. Los resultados de la investigación fue que el 73% no tiene conocimientos teóricos y el 53% no tienen conocimiento práctico para realizar la reanimación cardiopulmonar por lo que no se ha dado énfasis necesario

al curso en pregrado, ni a las actualizaciones, ya que la última actualización de la American Heart Association fue en el año 2010.

2.2. Bases teóricas de la investigación

El paro cardiorespiratorio (PCR)

El PCR, es cuando la actividad miocárdica se detiene de una manera súbita, la cual determina el bajo transporte del oxígeno hacia los tejidos del cuerpo, los cuales se muestran en niveles bajos, siendo incompatibles con la supervivencia del ser humano. ¹

Cuando el primer suceso es el PCR, el corazón y los pulmones, pueden seguir otorgando oxígeno a la sangre y se mantienen los órganos y el cerebro oxigenados, durante algunos minutos, sin embargo, a este suceso generalmente se adiciona un paro cardiaco, debido a la falta de oxigenación del miocardio. Por otro lado, si el suceso empieza con un paro cardiaco, toda la circulación sanguínea se detiene, por ende, los órganos se quedan sin oxigenación. ¹

PCR Etiología

- Fibrilación ventricular
- Taquicardia ventricular
- Asistolia y actividad eléctrica sin pulso. ¹

Factores reversibles del PCR

Los factores pueden ser múltiples, los cuales son:

- Hipoxia
- Hipotermia
- Hipocalcemia
- Acidosis
- Hipovolemia
- Taponamiento cardiaco
- Trombosis pulmonar y coronaria, entre otros.⁹

Otros investigadores indican que, la RCP, son maniobras que se realizan con el propósito de revertir dicho estado, procurando normalizar la circulación y el sistema respiratorio.⁹

Soporte vital básico (SVB)

El SVB, es un procedimiento médico, realizada por un especialista, con el propósito de mantener los signos vitales que se perciben en los pacientes en situación de emergencia.⁹

Algunas investigaciones indican que, el SVB, ayuda a salvar vidas ante un PCR; este soporte presenta algunos aspectos fundamentales como:

- Lo más importante es poder reconocer inmediatamente un paro cardiaco y llamar a emergencias.
- El personal especializado debe realizar la RCP inmediatamente y con énfasis en las compresiones torácicas
- Si se utiliza un desfibrilador automático se debe actuar de manera rápida SVB efectivo

- Una vez recuperado el paciente, se debe mantener cuidados especiales en dicho paciente.

Los estudios indican que, estos aspectos son conocidos como los pasos importantes para la supervivencia en los pacientes. Estos pasos deben ser realizados en forma ordenada, consecutiva y en un corto tiempo, el cual ha demostrado su eficacia al actuar ante un paro cardíaco. ¹⁰

Partes del SVB

- Compresión torácica
- Despeje de vías aéreas y ventilar
- Desfibrilar. ¹⁰

Para poder brindar una reanimación cardiopulmonar (RCP), se necesitan profesionales especialistas, ya que estos profesionales están preparados ante cualquier circunstancia referente a este tipo de emergencias, por ejemplo, si se ve desplomar a un paciente de manera súbita, esto se puede asumir que se puede tratar de un paro cardíaco primario y los profesionales, se encargan de activar de forma inmediata el sistema de emergencia y realizar la RCP al paciente en caso se encuentre signos vitales presentes. ¹¹

Pasos del SVB

- Evaluación y seguridad del paciente
- Se debe activar el sistema de emergencias y se debe obtener inmediatamente un desfibrilador externo automático.

- Se comprueba el pulso carotídeo
- Luego se da inicio a las compresiones y ventilación, efectuando dos ventilaciones cada treinta compresiones torácicas. ¹¹

Las compresiones torácicas antes mencionadas, ayudan a mantener la perfusión del miocardio y otros órganos vitales para la supervivencia de los pacientes, la cual requiere de algunos pasos:

- Colocar al individuo en una superficie plana, dura y en una posición supina
- Luego se debe aplicar las compresiones fuertes y rápidas con una profundidad de 5 centímetros, cien compresiones por minuto. ¹²
- Permitir una expansión torácica completa después de cada compresión.
- Reducir al mínimo las interrupciones de las compresiones torácicas.
- Evitar la ventilación excesiva. ¹³

El número de compresiones torácicas por minuto es un factor determinante para la recuperación de la circulación espontánea y la sobrevivencia neurológica. ¹²

Al iniciar las compresiones, otro profesional especializado debe otorgarle al paciente, las respiraciones de boca a boca o mediante el uso de una mascarilla especial. ¹²

Métodos para abrir la vía aérea

- Extensión de la cabeza y elevación del mentón

- Tracción mandibular. ¹⁴

Para el primer paso, el profesional coloca una mano en la frente del paciente y la inclina hacia atrás, mientras que con la otra mano levanta la mandíbula teniendo cuidado de no cerrar por completo la cavidad bucal del paciente. ¹⁴

La mascarilla especial con bolsa, le otorga ventilación la presión positiva al paciente, considerándose éste como una mejor opción siempre y cuando se cuente con el personal capacitado, el cual, cuenta con una válvula para liberar la presión, tiene una medida de 15 mm / 22 mm y un reservorio de oxígeno que le permite otorgar concentraciones elevadas. La bolsa a utilizar debe ser de dos litros, con un volumen de 600 ml, el cual es entregado a realizar la compresión de la bolsa en sus dos tercios de volumen. ¹⁴

Para hacer uso de la mascarilla, el profesional reanimador, debe estar posicionado a la altura de la cabeza del paciente, para colocar con facilidad dicha mascarilla sobre el rostro de la víctima, la mano en la mascarilla debe formar una C, y con la otra mano, se realizan las compresiones para la ventilación, la cual debe ser treinta compresiones torácicas por dos ventilaciones, cada ventilación debe tardar un segundo. Luego las compresiones serán aplicadas a cien por minuto y las ventilaciones cada 6 a 8 segundos. ¹⁵

Desfibrilador Externo Automático (DEA)

El personal especialista en casos de emergencias, se encuentra capacitado para otorgar desfibrilación ante un paro cardíaco. Los pacientes con fibrilación ventricular (FV), tienen una alta tasa de supervivencia, siempre y cuando la desfibrilación se realice durante los tres a cinco minutos del paro cardíaco. ¹⁶

El Paro Cardíaco puede ser provocado por cuatro ritmos:

- Fibrilación Ventricular: es representada por una descarga eléctrica desorganizada.
- Taquicardia ventricular sin pulso: es una descarga eléctrica organizada, pero no produce flujo sanguíneo adecuado.
- Actividad eléctrica sin pulso: son ritmos eléctricos organizados, los cuales se encuentran asociados a la ausencia de actividad ventricular mecánica para generar un pulso.
- Asistolia: es la ausencia de actividad eléctrica ventricular o auricular. ¹⁶

El tiempo que pasa desde el colapso del paciente hasta la acción de la desfibrilación, es muy importante, ya que ello pone en condición la supervivencia del paciente a un paro cardíaco con FV, o taquicardia ventricular sin pulso, la cual también requiere de un SVB avanzado y un cuidado especial luego del paro cardíaco. ¹⁶

Pasos para el encendido del desfibrilador

- Encender el desfibrilador
- Colocar los parches del desfibrilador en la piel del tórax del paciente

- Indicar a los espectadores que deben alejarse del paciente
- Se aplica la descarga siempre y cuando nadie esté tocando al paciente.

Los parches del desfibrilador, son colados debajo de la clavícula del paciente, y debajo del pezón izquierdo. ¹⁶

Si el paciente tiene bastante vello en la parte del tórax, el desfibrilador deberá presionarse con fuerza sobre los parches, si ello no funciona, los parches serán retirados rápidamente y se procede a eliminar el vello, luego se procederá a colocarlos nuevamente y realizar todo el procedimiento de forma inmediata. ¹⁶

Si el paciente, ha tenido contacto con agua, debe ser secado rápidamente, debido a que el agua es un buen conductor de electricidad y puede impedir que la descarga otorgada por el desfibrilador no llegue de forma adecuada al corazón. ¹⁶

Al realizar la descarga, el miocardio puede empezar a contraerse de forma efectiva y generar un pulso cardíaco, otorgándole al paciente el restablecimiento de la circulación espontánea. Las investigaciones indican que, solamente el 25 a 50% logra una restauración de la circulación espontánea. ¹⁶

Los pacientes en situaciones de emergencias debido a cualquier suceso antes mencionado, debe ser atendido de forma inmediata ya que el tiempo que transcurre desde el suceso puede ser importante para la supervivencia del mismo, por lo cual, es importante que las personas

deben ser capacitadas para realizar una correcta RCP básica, hasta que lleguen los especialistas de emergencia. ¹⁷

Según los estudios, la RCP debe darse por terminado cuando:

- No se detecta el paro cardiaco por parte de los especialistas de emergencias.
- No se ha realizado ninguna descarga eléctrica
- No se ha logrado el retorno a la circulación espontánea en ningún momento durante la reanimación
- Ninguna persona inició la RCP
- No hay testigos o familiares. ¹⁷

III. Hipótesis

No corresponde

IV. Metodología

4.1. Diseño de la investigación

Observacional: porque es un conjunto de estudio epidemiológico en el que no hay intervención por parte del investigador, y éste se limita a medir las variables que define en el estudio.¹⁸ En este estudio no existió la intervención de la investigadora y los datos reflejaron la evolución natural de los eventos, ya que fueron resultados mediante encuestas realizada por cirujanos dentistas.

Transversal: porque la información fue tomada en un momento dado del tiempo.¹⁸ En este estudio, la información fue tomada una vez el cirujano dentista ejecutó la encuesta y los resultados se colocaron en la ficha de recolección de datos.

Prospectivo: porque se registró la información según ocurran los fenómenos.¹⁸ En este estudio, los resultados se colocaron según la respuesta de los profesionales en la encuesta.

Descriptivo: porque predice e identifica las relaciones que existen entre dos o más variables.¹⁸ Este estudio predijo la relación entre el nivel de conocimiento con el año de experiencia profesional y especialidad.

4.2. Población

La población estuvo conformada por 88 cirujanos dentistas colegiados del Distrito de Víctor Larco Herrera, Provincia de Trujillo, periodo 2017.

Muestra: Por ser un número accesible de cirujanos dentistas se trabajó con toda la población.

Criterios de selección.

Criterios de inclusión

- Cirujano dentista que ejercía la profesión en el distrito Víctor Larco Herrera.
- Cirujano dentista que aceptó participar en el presente estudio de investigación.

Criterios de exclusión

- Cirujano dentista que se encontraba fuera del distrito o la ciudad.
- Cirujano dentista que estaba jubilado o fallecido.

4.3 Definición y operacionalización de las variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar	Conjunto de maniobras temporales y normalizadas internacionalmente destinadas a asegurar la oxigenación de los órganos vitales. ³	Para el estudio fue el calificativo que obtendrá cada participante	Cuestionario	Malo 0-4 Regular 5-9 Bueno 10-15	Catógica	Ordinal
Años de experiencia	Es la práctica prolongada que proporciona la habilidad para hacer algo, al acontecimiento vivido. ³	Para el estudio fue 3 rangos contemplados	Cuestionario	0 -10 11 – 20 21 a más	Catógica	Ordinal
Especialidad	La palabra especialidad se utiliza en varios sentidos, por un lado, para hacer referencia a algo que es especial o único en su tipo o clase, a la actividad en la que alguien sobresale y la rama de ciencia o de una actividad. ³	Las especialidades registradas en el colegio odontológico del Perú.	Cuestionario	Con especialidad Sin especialidad	Catógica	Nominal

4.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

4.4.1 Técnica

Observación directa

4.4.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó para medir la variable del nivel de conocimiento fue un cuestionario (Anexo 1), el cual fue validado mediante un juicio de diez expertos, 5 odontólogos, 2 enfermeras, 2 médicos generales y un anesthesiólogo (Anexo 6).

Se evaluó su confiabilidad realizando una prueba piloto con 20 odontólogos del distrito de Trujillo encontrando un valor fiable del alfa de cronbrach (Anexo 7). El cuestionario constó de 15 preguntas. Su calificación fue de 1 punto por cada respuesta correcta. La calificación global del cuestionario fue del siguiente modo:

- Nivel de conocimientos bueno (10-15)
- Nivel de conocimientos regular (5-9)
- Nivel de conocimientos malo (0-4)

4.4.3 Procedimientos

De la solicitud al colegio odontológico

Se solicitó al coordinador de la escuela de Odontología para que realice los documentos necesarios al colegio odontológico de la Región La Libertad, indicando el registro de los odontólogos colegiados del distrito de Víctor Larco Herrera, para determinar la cantidad total de cirujanos dentistas.

De la ejecución del estudio

El estudio se realizó en 88 cirujanos dentistas que pertenecieron al Distrito de Víctor Larco Herrera, los profesionales fueron ubicados según los datos obtenidos por el colegio odontológico (Anexo 5), de forma individual, a los cuales se les entregó una hoja informativa (Anexo 2), donde se explicó la importancia del estudio y sobre todo que no tendrá costo alguno, una vez que aceptaron su participación firmaron un consentimiento informado para la formalidad del estudio (Anexo 3).

Para la ejecución del estudio, a cada profesional se le entregó un lapicero para proceder con el llenado de las encuestas, al día se realizaron de 10 a 15 encuestas en el horario de 9 am a 12 pm y de 2 pm a 5 pm de lunes a sábado, por un periodo de 10 días. Los cirujanos dentistas tuvieron un tiempo limitado de 15 minutos para llenar el cuestionario que constaba de 15 preguntas, y además se colocaron los datos como especialidad y años de experiencia laboral.

Finalmente se agradeció a los profesionales por su tiempo brindado, luego se procedió a la tabulación con la recolección de datos.

4.5 Plan de análisis

Para la presente investigación se utilizaron tablas de distribución de frecuencias de una y doble entrada con sus valores absolutos y relativos, asimismo, se elaboraron gráficos de barras para ilustrar los resultados.

Para el análisis y procesamiento de la información se hizo uso de una hoja de cálculo de Microsoft Excel y del software estadístico SPSS versión 24.

4.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	HIPÓTESIS
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera de la provincia de Trujillo 2017?	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del distrito Víctor Larco Herrera.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera de la provincia de Trujillo 2017, según especialidad.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera, según años de experiencia.</p>	<p>-Tipo y nivel de la investigación</p> <p>Observacional, Prospectivo, Transversal.</p> <p>-Nivel Descriptivo</p> <p>-Diseño de la investigación No experimental</p>	<p>La población estuvo conformada por 88 cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera.</p> <p>Muestra: Por ser un número accesible de cirujanos dentistas se trabajó con toda la población.</p>	No corresponde.

4.6 Principios éticos

Para el desarrollo de esta investigación se tomó en cuenta los principios éticos de la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se consideró, que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.¹⁹ La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento¹⁹. Asimismo, se respetó los principios éticos contemplados en el código de ética de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.²⁰

Protección a las personas. - La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

En el ámbito de la investigación es en las cuales se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no solamente implicará que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente en la investigación y dispongan de información adecuada, sino también involucrará el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular si se encuentran en situación de especial vulnerabilidad.

V. Resultados

5.2 Resultados

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera de la provincia de Trujillo 2017

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	50	57%
Regular	20	23%
Malo	18	20%
Total	88	100.0%

Interpretación: El nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en los cirujanos dentistas fue bueno con un 57%, el 23% obtuvo un nivel regular y el 20% un nivel malo.

Gráfico 1

Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera de la provincia de Trujillo 2017

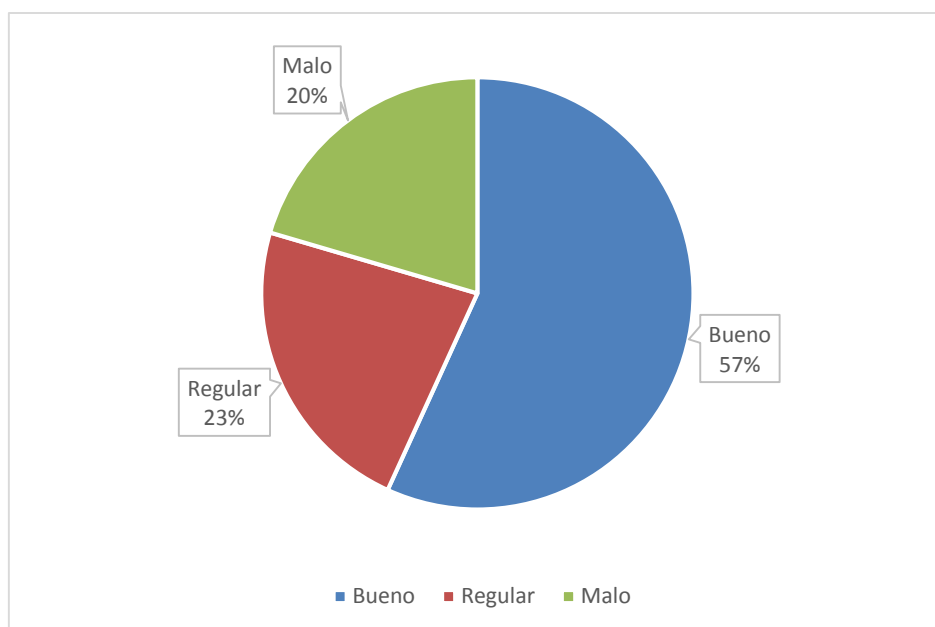


Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del Distrito de Víctor Larco Herrera de la provincia de Trujillo 2017, según especialidad

Nivel de conocimiento	Sin especialidad		Con especialidad		Total
	n	%	n	%	
Bueno	19	38.8%	15	38.5%	34
Regular	16	32.7%	12	30.8%	28
Malo	14	28.6%	12	30.8%	26
Total	49	100.0%	39	100.0%	88

Interpretación: El nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica, según especialidad, fue bueno con el 38.8% en profesionales sin especialidad y el 38.5 para profesionales con especialidad.

Gráfico 2

Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del Distrito de Víctor Larco Herrera de la provincia de Trujillo 2017, según especialidad

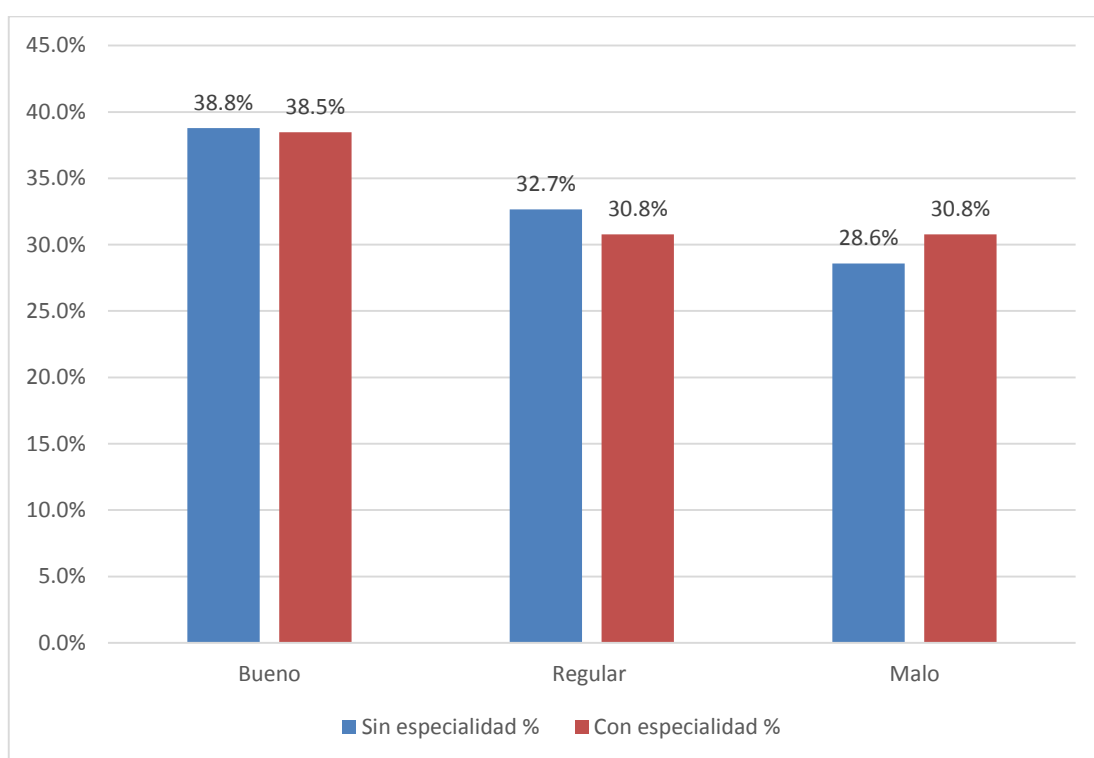


Tabla 3

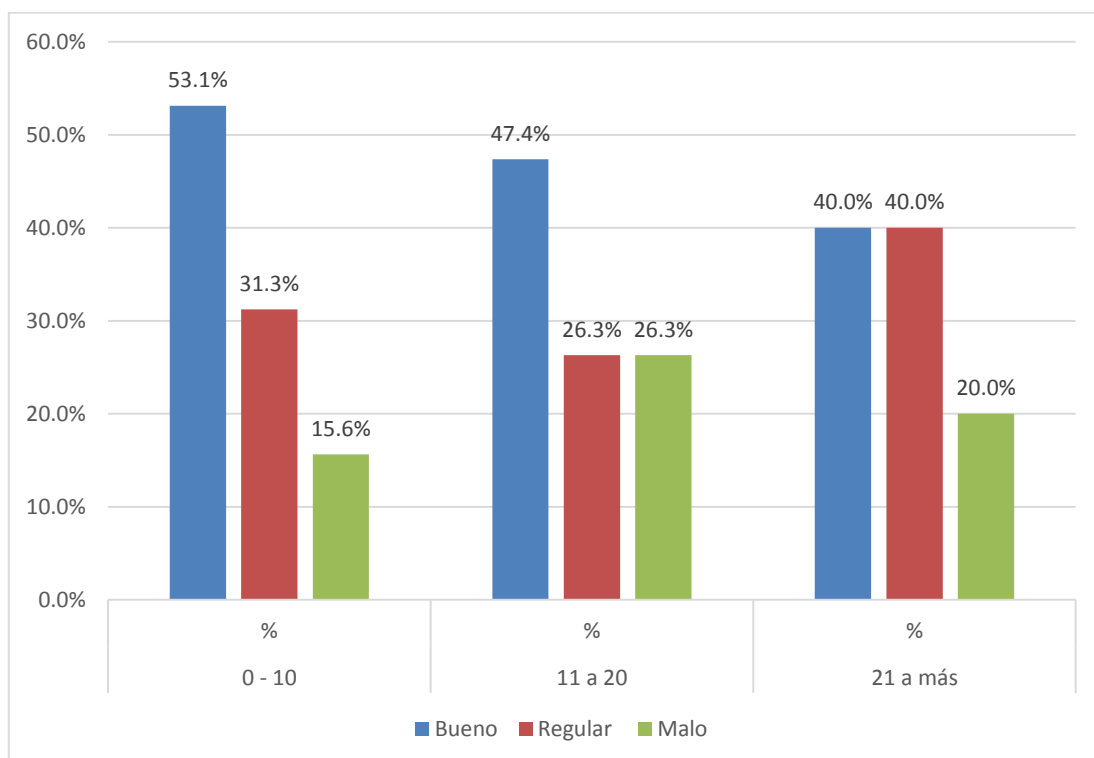
Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del Distrito de Víctor Larco Herrera, según años de experiencia

Nivel de conocimiento	0 - 10		11 a 20		21 a más		Total
	n	%	n	%	n	%	
Bueno	34	53.1%	9	47.4%	2	40.0%	45
Regular	20	31.3%	5	26.3%	2	40.0%	27
Malo	10	15.6%	5	26.3%	1	20.0%	16
Total	64	100.0%	19	100.0%	5	100.0%	88

Interpretación: El nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica, según los años de experiencia, fue bueno en profesionales con 10 años de experiencia con un 53.1%, con 11 a 20 años de experiencia obtuvo 47.4% y con 21 años a más fue el 40%.

Gráfico 3

Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del Distrito de Víctor Larco Herrera, según años de experiencia



5.3 Análisis de resultados

El presente estudio se realizó para evaluar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre RCP básica, los cuales pertenecen al Distrito de Víctor Larco Herrera, durante el año 2017.

Al determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en dichos cirujanos dentistas, se obtuvo un nivel de conocimiento bueno, estos resultados se pudieron dar porque según algunos estudios, la tasa de prevalencias de paros cardiorrespiratorios o emergencias en odontología son bajos, sin embargo, los profesionales de la salud como cirujanos dentistas se encuentran comprometidos con la salud de sus pacientes, por ende, muchos de los odontólogos ingresan a cursos de soporte vital básico, el cual es diseñado para profesionales de la salud.³ Cabe resaltar que, el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar es muy indispensable para los odontólogos que laboran de forma independiente, ya que, día a día, llegan a la consulta una gran cantidad de pacientes con diversas enfermedades, en la cual puede suceder cualquier emergencia médica. Los resultados de nuestro estudio son similares a los estudios de Canpolat D. et al⁶, quienes evaluaron el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el RCP, concluyendo que, los cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimiento teórico bueno. Por otro lado, difieren de los resultados de Zegarra R⁴, quién realizó estudios sobre el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en cirujanos dentistas, los cuales demostraron un nivel de conocimiento regular. Por otro lado, los

estudios de Hidalgo J ², Alkandari A, et al ³, Pancca M ⁵ y Villatoro J ⁸, demostraron en sus estudios un nivel de conocimiento malo sobre la reanimación cardiopulmonar, el cual fue realizado en cirujanos dentistas.

Al determinar el nivel de conocimiento sobre RCP, según la especialidad, los cirujanos dentistas con y sin especialidad obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, estos resultados se pudieron dar porque dichos profesionales saben la importancia de tener conocimiento sobre la RCP de alta calidad, ya que de ello depende la supervivencia de los pacientes antes un paro cardiaco, por lo cual, los profesionales que participaron en este estudio, han demostrado ser odontólogos comprometidos con la salud de sus pacientes ya que presentan conocimientos teóricos sobre dicho tema. Estos resultados no tienen contraste debido a que, no hubo estudios previos que tengan el mismo objetivo específico que esta investigación.

Al determinar el nivel de conocimiento sobre RCP, según los años de experiencia, se demostró que los odontólogos con experiencia de 0 a 10 años obtuvieron un nivel de conocimiento bueno; lo que se pudo dar porque dichos profesionales presentan conocimientos teóricos frescos, los cuales pudieron ser adquiridos en sus centros de estudios, internado hospitalario, o cursos previos; estos cirujanos dentistas al poco tiempo de ejercer su carrera han tomado conciencia sobre la importancia de este tema, ya que saben que un paro cardiorrespiratorio es un momento crucial entre la vida y la muerte, por lo que, existe una necesidad de

reanimar a los pacientes de una forma correcta e inmediata por parte del odontólogo hasta que lleguen los especialistas de emergencia, lo cual puede aumentar las probabilidades de supervivencia de los pacientes. Este resultado difiere del estudio de Gaviño C ⁷, el cual demostró en su estudio que los cirujanos dentistas de 0 a 10 años de experiencia profesional, presentaron un nivel de conocimiento regular sobre la RCP, estos resultados se pudieron dar debido a que estos profesionales no han tomado conciencia sobre la importancia de este tema el cual es vital para la supervivencia de los pacientes, asimismo, también puede deberse a que en sus centros de estudios universitarios no profundizaron de manera teórica dicho tema por parte de los docentes y la falta de interés de sus estudiantes.

VI. Conclusiones

1. Los cirujanos dentistas del distrito de Víctor Larco Herrera, tienen un nivel de conocimiento bueno sobre reanimación cardiopulmonar.
2. Los cirujanos dentistas con y sin especialidad tienen un nivel de conocimiento bueno.
3. Se demostró que los odontólogos con experiencia de 0 a 10 años tienen un nivel de conocimiento bueno.

Aspectos complementarios

Se recomienda a los cirujanos dentistas capacitarse continuamente, para poder saber cómo actuar ante alguna urgencia médica que se presente en el consultorio dental o en la vida diaria.

Se recomienda incluir la reanimación cardiopulmonar como asignatura básica de la Universidad para un mejor conocimiento de los futuros profesionales de la escuela de odontología.

Referencias bibliográficas

1. American Heart Association. SVB/BLS para profesionales de la salud. Ed. A Benson-Rogers. Estados Unidos de América. 2009, p. 59
2. Hidalgo J. Conocimiento sobre soporte vital básico en docentes y alumnos de posgrado de estomatología [Tesis]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de odontología; 2018. Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3981/Conocimiento_HidalgoChavez_Jaime.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Alkandari A, Alyahya L, Abdulwahab M. Cardiopulmonary resuscitation knowledge and attitude among general dentists in Kuwait. World. J. Emerg. Med. [Online] 2017 [Cited set 8; 2019]; 8(1): 19-24. Available in:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5263030/#_ffn_section
4. Zegarra R. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en cirujanos dentistas de Chiclayo, 2016 [Tesis]. Perú: Universidad Señor de Sipán. Facultad de odontología, 2017. Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3964/Zegarra%20Serano%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
5. Pancca M. Conocimiento que los estudiantes tienen en emergencias médicas en odontología de la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2016 [Tesis]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de odontología; 2016. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2674/Pancca_Quispe_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Canpolat D, Gönen Z, Doğruel F, Şengül I, Yıldız K. Determination of cardiopulmonary resuscitation knowledge level of dentists. Gaziantep

Medical Journal. [Online] 2016 [Cited set. 24; 2019];22(4):197-201.
Available in: <http://eurjther.com/sayilar/50/buyuk/197-2013.pdf>

7. Gaviño C, Rodrich R. Nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica en el distrito de Chiclayo [Tesis]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de odontología; 2016[Citado el 4 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/322>
8. Villatoro J. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar y maniobra de Heimlich en odontólogos de las cabeceras departamentales de Quiche, Alta Verapaz, Quetzaltenango, Chimaltenango, Sacatepequez, Guatemala y Totonicapan. Guatemala: Universidad de San Carlos. Facultad de odontología; 2013 [Citado el 4 de noviembre del 2018]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/09/09_2148.pdf.
9. Berg RA, Hemphill R, Abella BS, Aufderheide TP, Cave DM, Hazinski MF, et al. American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care circulation. Part 5: Adult Basic Life Support; 2010.
10. Díaz O, Moreno R. Paro cardiorrespiratorio agudo. En Aparato respiratorio. Chile: Universidad católica de Chile; 2014.
11. Field JM, Hazinski MF, Sayre MR, Chameides L, Schexnayde SM, Hemphill R, et al. American Heart Association guidelines cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. Part

- 1; 2010.
12. Hernández C. Nuevos conceptos en RCP. [Diapositiva]. México: Sociedad Mexicana de Medicina de Emergencia, A.C; [Internet] 2014 [Citado el 10 de abril 2019]. 39 diapositivas. Disponible en: <https://www.reeme.arizona.edu/materials/Nuevos%20%20conceptos%20en%20%20RCP.pdf>
 13. American Heart Association (AHA): Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) and Emergency Cardiac Care (ECC). JAMA. 1992; 268: 2171-2302. 4.
 14. Perales N. I Plan Nacional para la Difusión y Enseñanza de la RCP. Ed. Med. Intens; 1986: p.1-2.
 15. Thompson RG, Hallstrom AP, Cobb LA. Bystander-initiated cardiopulmonary resuscitation in the management of ventricular fibrillation. Ann Intern Med. 1979, 90(1): 737.
 16. Gudjonsson H, Baldvinsson E, Oddsson G, et al: Results of attempted cardiopulmonary resuscitation of patients dying suddenly outside the hospital in Reykjavik and the surrounding area, 1976-1979. Acta Med Scand. [Online] 1982 [Cited ab 04; 2019]; 212 (4): 247-51. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7148520>
 17. Guzy PM, Pearce ML, Greenfield S. The survival benefit of bystander cardiopulmonary resuscitation in a paramedic/served metropolitan area. Am J Public Health. [Online] 1983 [Cited abr 04; 2019]; 73(7): 766-769. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6859360>
 18. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: Interamericana; 2014.
 19. Declaración de Helsinki de la AMM - principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Asociación Médica mundial. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd->

[investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-](#)

[investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf](#)

20. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación. Perú. [Internet] 2016 [Citado el 08 de set del 2019].

Disponible

en:

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/20>

[16/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf](#)

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR BÁSICA EN CIRUJANOS DENTISTAS

DATOS PERSONALES:

Edad:

Años de experiencia.....

Especialidad:

No tengo especialidad.....

Si tengo especialidad RNE:

1. ¿Cuál es la diferencia entre los conceptos de reanimación cardiopulmonar y soporte vital básico?

a) El soporte vital es un concepto más amplio que integra junto con las maniobras de respiración cardiopulmonar contenidos referidos a la prevención y difunción de los conocimientos a la población.

b) La reanimación cardiopulmonar se compone de una serie de maniobras mientras que el soporte vital es un conjunto de conocimientos teóricos.

c) El soporte vital es la continuación de la reanimación cardiopulmonar básica pero con personal experto y equipo especializado.¹

d) Ninguna de las anteriores.

2. ¿Cuál es el síntoma común de un paciente con paro cardiaco?

a) Vomito b) Presión arterial alta c) **Respiración agónica.** ¹² d)
Convulsiones

3. Ante una potencial víctima de muerte súbita. ¿Cuál es el primer paso a seguir?

- a) **Pido ayuda y un desfibrilador.** ¹² b) Desfibrilar
- c) Abrir las vías aéreas d) Buscar ventilación

4. Si el profesional no desea dar ventilación artificial boca a boca ¿Qué debe hacer?

- a) Maniobra de Heimlich b) **Reanimación cardiopulmonar solo con compresiones.** ¹²
- c) Esperar que el paciente sea intubado para continuar las maniobras
- d) Suspender las maniobras

5. ¿Cuál es la profundidad torácica que deben realizar los reanimadores?

- a) **5 cm.** ^{1, 12} b) 7 cm c) 3 cm d) 4 cm

6. ¿Cuál es la relación compresiones torácicas: ventilaciones artificiales adecuadas tanto para uno o dos reanimadores?

- a) 15 Comp /3 vent / 3 ciclos b) **30 comp / 2 vent / 5 ciclos.** ^{1, 12}
- c) 20 comp / 1 vent / 4 ciclos d) 32 comp / 2 vent / 5 ciclos

7. ¿Qué acción mejora la calidad de las compresiones torácica administradas durante un intento de reanimación cardiopulmonar?

- a) Observar el ritmo de electrocardiograma para determinar la profundidad de las compresiones.
- b) **Impedir las descompresiones torácicas completas con cada compresión.** ^{1, 12}

12. En el paciente con paro cardiorrespiratorio por fibrilación ventricular, ¿cuál es el tratamiento más efectivo?

- a) Adrenalina b) Golpe precordial c) Intubación endotraqueal **d)**

Desfibrilación. ^{1,12}

13. ¿Cuál es la maniobra individual que afecta más el éxito de una reanimación cardiopulmonar?

- a) Entubación endotraqueal b) Instalación del catéter venoso central

- c) Desfibrilación,** ^{1,12} d) Adrenalina IV

14. ¿Qué fármaco y en que dosis está recomendado para tratar a un paciente con fibrilación ventricular persistente?

- a) 2mg de Atropina.** ^{1,12} b) 300mg de Amiodarona

- c) 1mg/kg por minuto de dopamina d) 2mg / kg por minuto de Dopamina

15. ¿Cuál es la posición correcta en que debemos colocar a un paciente inconsciente que necesita cuidados de reanimación cardiopulmonar?

- a) Posición lateral de seguridad b) Trendelemburg

- c) De cubito supino con la cabeza en hiperextensión.** ^{1,12} d) De cubito supino con la cabeza ladeada.

ANEXO 2

HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACION CARDIOPULMONAR BÀSICA EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO VICTOR LARCO HERRERA PROVINCIA DE TRUJILLO. 2017”

Investigador (es):

Jacinto Ponce Gianella Esther

Facultad de Ciencias de la Salud

De (objetivo): Determinar el nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del distrito Victor Larco Herrera provincia de Trujillo 2017.

La aceptación se define como recibir voluntariamente lo que se da, ofrece o se encarga. Este estudio permitirá conocer el nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del distrito Victor Larco Herrera y saber que tan preparados se encuentran los odontólogos frente a las emergencias cardiacas que pueden presentarse eventualmente en la consulta odontológica. Si usted ejerce la profesión actualmente puede ser partícipe del desarrollo de la encuesta.

Beneficios:

Conocer el nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en cirujanos dentistas generales, según sus años de experiencia y según su especialidad.

Costos e incentivos

La presente investigación no implica ningún costo para usted.

Riesgos e incomodidades

La investigación no implica ningún riesgo para usted

Procedimientos

Se les entregara una hoja de consentimiento informado

Se les entregara un cuestionario de recolección de datos, llenaran los datos generales

La dinámica consiste que después de explicar cada técnica empezaran a marcar los enunciados.

Confidencialidad

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona excepto el investigador. Jacinto Ponce Gianella Esther, quien manejara la investigación obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocara nombres ni apellidos, su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir el deseo participar o no, yo le responderé gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participa, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna repercusión.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar el investigador (a).

Jacinto Ponce Gianella Esther, al teléfono 948345907. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al comité de ética en Investigación de la facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo. Teléfono 044 600569.

Cordialmente,

COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION – FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

DNI: 61069545

Investigador: Jacinto Ponce Gianella Esther

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Con DNI N°firmo la Autorización a la estudiante de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo. Jacinto Ponce Gianella Esther a realizarme una encuesta de Nivel de conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del distrito Victor Larco Herrera provincia de Trujillo 2017.

La participación de este estudio consistirá en llenar un cuestionario que contiene preguntas sobre conocimientos y aplicación de las diversas técnicas. Para lo cual seleccionara aquella alternativa que crea es la correcta.

Su participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando Ud. Haya aceptado participar, puede negarse si no desea continuar sin ningún problema, o si no quiere responder a alguna pregunta en particular.


Esta información será confidencial, quiere decir que no comunicaremos nadie sus respuestas, solo lo sabrá las personas que formaran parte del equipo de este estudio.

Por lo expuesto, haga constar que: he sido invitado para participar en una investigación de NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIAMCION CARDIOPULMONAR BÀSOCA EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO VICTOR LARCO HERRERA PROVINCIA DE TRUJILO, 2017.

Entiendo que llenare un cuestionario, conozco el nombre del investigador. Consiento voluntariamente que la información sea comunicada en el trabajo de investigación.

Firma
COP:

ANEXO 4



COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ - REGIÓN LA LIBERTAD

Trujillo, 31 de Mayo del 2017

Señor:
C.D. JOSE PAREDES CALDERON
Coordinador Carrera Odontología
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE - TRUJILLO

Presente.-

ASUNTO: Ref. CARTA N° 012-2017 E.P.O. ULADECH CATOLICA TRUJILLO

De mi consideración:


Reciba un afectuoso saludo a nombre del Consejo Administrativo del Colegio Odontológico del Perú Región La Libertad y el mío propio.

El presente, es para dar respuesta a su carta de la referencia donde solicita información del número de odontólogos colegiados en los Distritos de Trujillo.

Para tal efecto, hago llegar a su despacho el listado de Cirujanos Dentistas de los Distritos solicitados para el cumplimiento curricular de la carrera profesional de odontología en el Curso Taller de Investigación I de nuestro alumno Héctor Alexander Vilca Vargas.

Sin otro particular, me despido no sin antes expresarle mi aprecio y estima personal.

Atentamente,



C.D. SANTIAGO CASTILLO MECHATTO
DECANO

**CONSEJO ADMINISTRATIVO REGIONAL
2015 - 2016**

DECANO
C.D. Santiago A. Castillo Mechatto

VICE - DECANO
C.D. Maximiliano V. Florez Quiroz

DIRECCIÓN GENERAL
C.D. Antonio A. Aguirre Aguilar

DIRECCIÓN ECONOMÍA
C.D. Carlos R. Zúñiga Mantilla

DIRECCIÓN ADMINISTRACIÓN
C.D. Sonia G. Suárez Ávalos

DIRECCIÓN PLANIFICACIÓN
C.D. Rose Marie J. Márquez Zamudio

DIRECCIÓN LOGÍSTICA
C.D. Juan F. Nomberto Escobar

e-mail: codelltru@gmail.com Av. España 507 Trujillo - Perú Teléfonos: 51(44)245364 51(44)232875 RPM #721947





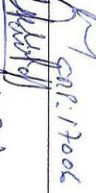




ANEXO 5

Nº	Apellido	Nombre	Apellido	Nº				
673	LOPEZ	ORTIZ	JORGE	ESPAÑA	566			EL MOLINO TRUJILLO
674	LOPEZ	PADILLA	MARIA OLINKA	JUAN DEL CORRAL	150	2		TRUJILLO
675	LOPEZ	ROLDAN	HADY SOBEDA	MZ V	889			EL BOSQUE TRUJILLO
676	LOPEZ	VILLARROEL	MILAGROS MARGARITA	FRANCISCO LAZO	163-165		17	NATASHA ALTA TRUJILLO
677	LOU	GARCIA	ISMAEL H	GALENO M. 10'				SANTO DOMINGITO TRUJILLO
678	LOU	GARCIA	CRISTIAN	LA MAR			8	GALENO TRUJILLO
679	LOYAGA	REYES	CESAR ARQUIMEDEZ	MICAELA BASTIDAS	536			CHICAGO TRUJILLO
680	LOYOLA	ALVA	DIANA LIZETHE		1784		INT. 2	EL PORVENIR TRUJILLO
681	LOYOLA	ECHIVERRIA	MARCO	LARCO				LAS FLORES DEL GOLF VICTOR LARCO
682	LOZANO	HORNA	JORGE	AYACUCHO	630			CLINICA SAN ANTONIO TRUJILLO
683	LOZANO	LLAURY	LUCIA BEATRIZ	MZ C	201		3	TRUJILLO
684	LOZANO	REYES	CARLOS	9 DE OCTUBRE				6 UPAO I TRUJILLO
685	LUCERO	HERRERA	EMILIA MARIA VANESSA	AMERICA NORTE	489			HUERTA GRANDE TRUJILLO
686	LUJAN	JACOBO	BEERI DAGNER	SAN PEDRO MZ W	502			PAY PAY TRUJILLO
687	LUJAN	ROJAS	WALDR TONY	PROLONG ANTONIO ROEDER MZ E L.T. 17			2	ALTO SALAVERRY SALAVERRY
688	LUJAN	TORRES	ANYELA SUSANA	FEDERICO VILLAREAL				CENTENARIO 1 ETAPA TRUJILLO
689	LUJAN	VENTURA	GIULIANA FIORELLA	MZ J	644			ANDRES RAZURI TRUJILLO
690	LUJAN	ZAROGZA	ROBERTO GERMAN	AMERICA NORTE			7	LOS PORTALES TRUJILLO
691	LUNA VICTORIA	ASMAO	JAVIER	CALLE SAN ANDRES	120			DANIEL HOYLE TRUJILLO
692	LUNA VICTORIA	ASMAO	LILIANA	CALLE SAN ANDRES	290			SAN ANDRES TRUJILLO
693	LUNA	MARQUINA	JENNYFER ANTONETTE	BOLIVAR	393		8	SAN ANDRES TRUJILLO
694	LUNA	PEREDES	SANTY KATHERYN	LAS GAYOTAS	620			VISTA ALEGRE VICTOR LARCO
695	LUNA	RUBINA	MELISSA	PERU	1167			LOS PINOS TRUJILLO
696	MAC	MARTINEZ	LORENA GLADYS	FATIMA	MZ 16		L.T. 22	INDOAMERICA LA ESPERANZA
697	MACHADO	GARCIA	GEORGIANA ELIZABETH RUTH	CHARUN	922		301	CALIFORNIA VICTOR LARCO - TRUJILLO
698	MADALANGOTIA PRINCEPE		GARY MELISSA	LUCCO BENECA	230			SAN ANDRES TRUJILLO
699	MALCA	FERNANDEZ	GUSTAVO CHAMPIERRE	PLUTON MZ T Interior 17	348			LA NORIA TRUJILLO
700	MALCA	HERNANDEZ	SILVO	MZ H			16	SAN ISORO TRUJILLO
701	MALDONADO	CHANG	SHAE Y YADIRA	SANTA CATALINA			2	MONSERRATE TRUJILLO
702	MALLMA	FLORES	MARY ELENA ROJANA	JR. ATAHUALPA	160		101	LA MERCED VICTOR LARCO
703	MALPARTIDA	ZAPATA	CARLA STEPHANY	C18	792			PORVENIR TRUJILLO
704	MALO	DOMINGUEZ	LITHIAN EDINSON	MZ D			3	MONSERRATE TRUJILLO
705	MANTILLA	BALTOCANO	CARMEN LISET	MZ B				8 LA ALAMEDA TRUJILLO
706	MANZANEDA	ALVAREZ	KATHERINE SHERYE	COSTA RICA BLOCK D2-1			20	LOS ROSALES DE SAN LUIS VICTOR LARCO
707	MARCELIANO	AGUILAR	JUAN EDUARDO	GOOFREDO GARCIA			202	MONSERRATE TRUJILLO
708	MARIN	PADILLA	KATHERINE LUCERO ISABEL	SANTA TERESA DE JESUS MZ D	675			CHINU TRUJILLO
709	MARINAS	CASTILLO	JARNE	28 DE JULIO			12	MONSERRATE TRUJILLO
710	MARINO	ESQUIVEL	IRMA GRICELDA	PANCHO FIERRO	124			VISTA ALEGRE VICTOR LARCO
711	MARINO	ESQUIVEL	YECENA	PANCHO FIERRO	145-147			SANTO DOMINGUITO TRUJILLO
712	MARINO	ESQUIVEL	YULIANA ROCIO	PANCHO FIERRO	145-147			SANTO DOMINGUITO TRUJILLO
713	MARINOS	OJAZ	CARLOS	BOLIVAR	145-147			SANTO DOMINGUITO TRUJILLO
714	MARINOS	MOZO	MARIA HAYDEE	MZ N	180		202	TRUJILLO
715	MARQUEZ	GONZALES	GERALDINE YOMARA	MZ B 43			6	ALTO TRUJILLO PORVENIR
716	MARQUEZ	GUILLERMO	ROSA PILAR	LUCCO BENECA			16	MANUEL AREVALO 1 ETAPA ESPERANZA
717	MARQUEZ	ZAMUDIO	ROSE MARE	AMERICA NORTE	184			LA NORIA TRUJILLO
718	MARQUINA	CHAVEZ	ANGELICA MARIA	MZ M	1017		2	LOS JARDINES TRUJILLO
719	MARTENSEN	ARCE	CLAUDIA	MIQUEL ANGEL			13	LOS NARANJOS TRUJILLO
720	MARTENSEN	ARCE	PAUL MIGUEL	MIQUEL ANGEL	378			5to DOMINGUITO TRUJILLO
721	MARTINEZ	ASMAO	MANUEL	SEBASTIAN BARRANCA	378			SANTO DOMINGUITO TRUJILLO
722	MARTINEZ	CAPRISTAN	LUCIA DEL CARMEN	LOS LAURELES	314 A			LOS GRANADOS TRUJILLO
723	MARTOS	ALVAREZ	LUIS	ORO ALEGRIA	488		211	CALIFORNIA VICTOR LARCO
724	MATHEUS	SANCHEZ	JOHN	LA MARINA MZ "B"	487			10 LAS DELICIAS TRUJILLO
725	MATHEUS	SANCHEZ	ROBERTO	GAMARRA			209	TRUJILLO
726	MEDINA	ALVA	VICTORIANO	ELVIRA GARCIA	889			LAS QUINTANAS TRUJILLO
727	MEDINA	ANTAYA	MARLENE	NICOLAS REBAZA	579			LAS QUINTANAS TRUJILLO
728	MEDINA	SALDANA	ALEX	ELVIRA GARCIA	310			LAS QUINTANAS TRUJILLO
729	MEDINA	VELASQUEZ	CECILIA	AMERICA SUR	579			LAS QUINTANAS TRUJILLO
730	MEDINA	VIZCONDE	KRISLEY LIANE	MZ J 4 ETAPA	4046			SAN ANDRES TRUJILLO
731	MEGO	ZARATE	ANTA DEL CARMEN	LA CONSTANCIA			10	SANTA MARIA TRUJILLO
732	MEGO	ZARATE	NELSON JAVIER	MANUEL VERA ENRIQUE	657			HUERTA GRANDE TRUJILLO
733				MADRID	487			LAS QUINTANAS TRUJILLO
734					229			SAN NICOLAS TRUJILLO

467	GARCIA	DOMINGUEZ	ANALI	LAS AMATISTAS MZ 29					29	TRUJILLO
468	GARCIA	DOMINGUEZ	LUIS ELI	LAS AMATISTAS MZ 29					L.T. 26	LA RINCONADA
469	GARCIA	REYES	ROLANDO	SIMON BOLIVAR	819					VISTA ALEGRE
470	GARCIA	RODRIGUEZ	DANIEL	AMERICA OESTE	987					LOS CEDROS
471	GAMERO	LUNA VICTORIA	ALESSANDRA	LOS JAZMINES	481	365				CALIFORNIA
472	GARCIA	LARREA	LUIS JASON	CALLE ROMA	479					SAN NICOLAS
473	GARCIA	ACOSTA	JERRY	ORIBOGONO	121					
474	GARCIA	CHAVARRY	ESTHER	TAMIANTRIVUTO	1883					
475	GARCIA	FLORES	CARRA BETH	MZ C48					20	MANUEL AREVALO II ETAPA
476	GARCIA	FLORES	DANTE RAFAEL	SANTA LUCIA MZ 79					20	LA MERCED
477	GARCIA	LUPERDI	MARIA VICTORIA	VICTOR FAJARDO	475					SANTA MARIA
478	GARCIA	MENDOZA	VANESSA VERÓNICA SARA	SANTA LUCIA	196	1				LA MERCED
479	GARCIA	NETO	SEÑALDNE BAE	CECALO COX	390					BARRIO EL MOLINO
480	GARCIA	PAOLLA	KATHA	BOLIVAR	250	204				
481	GARCIA	RODRIGUEZ	VANESSA PATRICIA	SEBASTIAN BARRANCA	443					CHIMU
482	GARCIA	RUBIO	KHATERYNE MARIBOL	MZ A-10					2	MANUEL AREVALO
483	GARCIA	RUIZ	ERIKA DEL PILAR	MZ C-16					3	MANUEL AREVALO
484	GARCIA	TASHIMA	OSGO ALONSO	MZ H					5	URB. LAS CASUARINAS
485	GARCIA	TRUJILLO	YOLANDA MERCEDES	ALAN GARCIA MZ E					8	
486	GELORES	ECHIVERRIA	GRACIELA MARIA DOLORES	HERNANCO UCEDA MEZA	265					MIRAFLORES
487	GERONIMO	MORENO	CARLOS ELIZABAR	MZ L1					L.T. 8	SANTA MARIA
488	GIL	PEREDA	LUIS ERNESTO	RICARDO PALMA	1091					EL DOQUE
489	GIL	RODRIGUEZ	RONALD ALFELIANO	MZ C					14	LA ARBOLEDA
490	GODOCHA	HERRERA	JESUS ALONSO JOSE	HEREDIA	209					SAN ANDRES
491	GOMEZ	ALFARO	MARLENY ELIZABETH	RICARDO PALMA	222 224					
492	GOMEZ	FRANCO	AVILA	MZ H						VICTOR LARCO
493	GOMEZ	LEON	JOSÉLITO	CALLE ATAHUALPA					14	HUERTA BELLA
494	GOMEZ	ROQUEJO	JOHYN	AMERICA SUR	222					SANTA MARIA
495	GOON	LA PUENTE	ADA	MANUEL VERA ERQUEZ	2278	VALD ORAU				SANTA MARIA
496	GONZALEZ	ALFARO	GWYNIA ROSA	MZ L-33	641		OF. 61			PRIMAVERA
497	GONZALEZ	COMETIVOS	ANBAL	MZ L1					A-28	MANUEL AREVALO
498	GONZALEZ	LAZO	KARLA VANESSA	MANUEL VERA ENRIQUE					14	EL VALLE II ETAPA - SAN ISIDRO
499	GONZALEZ	MONCADA	JOSEPH BRAYAN	CUZCO	298	202 A				LAS QUINTANAS
500	GONZALEZ	MONTIJO	LUIS FERNANDO	AMERICA NORTE (ref. a una cuadra del centro)	376					CHEPEN
501	GONZALEZ	MUJICA	JAIRO	28 DE MARZO	1028	2				LOS JARDINES
502	GONZALEZ	ORONOLA	HEIDI VANESSA	GARCENAS 024	1181					
503	GONZALEZ	PARAZABAN	MARIA	JESUSNAZARET		601				LAS FLORES
504	GONZALEZ	QUEBEVALU	CECILIA	LOS DIAMANTES	248	403				SAN ANDRES
505	GONZALEZ	RONCAL	PEDRO ELIZABETH	ESPINELA	1003	303				SANTA INES
506	GONZALEZ	SANCHEZ	CARMEN DORA	UCEDA MEZA	9-19					SAN ISIDRO
507	GONZALEZ	SARAYA	ANA CECILIA	ELERCITO	789					LAS QUINTANAS
508	GONZALEZ	SOJANO	CRO ROBERSON ALEXIS	MZ A	1087					EL MOLINO
509	GONZALEZ	VILLARRUEL	YESSICA NATHALI	JUAN PABLO II					22	MIRAFLORES
510	GONZALEZ	ZAVALA	TOMAS	BLAS PASCAL	306					
511	GONZALEZ	GUTIERREZ	JOHNY	SAN JOSE MZ C	327					LA NORIA
512	GORDILLO	BEJARANO	JOSE ANTONIO	PERU					3	
513	GODOCHA	GALVEZ	ROSA MARIBEL	LAS CASCANUEGAS	1430					DANIEL HOYLE
514	GRADOS	SORBERA	MARITA JESENA	PACHACUTEC	212				203	LAS PALMERAS EL GOLF
515	GRANCA	COTRINA	MIRTHA	PROLONG. BOLIVIA I MZ B	160					VISTA ALEGRE
516	GRACIS	BENITES	WILLIAM FRANCISCO	BERLIN					25	LOS SAUCES
517	GRAMALDO	VARA	KAREM	MANSICHE	247					JUAN VELASCO ALVARADO
518	GUADALUPE	MURGA	PAULA POLETTY	MZ C'	1622				403	LOS CEDROS
519	JUANILLO	DAZ	MARITA OLIVIA	MZ W						8
520	GUARDA	MENDOZ	GUSTAVO	LOS PICUS						MONSERRATE II ETAPA
521	GUERRA	LI	ROSSANA							24
522	GUERRERO	CARBAL	JAVIER	AMERICA NORTE	642					MONSERRATE
523	GUERRERO	CARBAL	TERESA	HUAYNA CAPAC	1781					HUANCHACO
524	GUERRERO	QUIVIRA	REMBER	VALDERRAMA	451					
525	GUERRERO	LEON	RICHARD JAMES	MZ H9 L.T. 06						SANTA MARIA
526	GUERRERO DE VILLALOBOS	CARMEN		PUERTO RICO	401					LAS QUINTANAS
527	GUEVARA	MINANO	ERIKA ELIZABETH	MZ O						SAN ANDRES V ETAPA
528	GUEVARA	SILVA	KARIMI YULISSA	COVIDANT MZ B	151					EL RECREO
529	GUBERT	LAU	GABRIELA JANET	MZ A						8
530	GUILLEN	GALARZA	MANUEL	SAN ESTEBAN						12
531	GUZABALO	CORREA	WILINGTON	MZ E						17
532	GUTIERREZ	BOCANORA	KARLA VANESSA	MANUEL CEDEÑO	107					17

1003	RÍOS	FLORES	LOURDES YUREL						
1004	RÍOS	ANGULO	CARLOS MANUEL	MZ C-11 3era ETAPA					
1005	RÍOS	BAZÁN	CECILIA LULU	29 DE DICIEMBRE					
1006	RÍOS	CARO	ALBERTIN	VICTOR ANDRES BELAUDE	360			7 MANUEL AREVALO	LA ESPERANZA
1007	RÍOS	CARO	TERESA	ISAAC ALBENZ	410			VISTA ALEGRE	VICTOR LARGO
1008	RÍOS	GONZALES	JULIO ANTHONY	AYACUCHO	411			STO DOMINGUITO	TRUJILLO
1009	RÍOS	OUTIERREZ	HARLING YESENA	AV AMERICA NORTE	390			PRIMAVERA	TRUJILLO
1010	RÍOS	LAU	MARGARITA	SANTA TERESA DE JESUS MZ. P	438			DANIEL HOYLE	TRUJILLO
1011	RÍOS	ORBEGOSO	GLADYS	MZ. D	513			8 MONSERATE (puerto sanidad)	TRUJILLO
1012	RÍOS	RAMIREZ	JORGE HUMBERTO	MZ. 14				12 CALIFORNIA	TRUJILLO
1013	RÍOS	RAMOS	YONE	JUAN JULIO GANZA				12 AV HUSARES DE JUNN	FLORENCIA DE MORA
1014	RÍOS	RODRIGUEZ	JACKELINE LIZBETH	TUPAC AMARU MZ. B	131			FATIMA	VICTOR LARGO
1015	RÍOS	RUIZ	GENIER PAUL	DAVID LOZANO				6	EL PORVENIR
1016	RÍOS	RUIZ	SEGUNDO JOB	28-jul	367			EL BOSQUE	TRUJILLO
1017	RÍOS	YUPANQUI	KELLY DIANA	SAN PABLO	166			RECREO	TRUJILLO
1018	RIVASPLATA	MALCA	ELIANA PERPETUA	SAN LUIS	487				LA ESPERANZA
1019	RIVASPLATA	MARTINEZ	INES MIRELLA	RESIDENCIAL SOL DE CHA CHAN MZ. O	478				EL PORVENIR
1020	RIVASPLATA	VELASQUEZ	NATALI NOHELY	MZ. U	147			6 URB. RAMON CASTILLA	HUANCHACO
1021	RIVERA	ARENAS	PAOLA CECILIA	CUBHUMAN	463			26 SANTA MARIA	TRUJILLO
1022	RIVERA	ESCOBEDO	BENILOE GLORIA	INCA PAULO	366			SANTA MARIA	EL PORVENIR
1023	RODRIGUEZ	AGUILAR	EVELYN MAREL	LOS TILOS	524				TRUJILLO
1024	RODRIGUEZ	ALAYO	GERARDO AUGUSTO	CEGLIO COX	240			CALIFORNIA	LA ESPERANZA
1025	RODRIGUEZ	ALEGRIA	ARTURO	CIRO ALEGRIA	203			EL MOLINO	TRUJILLO
1026	RODRIGUEZ	ALIAGA	EDWARD ELI	MZ. N3	777			LAS QUINTANAS	TRUJILLO
1027	RODRIGUEZ	ALIAGA	JAMIE GHAR	MZ. N5				L1 10 8TA ETAPA San Andres	VICTOR LARGO
1028	RODRIGUEZ	ALVARADO	HANZ ALEXANDER	MZ. J				10 SAN ANDRES - V ETAPA	VICTOR LARGO
1029	RODRIGUEZ	BERROSPÍ	ALEX	Calle Marcelo Corne				L7.20 VILLA FLORENCIA	VICTOR LARGO
1030	RODRIGUEZ	BERROSPÍ	MONICA	LARGO	133	101		SAN ANDRES	TRUJILLO
1031	RODRIGUEZ	CARBONEL	LILIANA LIZET	SANTA ROSA	162	303		SAN ANDRES	TRUJILLO
1032	RODRIGUEZ	CERNA	JULIO CELSO	Jr. España - ZONA ROJA	141			ALTO MOCHICA	TRUJILLO
1033	RODRIGUEZ	CERNA	MIQUEL ANGEL	3 de Octubre	696			BUENOS AIRES SUR	VICTOR LARGO
1034	RODRIGUEZ	CUADRA	JESSICA MARIANELLA	CHICLAYO MZ. B	1561				FLOR. DE MORA
1035	RODRIGUEZ	ESPEJO	ROSA DEISY	SAN LUIS MZ. "O"				14 LOS PORTALES	HUANCHACO
1036	RODRIGUEZ	GAMBOA	ELIAS	R. Carpio 142				L7.23 SEMI RUSTICA - EL BOSQUE	TRUJILLO
1037	RODRIGUEZ	GARCIA	EDITA AURORA	PUMACAMUA	1802			San Fernando	TRUJILLO
1038	RODRIGUEZ	GARCIA	MISAEEL	JULIAN CRUZADO	191			SANTA MARIA RET.	EL PORVENIR
1039	RODRIGUEZ	HERNANDEZ	GABY ANGELITA	MZ. B				22 LOS CÉCROS	TRUJILLO
1040	RODRIGUEZ	JARA	ENRIQUE DAVID	RICARDO SANCHEZ	480			SANTO DOMINGUITO	TRUJILLO
1041	RODRIGUEZ	JARA	JORGE ROBERTO	RICARDO SANCHEZ	480			SANTO DOMINGUITO	TRUJILLO
1042	RODRIGUEZ	LEAU	JORGE LUIS	ROSA PALLETER MZ. L3				12 SAN ANDRES V Etapa	TRUJILLO
1043	RODRIGUEZ	LINO	CARLOS	ALMAGRO	691	204			TRUJILLO
1044	RODRIGUEZ	MANTILLA	FANNY	PALMERAS	147	(ESPAÑA)		MANPUETO-MRAFLORES	TRUJILLO
1045	RODRIGUEZ	MAZMELA	OSCAR ANTONIO	JAIMÉ BALMES	300			LA NORIA	TRUJILLO
1046	RODRIGUEZ	MENDOCILLA	SAYER PIERO	BAQUJANI Y CARRILLO	1095				LA ESPERANZA
1047	RODRIGUEZ	MIGUEL	JHONATAN EDER	XAMAR	405			PALERMO	TRUJILLO
1048	RODRIGUEZ	MIGUEL	KELLY YUDITH	FAVIO XAMAR	466			PALERMO	TRUJILLO
1049	RODRIGUEZ	MIGUEL	JULISSA LISNET	LA PERLA	697			SANTA INES	TRUJILLO
1050	RODRIGUEZ	NIÑO	LORENA	SAN ANDRES	293	2		SAN ANDRES	TRUJILLO
1051	RODRIGUEZ	PALOMINO	INES TEREZA	JUAN CARBAJAL	694				EL PORVENIR
1052	RODRIGUEZ	PALOMINO	INES TEREZA	BELAUDE (REF. I ARCO DEL BOSQUE)	329			SANTO DOMINGUITO	TRUJILLO
1053	RODRIGUEZ	PABINES	LEONCIO	CIRO ALEGRIA	821			QUINTANAS	TRUJILLO
1054	RODRIGUEZ	ROBLES	CARLOS EDUARDO	J.C. MARIATEGUI MZ. B				17 URB. 20 DE ABRIL	TRUJILLO
1055	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	JESSICA	LOS BRILLANTES	631	A-202		SANTA INES	TRUJILLO
1056	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	NOLY YENI	TEOFILO CASTILLO MZ.H				36 EL BOSQUE	TRUJILLO
1057	RODRIGUEZ	RUIZ	SUSAN VANESSA	BOLIVIA MZ. F				4 EL RECREO	TRUJILLO
1058	RODRIGUEZ	RUIZ	WILDER JOSUE	PEDRO MUÑOZ	463			SAN NICOLAS	TRUJILLO
1059	RODRIGUEZ	RUMAY	JESSICA	BOLIVAR	142	2			TRUJILLO
1060	RODRIGUEZ	SANDOVAL	KATHA LISSET	MZ. P-4				42 COVACORTI	TRUJILLO
1061	RODRIGUEZ	SANDOVAL	ROBERTH WANNIER	LIBERTAD MZ. O				16	TRUJILLO
1062	RODRIGUEZ	SILVESTRE	JHUNOR ELICRO	BOSTON	368			SANTA ISABEL	TRUJILLO
1063	RODRIGUEZ	SUAREZ	ZULMA ANDREA	LAS TURQUESAS	430			SANTA INES	TRUJILLO
1064	RODRIGUEZ	TARMA	ANDRES	P.BJ. LA HUACA	112			TORRES ARAUJO	TRUJILLO
1065	RODRIGUEZ	TUESTA	EDWIN MIGUEL	LOS DIAMANTES MZ. 21	116			35 LA RINCONADA	TRUJILLO
1066	RODRIGUEZ	VELASQUEZ	TATIANA ROMINA	BELEN	705	2	201		LA ESPERANZA
1067	RODRIGUEZ	YEPEZ	EDMUNDO	COLON	312			PALERMO	TRUJILLO
1068	RODRIGUEZ	ZEVALLS	IVÁN	VENTURA GARCIA CALDERON	312			PALERMO	TRUJILLO
1069	ROJAS	AGUILAR	VICTOR	VENTURA GARCIA CALDERON					TRUJILLO

ANEXO 6

NOMBRE / ESPECIALIDAD	N° DE PREGUNTAS															FIRMAS / SELLO	OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
Emer Corbore Felina Benedikta Ben Dzel	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Juan F. Harbozo E	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Hija Bella Diaz Tapaha	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
TIS AVADOS CHAVEZ MEDICO ORTOPEDIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
David Jacinto Bellin Periodoncista - Cirujano	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
YAKITO FAYTA Lic. en enfermería - Centro Quirúrgico	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
AGUAYCA Lic. en enfermería - Centro Quirúrgico	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		1-199999 X (Reservado)
Juliana Luna Fero NEUROLOGO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Andrés G. Zamudio Rios CIRUJANO DENTISTA COP-32095	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

ANEXO 7

Análisis de Confiabilidad

Número de Ítems del Instrumento: El instrumento consta de 15 preguntas

Muestra Piloto: Se utilizó una muestra piloto de n=20 odontólogos

Confiabilidad: Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach, cuya fórmula es la siguiente:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Estadísticas totales por Ítem

Ítem01	6.6	6.884	0.336	0.682
Ítem02	6.5	7.526	0.108	0.711
Ítem03	6.35	7.187	0.427	0.677
Ítem04	6.65	6.766	0.370	0.677
Ítem05	6.75	6.618	0.419	0.67
Ítem06	7.25	7.987	0.000	0.706
Ítem07	6.7	6.853	0.327	0.684
Ítem08	6.6	7.726	0.008	0.727
Ítem09	6.75	6.513	0.462	0.663
Ítem10	6.75	6.829	0.334	0.683
Ítem11	6.65	6.555	0.458	0.664
Ítem12	6.6	6.358	0.563	0.648
Ítem13	6.85	6.871	0.328	0.684

El valor obtenido con el análisis es el siguiente:

Estadísticos de Confiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de Ítems
0.701	13

El valor del alfa de Cronbach es de 0.701 con lo cual el instrumento es considerado confiable y por ende mide apropiadamente el nivel de conocimiento.

Anexo 8

