

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

Impacto de la Educación en Reanimación Cardio Pulmonar en la Población de Riobamba: Evaluación del Conocimiento

**Impact of Cardiopulmonary Resuscitation Education on the
Population of Riobamba: Knowledge Assessment**

Fabián Antonio Pérez Mazón

fabian.perez@itsup.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0005-4126-4840>

Instituto Superior Tecnológico Portoviejo

con Condición Universitario

Riobamba – Ecuador

Roberth Olmedo Zambrano Santos

rzambranosantos@yahoo.es

<https://orcid.org/0000-0002-4072-4738>

Instituto Superior Tecnológico Portoviejo

con Condición Universitario

Portoviejo – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4455>

Artículo recibido: 29 de mayo de 2025

Aceptado para publicación: 01 de
septiembre de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4455>

Impacto de la Educación en Reanimación Cardio Pulmonar en la Población de Riobamba: Evaluación del Conocimiento

Impact of Cardiopulmonary Resuscitation Education on the Population of Riobamba: Knowledge Assessment

Fabián Antonio Pérez Mazón

fabian.perez@itsup.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0005-4126-4840>

Instituto Superior Tecnológico Portoviejo con Condición Universitario
Riobamba – Ecuador

Roberth Olmedo Zambrano Santos

rzambranosantos@yahoo.es

<https://orcid.org/0000-0002-4072-4738>

Instituto Superior Tecnológico Portoviejo con Condición Universitario
Portoviejo – Ecuador

Artículo recibido: 29 de mayo de 2025. Aceptado para publicación: 01 de septiembre de 2025.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La investigación evaluó el grado de conocimiento acerca de la reanimación cardiopulmonar (RCP) en los habitantes urbanos de Riobamba para establecer la necesidad de estrategias de formación a gran escala. Se utilizó un cuestionario de 12 preguntas estructurado a una muestra de 120 individuos de edad avanzada, escogidos de forma no aleatoria en parques públicos de la ciudad. El instrumento facilitó la categorización del saber en tres niveles: alto, medio y bajo, basándose en la cantidad de respuestas acertadas. Se empleó un test Z para contrastar la proporción detectada de participantes con un alto nivel de conocimiento con un límite teórico del 50%. Además, se llevó a cabo un examen de independencia chi cuadrado para analizar la correlación entre el grupo de edad y el grado de conocimiento. Los hallazgos indicaron que el 33% logró un nivel elevado, el 55.0% alcanzó un nivel medio y el 12 % descendió. El resultado p alcanzado en la prueba Z ($p = 0.0001$) evidenció una variación de relevancia estadística, lo que condujo al rechazo de la hipótesis nula. También se demostró una correlación entre la edad y el nivel de conocimiento ($p = 0.041$). Estos descubrimientos evidencian una falta de conocimiento en la comunidad, lo que respalda la puesta en marcha de programas de educación en RCP destinados a los ciudadanos como parte de estrategias de salud pública dirigidas a optimizar la respuesta frente a emergencias cardiorrespiratorias.

Palabras clave: reanimación cardiopulmonar, educación comunitaria, conocimiento en salud, emergencias médicas, salud pública

Abstract

The study assessed the level of knowledge about cardiopulmonary resuscitation (CPR) among urban residents of Riobamba to determine the need for large-scale training strategies. A structured questionnaire with 12 questions was administered to a sample of 120 elderly individuals, selected non-randomly in public parks in the city. The instrument facilitated the categorization of knowledge into three levels: high, medium, and low, based on the number of correct answers. A Z-test was used to

compare the detected proportion of participants with a high level of knowledge with a theoretical limit of 50%. In addition, a chi-square independence test was performed to analyze the correlation between age group and level of knowledge. The findings indicated that 33% achieved a high level, 55.0% achieved a medium level, and 12% fell below. The p-value obtained in the Z-test ($p = 0.0001$) showed a statistically significant variation, leading to the rejection of the null hypothesis. A correlation between age and level of knowledge was also demonstrated ($p = 0.041$). These findings reveal a lack of knowledge in the community, which supports the implementation of CPR education programs for citizens as part of public health strategies aimed at optimizing the response to cardiorespiratory emergencies.

Keywords: cardiopulmonary resuscitation, community education, health knowledge, medical emergencies, public health

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar:

LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades 6 (4), 2629 – 2641.
<https://doi.org/>

INTRODUCCIÓN

La RCP (Reanimación Cardiopulmonar) es una maniobra de emergencia utilizada para preservar la vida cuando el corazón se detiene, es una intervención esencial que puede duplicar o triplicar las probabilidades de supervivencia en casos de paro cardíaco extrahospitalario (What is CPR, s. f.). Sin embargo, la tasa de supervivencia actual es inferior al 12%, lo que subraya la necesidad de una intervención inmediata y efectiva (Miguel et al., s. f.).

A pesar de la importancia de la RCP, existe una notable falta de conocimiento y confianza en la población general para realizar estas maniobras. Por ejemplo, En Cuenca, Ecuador, pese a que el 30,2% de la población ha sido formada en RCP, solo el 10% se considera capacitado para llevar a cabo dicha técnica, y solo el 4,1% se percibe como apto para usar un desfibrilador externo automático (DEA) (Abad, 2023).

La falta de capacitación apropiada en RCP no solo restringe la habilidad para responder a emergencias, sino que también reduce los índices de supervivencia en casos de parada cardíaca. La puesta en marcha de programas de formación en RCP enfocados en la comunidad ha probado ser eficaz para optimizar la reacción frente a emergencias cardiovasculares (Reanimación cardiopulmonar (RCP) en adultos - Cuidados críticos, s. f.).

En Riobamba, no hay información concreta acerca del grado de conocimiento en RCP de la población ni del efecto de las intervenciones educativas en este sector. Es esencial analizar el saber existente en RCP para detectar requerimientos de formación y elaborar tácticas que potencien la habilidad de la comunidad para reaccionar ante emergencias cardíacas.

Frente a este desafío, se presenta la necesidad de valorar el grado de entendimiento sobre RCP entre los residentes de Riobamba, con el propósito de producir pruebas que respalden futuras estrategias de formación a gran escala y optimizar la reacción de la comunidad frente a emergencias cardiovasculares.

Objetivo general

- Determinar el grado de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar (RCP) en la población de Riobamba.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de la población de Riobamba sobre RCP mediante la aplicación de un cuestionario estructurado.
- Analizar las principales brechas de conocimiento en conceptos básicos, reconocimiento de emergencias y ejecución de maniobras de RCP.
- Generar evidencia que permita fundamentar la necesidad de estrategias de capacitación en RCP dirigidas a la comunidad.

Planteamiento de la Hipótesis

H₀ (Hipótesis nula): La mayoría de la población de Riobamba evaluada presenta un nivel alto de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar (es decir, 9 o más respuestas correctas), por lo tanto, no se requiere intervención educativa adicional.

H₁ (Hipótesis alternativa): La mayoría de la población de Riobamba evaluada no alcanza un nivel alto de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar (es decir, obtiene menos de 9 respuestas correctas), lo que evidencia la necesidad de estrategias de capacitación masiva para mejorar la respuesta ante emergencias.

METODOLOGÍA

Enfoque de investigación

Como lo indica (Díaz-Narváez & Calzadilla Núñez, 2016) se utilizó una metodología de investigación descriptiva con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar (RCP) en una muestra representativa de la población de Riobamba. Para ello, se utilizó el test denominado RCP en las Escuelas de la American Heart Association(cpr-in-schools-pre-and-post-test-ucm-499682.pdf, s. f.), una herramienta normalizada que facilita la recolección de información precisa y diagnóstica acerca de los saberes que los residentes de la ciudad poseen en relación a las maniobras de RCP.

Diseño de la investigación

La información obtenida a través de este sondeo se empleó como base para identificar las principales brechas en la comprensión de la RCP y, a partir de estos resultados, se podrán proponer recomendaciones fundamentales para impulsar la educación comunitaria y la capacidad para responder a emergencias cardiovasculares. Este análisis también permitirá proponer estrategias de intervención que promuevan un cuidado adecuado y eficaz en situaciones críticas.

Definición de la población y cálculo del tamaño muestral

La población objetivo está conformada por adultos que participan en actividades recreativas al aire libre en lugares públicos y parques de Riobamba. El tamaño muestral se calculará mediante la fórmula para estudios descriptivos:

Población total: Aproximadamente 40 personas en cada parque comprendidos entre 18 y 65 años de edad, que acuden a las bailoterapias en los parques: la Madre, Infantil y Parque lineal Chibunga, dando un total de 120 personas

Como la población es reducida, no se aplicará la técnica de muestreo.

Lista de establecimientos

La investigación se llevará a cabo en parques y espacios públicos de Riobamba donde se realizan actividades recreativas, como:

Parque La Madre (Calle Bernardo de León y Puruhá)

Parque Infantil (Av. Daniel León Borja y Carlos Zambrano)

Parque Lineal Chibunga (Av. 9 de Octubre)

Criterios de inclusión

Hombres y mujeres entre 18 y 65 años, que hacen bailoterapia en los parques: la Madre, Infantil y Parque lineal Chibunga

Criterios de exclusión

Individuos que no otorguen su consentimiento informado.

Variables

Las variables principales del estudio incluyen:

Variable independiente: Acceso a formación previa en RCP

Variables dependientes: Nivel de conocimiento en Reanimación Cardio Pulmonar

Procedimientos

Toma de contacto con los participantes

Se realizará una convocatoria a través de redes sociales, centros de salud y universidades.

Se aplicará el estudio a las personas que asisten a realizar actividad física en los diferentes parques de la ciudad se les explicará que se las personas que acepten ser partícipes del estudio en ese momento se realizará el test para medir el conocimiento que tiene en Reanimación Cardio Pulmonar

Se seleccionarán aleatoriamente los participantes que cumplan los criterios de inclusión.

Se solicitará la firma del consentimiento informado antes de iniciar el estudio.

Tipo de muestras a recolectar

Se aplicó un cuestionario estructurado de 12 preguntas cerradas, diseñado con base en contenidos esenciales de las guías internacionales de RCP(Vázquez Avilés, 2019). El instrumento evaluó conocimientos teóricos sobre el reconocimiento del paro cardiorrespiratorio, activación del sistema de emergencias, compresiones torácicas y uso del desfibrilador externo automático (DEA). Cada respuesta correcta fue valorada con un punto. Con base en el total de aciertos, el conocimiento se clasificó en tres niveles: bajo (0–5 aciertos), medio (6–8 aciertos) y alto (9–12 aciertos)(Cook & Reichardt, s. f.).

Análisis de datos

Los datos fueron organizados en una hoja de cálculo y procesados mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y porcentajes. Para el análisis inferencial se utilizó una prueba Z para una proporción, con el fin de comparar el porcentaje de participantes con conocimiento adecuado frente a un valor teórico de referencia. Asimismo, se aplicó la prueba de independencia chi-cuadrado para identificar relaciones estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento y los distintos grupos etarios.

Consideraciones éticas

Se obtendrá el consentimiento informado de todos los participantes antes de su inclusión en la investigación. Este documento explicará los objetivos del estudio, los procedimientos a realizar, los beneficios y riesgos, así como la confidencialidad de los datos.

Se asegurará la voluntariedad de la participación, permitiendo el retiro en cualquier momento sin repercusiones.

Se implementarán medidas para minimizar riesgos físicos y psicológicos durante la recolección de datos y muestras.

Se garantizará el manejo ético de la información, evitando la divulgación de datos personales o cualquier elemento que permita la identificación de los participantes. Se realizará la amonificación de datos siguiente la siguiente codificación: Se utilizarán las iniciales de sus nombres y apellidos seguidos de su edad en números y los dos últimos dígitos de su año de nacimiento. En caso de que exista similitud en todas las letras entre dos o más participantes se agregará un número adicional según el

orden del 1 al número que sea necesario para poder identificarlo Ejemplo: FABIAN ANTONIO PEREZ MAZON, Edad: 32, AÑO DE NACIMIENTO: 1992

CODIGO: FAPM3292

Todos los documentos de consentimiento informado, y test serán almacenados en carpetas debidamente etiquetadas y almacenadas y estarán bajo resguardo del investigador

RESULTADOS

Presentación de los Datos

Se aplicó una encuesta estructurada de 12 preguntas a un grupo de participantes de la comunidad con el fin de evaluar su nivel de conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar (RCP). Los resultados fueron clasificados en tres niveles: bajo, medio y alto, según el puntaje obtenido.

Tabla 1

Resultados de evaluaciones

Número de formulario	Código	Aciertos	Nivel de Conocimiento
1	ALGR2897	5	Bajo
2	JCSD3590	6	Medio
3	MFLP2203	6	Medio
4	PAMS4184	8	Medio
5	SARG1906	6	Medio
6	CJHV5075	6	Medio
7	LICM3194	6	Medio
8	DART2699	4	Bajo
9	VPSA3887	6	Medio
10	GAGR4580	5	Bajo
11	ACMO2996	7	Medio
12	FJEP3392	8	Medio
13	PLPV2401	6	Medio
14	RCNC5570	7	Medio
15	DSMP2005	10	Alto
16	MABA3788	8	Medio
17	GRPF4382	4	Bajo
18	SMRQ2699	6	Medio
19	CASL4976	8	Medio
20	KLHB2203	6	Medio
21	REDC5867	9	Alto
22	LFBE3293	7	Medio
23	DSMJ2897	9	Alto
24	PAGO3095	6	Medio
25	CRCR4085	6	Medio
26	MALA2500	6	Medio
27	EJBD5174	8	Medio
28	SPVN3590	10	Alto
29	ASPQ2401	12	Alto
30	GVRQ2005	11	Alto
31	AFMS5372	11	Alto
32	DCLC3392	4	Bajo
33	SAOC4679	10	Alto
34	CMTM3194	12	Alto
35	FJCA5669	5	Bajo

36	ALSV2302	11	Alto
37	JEOP4481	8	Medio
38	MERL3887	11	Alto
39	VAML2798	7	Medio
40	BNBM1906	12	Alto
41	RFGJ5966	11	Alto
42	PVSV2996	7	Medio
43	GALE4778	4	Bajo
44	JLSC3689	11	Alto
45	AVGR2104	10	Alto
46	LFCN5471	8	Medio
47	MSBQ3491	10	Alto
48	FACR4184	8	Medio
49	VDCD3095	6	Medio
50	JJCA2500	8	Medio
51	AMVC5075	6	Medio
52	CIAR2897	7	Medio
53	EAMS3986	7	Medio
54	LBSM2203	7	Medio
55	CXZR4877	7	Medio
56	SAPL3293	8	Medio
57	JAGV5768	8	Medio
58	EVAR3788	6	Medio
59	OAMC2699	9	Alto
60	JMPC3787	9	Alto
61	MXRS4580	8	Medio
62	SEVN3194	9	Alto
63	ELSQ5273	11	Alto
64	RDPS3392	8	Medio
65	AJCL4283	11	Alto
66	KSPC2401	11	Alto
67	JIBR5570	9	Alto
68	MLLN1807	9	Alto
69	BAME2996	8	Medio
70	DMSG2302	9	Alto
71	MVOA6164	9	Alto
72	EIPA2798	4	Bajo
73	FRCG3590	9	Alto
74	GPVC4085	9	Alto
75	RJSD3095	9	Alto
76	GFBC2104	6	Medio
77	MAJS4976	9	Alto
78	ASLM2699	11	Alto
79	JFAP5867	7	Medio
80	CBMF3689	8	Medio
81	OSRN3194	11	Alto
82	AGTO2005	7	Medio
83	MJGR5372	6	Medio
84	DERS2897	8	Medio
85	PXSV4382	11	Alto
86	CPQN3293	9	Alto
87	RDHR5075	6	Medio
88	PACL2500	9	Alto
89	DAMP3986	8	Medio
90	MCVC3491	8	Medio

91	AFZS4679	5	Bajo
92	ECJM2996	9	Alto
93	GERA4184	6	Medio
94	DSRV2203	8	Medio
95	AJDS5669	9	Alto
96	VECM3788	5	Bajo
97	FAOA2798	11	Alto
98	LAQS1906	6	Medio
99	BASL6065	7	Medio
100	ABGV3095	6	Medio
101	JALC4877	7	Medio
102	SIMR2401	9	Alto
103	MADB5174	4	Bajo
104	AFPC3392	8	Medio
105	OJCS4481	7	Medio
106	MEBS4283	8	Medio
107	DAVP3590	9	Alto
108	CESZ2897	7	Medio
109	VHLM3689	5	Bajo
110	JPMM3194	7	Medio
111	LVRV2104	8	Medio
112	IECQ5372	8	Medio
113	GMHV2699	6	Medio
114	VPTG3887	7	Medio
115	DFOG4382	5	Bajo
116	AFRP3095	6	Medio
117	HRSR5075	5	Bajo
118	LMEJ2302	6	Medio
119	IATG4085	6	Medio
120	XLML2798	6	Medio

Tabla 2

Rango de puntajes obtenidos

Puntaje obtenido	Nivel de conocimiento	Número de participantes	Porcentaje
9 -12 PUNTOS	ALTO	40	33%
6 - 8 PUNTOS	MEDIO	66	55%
0 - 5 PUNTOS	BAJO	14	12%

Tabla 3

Rango de edades de las personas encuestadas

Rango de edades	Personas encuestadas	Porcentaje
18-24	21	18%
25-34	40	33%
35-44	29	24%
45-54	20	17%
55-65	10	8%
TOTAL	120	100%

Tabla 4

Nivel de conocimiento por rango de edad

Rangos de edad	Alto	Bajo	Medio	Total general
18-24	10	0	11	21
25-34	12	4	24	40
35-44	9	4	16	29
45-54	4	5	11	20
55-65	5	1	4	10
Total general	40	14	66	120

Gráfico 1

Porcentajes de rendimiento

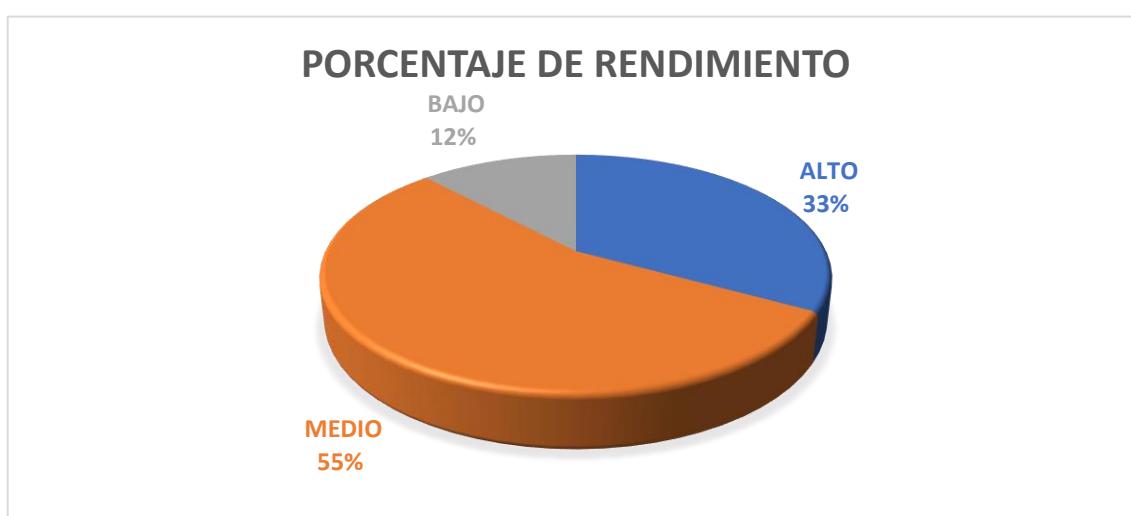
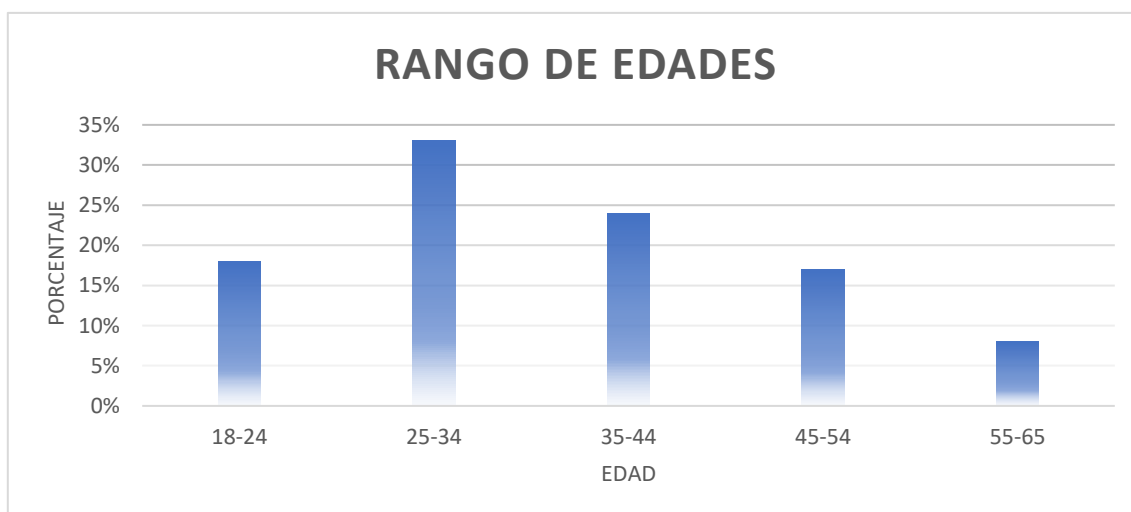


Gráfico 2

Rango de edades y Porcentajes



Análisis de Prueba Z para Proporciones

Con el fin de evaluar la hipótesis estadística sobre el nivel de conocimiento adecuado en reanimación cardiopulmonar (RCP), se aplicó una prueba Z para una proporción. Esta prueba permite determinar si la proporción observada de participantes con nivel alto de conocimiento es significativamente diferente del valor teórico esperado del 50%.

Datos

Número total de encuestados (n): 120

Número de participantes con nivel alto de conocimiento: 40

Proporción observada ($\hat{p}$): $40 / 120 = 0.333$

Proporción esperada (p_0): 0.5

Cálculo

Se utiliza la fórmula de la prueba Z para una proporción:

$$Z = (\hat{p} - p_0) / \sqrt{[p_0(1 - p_0) / n]}$$

$$Z = (0.333 - 0.5) / \sqrt{[(0.5 \times 0.5) / 120]}$$

$$Z = (-0.167) / \sqrt{0.002083}$$

$$Z = -0.167 / 0.0456 = -3.66$$

DISCUSIÓN

Interpretación de los resultados

El valor Z calculado es -3.66, lo cual corresponde a un valor p aproximado de 0.0001. Dado que el valor p es menor al nivel de significancia comúnmente aceptado (0.05), se rechaza la hipótesis nula (H_0). Por lo tanto, se concluye que la proporción de personas con conocimiento adecuado sobre RCP en la población de Riobamba es significativamente menor al 50% esperado. Esto valida la hipótesis alternativa (H_1), indicando la necesidad de implementar estrategias de capacitación masiva en RCP. Esta conclusión es consistente con estudios similares desarrollados en otras regiones de América Latina (Ulloa Escudero, 2019), donde también se ha evidenciado que gran parte de la ciudadanía desconoce las maniobras básicas de RCP y su correcta aplicación ante un paro cardiorrespiratorio. Investigaciones previas han identificado que la falta de capacitación formal, la escasa inclusión de contenidos de primeros auxilios en la educación general y la baja disponibilidad de programas comunitarios de salud son factores determinantes en este déficit de conocimiento. Asimismo, la relación significativa entre edad y nivel de conocimiento hallada en este estudio coincide con literatura que sugiere que los adultos jóvenes tienen una mayor exposición a recursos digitales y capacitaciones, mientras que los adultos mayores enfrentan mayores barreras para el acceso a formación en salud (Miguel et al., s. f.).

Implicaciones teóricas y prácticas

Desde una perspectiva teórica, este estudio refuerza la necesidad de considerar el conocimiento en RCP como un componente clave de la alfabetización en salud. La formación ciudadana en emergencias debe trascender el ámbito profesional sanitario e integrarse como parte de una cultura preventiva y solidaria. En términos prácticos, los resultados obtenidos evidencian una necesidad urgente de implementar programas de capacitación accesibles y permanentes, orientados a empoderar a la

población para actuar de manera oportuna en situaciones de paro cardiorrespiratorio. Además, se destaca la importancia de avanzar hacia la creación de espacios cardioprotegidos, dotados de desfibriladores externos automáticos (DEA) y personal entrenado, como parte de una estrategia integral de salud pública para la reducción de la mortalidad extrahospitalaria (Cota & Trinidad, 2023).

Limitaciones del estudio

A lo largo de la realización del estudio, surgieron ciertas restricciones que deben tenerse en cuenta al analizar los hallazgos. La recopilación de información se llevó a cabo exclusivamente en lugares públicos de la ciudad, lo que limita la representación de otros grupos, como las áreas rurales o individuos con movilidad restringida. Además, por motivos logísticos, solo se pudo llevar a cabo la realización de encuestas un día a la semana, lo que limitó la oportunidad de llegar a una muestra más variada en términos de ocupación, nivel de educación y disponibilidad de tiempo. Finalmente, el cuestionario empleado solo evaluó el saber teórico en RCP, sin tener en cuenta elementos prácticos ni destrezas motoras, lo que restringe la evaluación completa de la capacidad de reacción efectiva frente a una emergencia.

Recomendaciones para futuras investigaciones

Según las restricciones y descubrimientos de este análisis, se sugiere que futuros estudios contemplen una muestra más extensa y variada que facilite la comparación de saberes entre áreas urbanas y rurales. Además, se recomienda la realización de investigaciones que midan habilidades prácticas a través de simulaciones o talleres supervisados, para adquirir una visión más integral sobre la preparación de los ciudadanos frente a paros cardiorrespiratorios. En última instancia, resultaría útil examinar el efecto de acciones educativas estructuradas en el tiempo, tales como campañas municipales, módulos de estudio en entidades educativas o formación en el ambiente de trabajo, para evaluar su eficacia en la mejora del conocimiento y la reacción ante situaciones reales de emergencia.

CONCLUSIÓN

Este análisis reveló que los habitantes de Riobamba carecen de un conocimiento apropiado sobre la reanimación cardiopulmonar (RCP), lo que constituye una restricción significativa para la intervención precoz frente a emergencias cardiorrespiratorias en lugares públicos. El estudio estadístico corroboró que el grado de conocimiento es menor al estimado como adecuado, y que hay diferencias notables entre los diferentes grupos de edad, siendo los más jóvenes los que muestran una preparación relativa superior.

Estos descubrimientos evidencian la imperiosa necesidad de potenciar la capacitación de la población en técnicas básicas de RCP, a través de estrategias de educación comunitaria sostenidas. Se aconseja establecer programas de formación a gran escala en instituciones educativas, universidades, lugares de trabajo y comunidades, con un enfoque pragmático, inclusivo y ajustado a las particularidades socioculturales locales.

Igualmente, la investigación subraya la relevancia de progresar en la creación de espacios cardioprotegidos en áreas de gran afluencia, tales como parques, centros comerciales, instituciones educativas, recintos de deporte y estaciones de transporte. Estos lugares deben tener desfibriladores externos automáticos (DEA) y disponer de personal debidamente formado que pueda actuar de forma instantánea ante un paro cardiorrespiratorio. La puesta en marcha de estas acciones demanda el compromiso compartido del sector público, privado y comunitario, junto con regulaciones claras que aseguren su viabilidad.

En conclusión, los hallazgos de este estudio proporcionan pruebas relevantes acerca de las desigualdades en el entendimiento ciudadano en RCP, subrayando la importancia de políticas públicas

enfocadas en la educación sanitaria y en la formación de una comunidad más capacitada, resistente y apta para preservar vidas frente a situaciones de emergencia. Este trabajo no solo ayuda a identificar una problemática significativa, sino también a formular sugerencias específicas que pueden influir directamente en la disminución de la mortalidad fuera del hospital en la ciudad de Riobamba.

REFERENCIAS

Abad, M. E. O. (2023). Trabajo de titulación previo a la obtención de título de Médico.

Cook, T. D., & Reichardt, C. S. (s. f.). Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa. (pp. 22-58).

Cota, L., & Trinidad, K. (2023). Propuesta de un programa de educación para la salud por un latido más: Universidades cardioprotégidas. Universidad de Sonora. <http://repositorioinstitucional.uson.mx/handle/20.500.12984/8647>

Cpr-in-schools-pre-and-post-test-ucm-499682.pdf. (s. f.). Recuperado 3 de agosto de 2025, de <https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/training-programs/community-programs/community-resources/cpr-in-schools-facilitator-webinar-and-toolkit/cpr-in-schools-pre-and-post-test-ucm-499682.pdf?la=en&hash=644C6FE0F1FBC0579299491E8BCD0AA28E28FD88>

Díaz-Narváez, V. P., & Calzadilla Núñez, A. (2016). Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. Revista Ciencias de la Salud, 14(1), 115-121. <https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.10>

Miguel, A. P. C., María, C. E. E., & Hugo, V. B. V. (s. f.). EVALUACION DE CONOCIMIENTOS EN REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN PERSONAL MEDICO DEL AREA DE EMERGENCIA EN PRINCIPALES HOSPITALES DE GUAYAQUIL.

Reanimación cardiopulmonar (RCP) en adultos—Cuidados críticos. (s. f.). Manual MSD versión para profesionales. Recuperado 3 de agosto de 2025, de <https://www.msmanuals.com/es/professional/cuidados-críticos/paro-cardíaco-y-reanimación-cardiopulmonar-rcp/reanimación-cardiopulmonar-rcp-en-adultos>

Ulloa Escudero, J. D. (2019). Nivel de conocimiento en reanimación cardiopulmonar básico del adulto en profesionales de la salud – Hospital Santo Domingo de Huari nivel II-1, Ancash, 2019.

Vázquez Avilés, N. (2019). La evaluación educativa como estrategia didáctica. Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo, febrero. https://www.eumed.net/rev/atlanter/2019/02/evaluacion-educativa.html#google_vignette

What is CPR. (s. f.). [cpr.heart.org](https://cpr.heart.org/en/resources/what-is-cpr). Recuperado 3 de agosto de 2025, de <https://cpr.heart.org/en/resources/what-is-cpr>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) .