

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA C-II
"DR. MANUEL VELASCO SUAREZ"**

TÍTULO DE LA UNIDAD DE VINCULACIÓN:

**CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS A DOCENTES DE NIVEL
PREESCOLAR Y PRIMARIA EN EL MUNICIPIO DE TUXTLA GUTIÉRREZ,
CHIAPAS.**

**UNIDAD DE VINCULACIÓN ELABORADA POR DOCENTES Y ALUMNOS DEL
TERCER MÓDULO "AGRESIÓN Y RESPUESTA"**

RESPONSABLE DE LA UVD:

MTRA. FRANCISCA BELTRÁN NARCÍA

SEMESTRE ENERO-JUNIO 2014



Universidad Autónoma de Chiapas

DIRECCIÓN GENERAL DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
14 de Enero de 2014
Oficio No. DGEU/ 291 /14

MTRA. FRANCISCA BELTRÁN NARCIA
DOCENTE FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PRESENTE

En respuesta a su solicitud sobre la realización de la Unidad de Vinculación Docente con financiamiento propio denominada "**Capacitación en primeros auxilios a docentes de primer nivel preescolar y primaria en el municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas**", me es grato comunicarle que ha sido **APROBADA** para llevarse a cabo durante el año escolar 2014, a realizarse en el municipio de referencia, Chiapas.

La propuesta que usted ha formulado cumple con las líneas estratégicas esenciales para la acreditación de programas, el fortalecimiento de los Cuerpos Académicos; así como la mejor enseñanza de aprendizaje de los alumnos.

Como responsable del proyecto deberá entregar a la coordinación de UVD de esta Dirección General el informe técnico final con sus respectivas evidencias.

Aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

"POR LA CONCIENCIA DE LA NECESIDAD DE SERVIR"



DIRECCIÓN GENERAL DE
EXTENSIÓN UNIVERSITARIA

LIC. VÍCTOR FABIÁN RUMAYA FARRERA
DIRECTOR GENERAL

C.c.p. **Dr. Roberto Fernando Solís Hernández.-Director de la Facultad de Medicina Humana.**
Archivo/minutario.
V.R.F./M.Z.L/G.C.M





Universidad Autónoma de Chiapas

DIRECCIÓN GENERAL DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA

Oficio No. DGEU/ 292 /15

Constancia:

Mtra. Francisca Beltrán Narcia (Coordinadora)

Mtra. Teresa Dávila Esquivel

Dr. Alfredo Briones Aranda

Dra. Elizabeth Barrera Argüello

Dra. Angélica De León Sancho

Dr. Delmar Román Llaven

Otorgada a los docentes de la Facultad de Medicina Humana por su valiosa participación en las actividades realizadas, en la coordinación de alumnos participantes en la Unidad de Vinculación Docente denominada "**Capacitación en primeros auxilios a docentes de primer nivel preescolar y primaria en el municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas**" que se implementó durante el año escolar 2014 en el municipio de referencia, Chiapas.

La flexibilidad de las UVD, las convierte en la mejor herramienta para el trabajo de campo, y son el mejor instrumento para lograr la plena vinculación entre las instituciones de educación superior y el medio social en el que se insertan.

A alumnos y beneficiarios reitero mi agradecimiento por los esfuerzos realizados para que la Unidad de Vinculación Docente se llevara a cabo en tiempo y forma.

Aprovecho la ocasión para enviarles un cordial saludo.

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 04 de Febrero de 2015.

"POR LA CONCIENCIA DE LA NECESIDAD DE SERVIR"

LIC. VÍCTOR FABIÁN RUMAYA FARRERA
DIRECTOR GENERAL



C.c.p. **Dr. Roberto Fernando Solís Hernández.-Director de la Facultad de Medicina Humana.**
Archivo/minutario.
V.R.F./M.ZL/G.C.M



SECRETARIA DE EDUCACION
SUBSECRETIA DE EDUC. FEDERALIZADA
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ELEMENTAL
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
JEFATURA DEL SECTOR 05

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
14 Marzo 2014

C. DR. FERNANDO ~~X~~ SOLÍS HERNÁNDEZ
P R E S E N T E.

Por este medio me dirijo a usted, para solicitarle a los alumnos de la Facultad de Medicina coordinado por la Dra. Francisca Beltran Narcia, para realizar Unidad de Vinculación llamada primeros auxilios para Docentes de Educación Preescolar del Sector 05 a mi cargo.


Lo cual agradezco, por ser de gran beneficio para las labores que realizan en los Planteles Educativos.

Sion otro particular, le reitero mi agradecimiento.



ACENTAMENTE

ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
SECRETARIA DE EDUCACION
SUBSECRETARIA DE EDUCACION FEDERALIZADA
DIRECCION DE EDUCACION ELEMENTAL
DEPARTAMENTO DE EDUCACION PREESCOLAR
JEFATURA DEL SECTOR 05


PROFRA. GUADALUPE ISLAS GRAJALES
JEFA DEL SECTOR 05
C. c.p. Archivo



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DIRECCIÓN GENERAL DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA



Términos de Referencia para la elaboración de las
Unidades de Vinculación Docente
(UVD)

Nombre del Proyecto UVD:

CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS A DOCENTES DE NIVEL PREESCOLAR Y PRIMARIA EN EL MUNICIPIO DE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

Indicadores y Líneas de Acción a incidir dentro de la Cruzada Nacional Contra el Hambre:

- EDUCACIÓN PARA LA SALUD
- PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Contenido Temático Propuesto:

ETAPAS DEL PROYECTO:

1. Concientización de los alumnos y docentes que deseen participar en el proyecto.
2. Capacitación de los alumnos seleccionados en contenidos referentes a "Primeros Auxilios", por los docentes involucrados en el proyecto.
3. Seleccionar la población de docentes de nivel preescolar y primaria en las cuales se trabajará.
4. Realizar un cuestionario para identificar el grado de conocimientos con que cuentan los docentes a quienes se pretende capacitar.
5. Aplicación de las encuestas a los docentes de preescolar y primaria que fueron seleccionados.
6. Obtención y análisis de resultados.
7. Elaboración de material didáctico para impartir el curso taller en las escuelas seleccionadas (trípticos, posters, videos, entre otros).
8. Implementación de conferencias por parte de los docentes responsables.
9. Aplicación del curso-taller en "Primeros Auxilios" en las escuelas seleccionadas.

La parte procedimental se llevará a cabo con la participación de los docentes y los alumnos seleccionados del tercer módulo, grupo "C".

10. Evaluación de la actividad y obtención de resultados.



Síntesis Ejecutiva del Proyecto:

En el contexto del área de salud, los primeros auxilios es un tema de relevancia en la sociedad debido a que implica la responsabilidad de cada uno para responder a una situación de peligro que comprometa seriamente la vida de los individuos.

Como profesionales de la salud y alumnos en formación, consideramos que es necesario dar respuesta oportuna a la demanda social de contar con personal que capacite periódicamente a los docentes de las escuelas de nivel inicial, medio y superior en lo relativo a las labores que tienen que ver con la asistencia mediata de los accidentes que se susciten en el aula y fuera de ella, en el tiempo que tienen bajo su responsabilidad a un grupo de alumnos.

Esta Unidad de vinculación Docente se llevará a cabo con maestros de nivel preescolar y primaria, en forma inicial, debido a que son los grupos de edad más vulnerables que pueden llegar a presentar accidentes, ya sea porque están iniciando a desarrollar habilidades psicomotoras; o bien, porque es la edad en donde la actividad física es mayor, representándose a través del juego.

Por medio de una entrevista a autoridades de diversos planteles educativos en la capital del estado, Tuxtla Gutiérrez, nos enteramos que el plan de estudios en las normales tanto de primaria y jardines de niños actualmente no han integrado un programa que abarque la enseñanza de cursos de primeros auxilios a los docentes de estos niveles, es por ello que surge la necesidad de evaluar el nivel de conocimientos de primeros auxilios en los catedráticos y concientizarlos de que tienen que llevarlos en forma constante y sistematizada, ya que es parte de la responsabilidad ética y moral del docente el apoyar a sus estudiantes en el horario de clases.

La práctica de "Primeros Auxilios" se define como los cuidados inmediatos, adecuados y temporales que se aplican a una persona víctima de un accidente o enfermedad

repentina, en el lugar de los acontecimientos y antes de ser trasladada a un centro asistencial. En ocasiones, estas medidas se llevan a cabo con material prácticamente improvisado, hasta la llegada de personal especializado.

Al brindar la atención en los primeros momentos después de que ocurra un accidente, se evita que se deteriore un lesionado en su esfera biopsicosocial, utilizando las estrategias adecuadas para estabilizarlo hasta recibir ayuda calificada.

Debido al incremento de accidentes en preescolares y escolares de primaria, es importante que los docentes tengan los conocimientos básicos para brindar los primeros auxilios, además de contener en las aulas el material adecuado para brindar la ayuda inmediata.

Las estadísticas demuestran que el 8 % de los accidentes ocurren en algún lugar de la escuela, ya sean aulas, talleres, laboratorios, instalaciones deportivas y recreativas (Aldrete,2004)

Al momento de presentarse un accidente, la atención que se brinde en el momento o en el traslado hacia un servicio de urgencia debe ser oportuna y eficiente, ya que esto permite disminuir los daños a la salud, las complicaciones por invalidez, los costos por operación e inclusive la muerte (Mejía,2011)

Delimitación Espacial:

El presente proyecto se llevará a cabo en las escuelas primarias de la zona N°5 y en los jardines de niños de la zona N° 4, en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
Los talleres serán impartidos en la Sala de Audiovisual de la Facultad de Medicina Humana (FMH).

Delimitación Temporal:

Este proyecto está contemplado en el semestre enero- junio del 2014.
La etapa teórica será en los meses de enero, febrero y marzo.
La etapa procedimental se realizará en los meses de abril y mayo.

Antecedentes:

En el contexto del área de la salud, los Primeros Auxilios juegan un importante servicio a la sociedad, debido a que implica saber atender en forma mediata las situaciones de peligro que comprometen seriamente la vida de los individuos. En el caso específico de los niños en edad preescolar y primaria son susceptibles de sufrir un percance debido a las actividades que desarrollan y que son propias de su edad, tales como el juego, la realización de algunas actividades didácticas, el manejo de artículos escolares, entre otros.

En la actualidad, los programas educativos de las normales de Preescolar y Primaria no tienen contemplado dentro de sus contenidos el impartir lo referente a los Primeros Auxilios a sus alumnos, ya que existe la creencia de que todas las escuelas cuentan con un área de enfermería o bien con servicio médico; sin embargo, al realizar un sondeo, nos percatamos que la realidad es diferente, si existe un consultorio, pero sin equipamiento, en ocasiones se cuenta con botiquín, pero no hay personal médico ni de enfermería.

Debido al incremento de accidentes en preescolares y alumnos de primaria, es importante que los docentes tengan conocimientos básicos para brindar apoyo a los alumnos en el momento exacto que ocurre un accidente, esto reducirá el índice de gravedad del paciente.

El tiempo que transcurre desde que acontece el accidente y la llegada oportuna del servicio médico a la institución educativa puede poner en situación de riesgo la vida del sujeto; de ahí que si se tienen docentes capacitados ellos velarán por la seguridad del centro educativo y de las personas que lo integran.

Problema:

El problema que se ha detectado es que en las escuelas públicas de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez normalmente no existe la figura de un médico, paramédico o bien sea el de una enfermera que este capacitada para asistir a los alumnos que sufren un percance durante las horas de permanencia en la escuela.

Otro factor no menos importante, es el de no contar con docentes preparados que puedan apoyar en las actividades de vigilancia e intervención eficaz ante un accidente o una emergencia y que desarrollen propuestas didácticas e innovadoras que favorezcan la formación del alumnado en técnicas preventivas.

Los docentes en general no poseen un nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios, tratamiento y prevención de lesiones, ya que siempre existen riesgos que afectan consecuentemente a los alumnos, por esto es el maestro/a el que debe velar muy especialmente por la seguridad de sus alumnos, responsables de los mismos durante la clase.

La problemática es multifactorial, en caso de un accidente los docentes en su gran

mayoría no conocen cómo actuar, desconocen las técnicas de urgencia sobre Primeros Auxilios, también existe desinterés para capacitarse

Referente Académico:

Esta UVD apoyará a que los estudiantes del tercer módulo llamado "Agresión y Respuesta" a que reafirmen sus conocimientos de Fisiopatología, Propedéutica Clínica y Farmacología.

Tomando en cuenta los contenidos temáticos de cada una de las unidades de competencia, los alumnos conjuntamente con sus docentes y con las doctoras de la Unidad de Capacitación Médica (UCAM).

Metas:

1. Capacitar al 100 % de los profesores de nivel Preescolar en Primeros Auxilios del sector N° 4 (38 docentes)
2. Capacitar al 100% de los docentes de nivel Primaria del sector N° 5 (86 docentes)
3. Reforzar los conocimientos de Fisiopatología, Farmacología, Investigación, Propedéutica Médica a los 21 estudiantes participantes del proyecto de la UVD.

Estrategias:

1. Los alumnos seleccionarán los centros educativos en donde quieren trabajar.
2. Se realizarán visitas previas con las autoridades de cada institución, por alumnos de la FMH y sus docentes, con los jefes de sector.
3. Se girarán oficios firmados por el director de la FMH y los jefes de sector en donde aceptan el proyecto de la UVD.
4. Se levantará un censo para saber la población de docentes con que se trabajará.
5. Se caracterizará el perfil del docente de preescolar y primaria.
6. Los alumnos de la FMH llevarán un entrenamiento especial, sobre Reanimación Cardíaco-pulmonar, tipos de vendajes, curación de heridas, impartido por las doctoras de la Unidad de Capacitación Médica.
7. Los docentes de Farmacología y Fisiopatología los capacitarán en el uso de medicamentos y su aplicación en el caso de los Primeros Auxilios.
8. Conjuntamente con su docente de investigación se realizará el proyecto de vinculación e investigación.
9. Se elaborará el cuestionario para definir el grado de capacitación que necesitan los profesores.
10. Los alumnos aplicarán las encuestas a los docentes de primaria y preescolar y se identificarán las debilidades y las fortalezas.
11. Se analizarán los resultados de los cuestionarios aplicados a las docentes y se realizará el curso-taller por docentes y alumnos de la FMH.

Objetivo General:

Capacitar a los profesores de nivel preescolar y primaria en los temas de Primeros Auxilios.

Objetivos Específicos:

1. Entrenar a los alumnos para que puedan resolver problemas cotidianos de salud.
2. Permitir el desarrollo de pensamiento para que los alumnos resuelvan problemas reales.
3. Aplicar los conocimientos adquiridos durante los primeros tres módulos de la carrera.
4. Crear un modelo para la enseñanza de los Primeros Auxilios en población infantil.

De Investigación:

1. Desarrollar la capacidad de observación en los alumnos de la licenciatura de medicina.
2. Saber identificar los diferentes tipos de variables involucradas en un proyecto de investigación.
3. Recolectar información científica e identificar aquella que tiene relevancia.
4. Desarrollar estrategias para abordar la problemática existente.
5. Interpretar los resultados de la investigación para proponer avances en del área a tratar.

De Extensión:

1. Establecer el grado de conocimientos que poseen los profesores de preescolar y primaria de los sectores 4 y 5 respectivamente.
2. Determinar las situaciones de riesgo que los niños en edad escolar presentan con mayor frecuencia.
3. concientizar a los docentes a cerca de la importancia que representa su capacitación en Primeros Auxilios.
4. Identificar los recursos tanto humanos, como materiales con que cuentan las escuelas encuestadas.
5. Enseñar los procedimientos correctos para apoyar a los alumnos en condiciones de riesgo.
6. Apoyar actividades escolares en donde asistan docentes y padres de familia.

Ejes Transversales:

Desarrollo de competencias para interactuar dentro de la comunidad estudiantil
Capacidad de poder interactuar con personas de edades y condición diferente.
Incluir y poner en práctica los aspectos bioéticos con los pacientes.
Conocer y practicar el respeto a todos los individuos, ya se pacientes, compañeros, en cada una de las actividades escolares.

Competencias Profesionales:

1. Dominio de las bases científicas de la medicina
2. Dominio de la atención comunitaria
3. Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades
4. Capacidad para desarrollar proyectos de investigación

Beneficiarios Directos e Indirectos:

Beneficiarios Directos.

- | | |
|---|-------------|
| a) Maestros de nivel Preescolar de la Zona N° 4 | 38 docentes |
| b) Maestros de nivel Primaria de la Zona N° 5 | 86 docentes |

Beneficiarios Indirectos:

- | | |
|--|--------------|
| a) Alumnos de nivel Preescolar de la Zona N° 4 | 750 alumnos |
| b) Alumnos de nivel Primaria de la Zona N° 5 | 1300 alumnos |

Productos Finales de la UVD:

- Se espera que los alumnos de medicina puedan poner en práctica los conocimientos adquiridos en los tres primeros módulos de la carrera (anatomía, fisiología, biología molecular, bioquímica, farmacología, fisiopatología, investigación, entre otros)
- Capacitar al 100% de los profesores de preescolar y primaria en Primeros Auxilios.
- Concientizar al profesorado de la importancia que guarda su oportuna y eficiente participación en el momento que surge un accidente escolar.
- Generar el desarrollo de actividades en las que el alumno conozca la problemática de salud del medio socioeconómico que lo rodea.

Docentes y Alumnos:

1. Mtra. Francisca Beltrán Narcía
2. Mtra. Teresa Dávila Esquivel
3. Dr. Alfredo Briones Aranda

4. Dra. Elizabeth Barreda Argüello
5. Dra. Angélica de León Sancho
6. Dr. Delmar Román Llaven

Alumnos del tercer módulo "Agresión y Respuesta" de la carrera de Médico Cirujano.

1. Marco Antonio Hernández Pablo
2. Jesús Isaac Martínez Domínguez
3. Tania Pérez González
4. Jéssica Khin Citlalli Reyes Gómez
5. Alma Guadalupe Roblero Ríos
6. Ruddier Ramón Rodríguez Puon
7. Sergio Lisandro Sánchez López
8. Jazmín de Jesús Velasco Barrios
9. Benites Hernández Roselía Itzel
10. De los Santos López Verenice
11. Domínguez Espinosa Marcela A.
12. Farrera Llescas Jorge Luis
13. Gómez Barrientos Michelle G.
14. González Clemente María del C.
15. Hallar Hernández Fernando de Jesús
16. Jiménez Maldonado Tayra B.
17. López Castro Carlos Alberto
18. Morales Torres Samuel Amado
19. Patricio Balbuena Luis Felipe
20. Quiñones Trujillo Diego Armando
21. Zúñiga Durán Cinthia Karen

Instituciones Participantes:

1. FACULTAD DE MEDICINA HUMANA C-II "DR. MANUEL VELASCO SUÁREZ". UNACH.
2. INSTITUCIONES DE PREESCOLAR PERTENECIENTES AL SECTOR 4 DE LA CIUDAD DE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.
3. INSTITUCIONES DE PRIMARIA PERTENECIENTES AL SECTOR N° 5 DE LA CIUDAD DE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

Descripción de las Acciones:

1. Junta previa con los docentes involucrados en el proceso.

2. Desarrollo del proyecto de la UVD, con los alumnos del tercer módulo que se encuentran incluidos.
3. Los alumnos, con su docente de investigación visitaran a los jefes de sector de las escuelas seleccionadas.
4. Revisión de los contenidos temáticos de las unidades de aprendizaje relacionadas con el proyecto de la UVD. Este reforzamiento estará impartido por los médicos que intervendrán en el curso- taller de capacitación a profesores.
5. Elaboración de un cuestionario para obtener información acerca de cuanto saben los docentes de preescolar y primaria sobre el manejo de Primeros Auxilios. La actividad será realizada por los alumnos responsables, y supervisada por el docente responsable del proyecto.
6. Organización y análisis de los datos obtenidos de los cuestionarios aplicados, mediante el programa estadístico Epi Info.
7. En base a los datos estadísticos, se realizará un curso de capacitación intensiva en Primeros Auxilios para los alumnos que a su vez reproducirán con sus docentes el procedimiento con los profesores de preescolar y primaria.
8. Obtención de material didáctico que se impartirá a los profesores.
9. Desarrollo del curso-taller para profesores de preescolar y primaria en Primeros Auxilios, en la sala de Audiovisual de la FMH.
10. Habrá cuatro estaciones, y todos los profesores pasarán por ellas para aprender con modelos electrónicos los temas seleccionados.
11. Se utilizarán guantes, vendas, cubre bocas, gasas, entre otros materiales para la práctica de cada procedimiento.
12. Toda actividad práctica se acompañará previamente de una introducción teórica impartida por médicos y alumnos del tercer módulo de la carrera.

Cronograma de Actividades:

ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
DESARROLLO DEL PROYECTO	X	X		
CAPACITACIÓN DE LOS ALUMNOS DE MEDICINA	X	X	X	X
ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO			X	
PLÁTICAS CON AUTORIDADES DE LOS SECTORES EDUCATIVOS	X			
APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS			X	
OBTENCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS			X	
DESARROLLO DEL CURSO-TALLER				X
EVALUACIÓN DEL PROCESO ENTRE MÉDICOS Y ALUMNOS DE MEDICINA				X
REPORTE FINAL DE LA				



UVD				X

Indicadores de Medición o Servicio:

ACTIVIDAD	EXELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
DESEMPEÑO DEL TRABAJO EN EQUIPO				
COLABORACIÓN EN ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES				
ELABORACIÓN DE INFORMES				
CONOCIMIENTO TEÓRICO				
MANEJO EN LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN				
ELABORACIÓN DE MATERIALES				
PRESENTACIÓN DEL INFORME				
TRABAJO PRÁCTICO				
DESARROLLO DE LOS PROCEDIMIENTOS				
TOTAL				

Estado del Arte:

1. Aldrete, Mireles, Mendoza (2009). La actitud de los Profesores de educación Primaria ante los Primeros Auxilios. SSA. pp: 2-11.
2. Rosmery Ríos Carrillo. Efectividad de un Programa Educativo "Pensando y actuando" en los Conocimientos de los Docentes de Niños Especiales sobre Primeros Auxilios en el Centro de Educación Básica Especial Reverenda Madre Mariana Carrigan, San Juan de Miraflores (2010). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
3. Fontana, M. (2006) La competencia del Profesor de educación Física en Primeros auxilios. Argentina, Universidad Abierta Interamericana.
4. Rodríguez, Chombo (2010). Los accidentes de los Niños. Un estudio epidemiológico. Revista Mexicana de Pediatría. pp: 12-22.
5. De Pietri, D., Dietrich, P. Mayo P., Carcagno A., de Titto, E. (2013). Indicadores de accesibilidad Geográfica a los centros de atención Primaria para la Gestión de Inequidades. Rev. Panamericana de Salud Pública. vol.34 (6); 452-60.
6. Gallegos, R. A. (2010). Primeros Auxilios en la Educación Infantil. México D.F. pp: 13-27.



**INFORME ACADÉMICO DE LAS
UNIDADES DE VINCULACIÓN DOCENTE**

Nombre del Proyecto UVD:

CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS A DOCENTES DE NIVEL PREESCOLAR Y PRIMARIA EN EL MUNICIPIO DE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

Síntesis Ejecutiva del Proyecto:

En el contexto del área de salud, los primeros auxilios es un tema de relevancia en la sociedad debido a que implica la responsabilidad de cada uno para responder a una situación de peligro que comprometa seriamente la vida de los individuos.

Como profesionales de la salud y alumnos en formación, consideramos que es necesario dar respuesta oportuna a la demanda social de contar con personal que capacite periódicamente a los docentes de las escuelas de nivel inicial, medio y superior en lo relativo a las labores que tienen que ver con la asistencia mediata de los accidentes que se susciten en el aula y fuera de ella, en el tiempo que tienen bajo su responsabilidad a un grupo de alumnos.

Esta Unidad de vinculación Docente se llevará a cabo con maestros de nivel preescolar y primaria, en forma inicial, debido a que son los grupos de edad más vulnerables que pueden llegar a presentar accidentes, ya sea porque están iniciando a desarrollar habilidades psicomotoras; o bien, porque es la edad en donde la actividad física es mayor, representándose a través del juego.

Por medio de una entrevista a autoridades de diversos planteles educativos en la capital del estado, Tuxtla Gutiérrez, nos enteramos que el plan de estudios en las normales tanto de primaria y jardines de niños actualmente no han integrado un programa que abarque la enseñanza de cursos de primeros auxilios a los docentes de estos niveles, es por ello que surge la necesidad de evaluar el nivel de conocimientos de primeros auxilios en los catedráticos y concientizarlos de que tienen que llevarlos en forma constante y sistematizada, ya que es parte de la responsabilidad ética y moral del docente el apoyar a sus estudiantes en el horario de clases.

La práctica de "Primeros Auxilios" se define como los cuidados inmediatos, adecuados y temporales que se aplican a una persona víctima de un accidente o enfermedad repentina, en el lugar de los acontecimientos y antes de ser trasladada a un centro asistencial. En ocasiones, estas medidas se llevan a cabo con material prácticamente improvisado, hasta la llegada de personal especializado.

Al brindar la atención en los primeros momentos después de que ocurra un accidente, se evita que se deteriore un lesionado en su esfera biopsicosocial, utilizando las estrategias adecuadas para estabilizarlo hasta recibir ayuda calificada.

Debido al incremento de accidentes en preescolares y escolares de primaria, es importante que los docentes tengan los conocimientos básicos para brindar los primeros auxilios, además de contener en las aulas el material adecuado para brindar la ayuda inmediata.

Las estadísticas demuestran que el 8 % de los accidentes ocurren en algún lugar de la escuela, ya sean aulas, talleres, laboratorios, instalaciones deportivas y recreativas (Aldrete,2004)

Al momento de presentarse un accidente, la atención que se brinde en el momento o en el traslado hacia un servicio de urgencia debe ser oportuna y eficiente, ya que esto permite disminuir los daños a la salud, las complicaciones por invalidez, los costos por operación e inclusive la muerte (Mejía,2011)

Delimitación Espacial:

El presente proyecto se llevará a cabo en las escuelas primarias de la zona N°5 y en los jardines de niños de la zona N° 4, en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Los talleres serán impartidos en la Sala de Audiovisual de la Facultad de Medicina Humana (FMH).

Problema:

El problema que se ha detectado es que en las escuelas públicas de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez normalmente no existe la figura de un médico, paramédico o bien sea el de una enfermera que este capacitada para asistir a los alumnos que sufren un percance durante las horas de permanencia en la escuela. Otro factor no menos importante, es el de no contar con docentes preparados que puedan

Especifir

apoyar en las actividades de vigilancia e intervención eficaz ante un accidente o una emergencia y que desarrollen propuestas didácticas e innovadoras que favorezcan la formación del alumnado en técnicas preventivas.

Los docentes en general no poseen un nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios, tratamiento y prevención de lesiones, ya que siempre existen riesgos que afectan consecuentemente a los alumnos, por esto es el maestro/a el que debe velar muy especialmente por la seguridad de sus alumnos, responsables de los mismos durante la clase.

La problemática es multifactorial, en caso de un accidente los docentes en su gran mayoría no conocen cómo actuar, desconocen las técnicas de urgencia sobre Primeros Auxilios, también existe desinterés para capacitarse

Beneficiarios Directos e Indirectos:

Beneficiarios Directos:

- | | |
|---|-------------|
| a) Maestros de nivel Preescolar de la Zona N° 4 | 38 docentes |
| b) Maestros de nivel Primaria de la Zona N° 5 | 86 docentes |

Beneficiarios Indirectos:

- | | |
|---|--------------|
| a) Alumnos de nivel Preescolar de la Zona N° 4 | 750 alumnos |
| b) Alumnos de nivel Primaria de la Zona N° 5 | 1300 alumnos |
| c) Padres de familia de los planteles educativos seleccionados. | |

Metas alcanzadas al momento:

Las metas alcanzadas en el grupo de docentes de preescolar y primaria.

1. Se logró dar capacitación teórico-práctica a los 21 alumnos de III módulo de la carrera, ellos a su vez apoyaron a los médicos que impartieron el curso de Primeros Auxilios a profesores de nivel preescolar y primaria.
2. A través de implementar la estrategia de "aprendizaje basado en proyectos", los alumnos de la licenciatura en medicina integraron el conocimiento de las unidades de aprendizaje del III módulo, las cuales son las siguientes: Fisiopatología, Farmacología, Microbiología, Propedéutica Médica, para lograr esta meta se puso en práctica la metodología de investigación.
3. Se cubrió al 100% la meta propuesta de dar capacitación a las 38 educadoras, pertenecientes al sector N° 4 de Preescolar.
4. Se aplicaron 38 cuestionarios a las docentes para identificar las áreas en las que tienen menor índice de conocimientos sobre Primeros Auxilios, con el objeto de

Integrar el programa a desarrollar.

5. Consideramos que los docentes aprendieron a hacer diferentes tipos de vendajes, atender una herida de primer grado, comprimir el sangrado, dar Reanimación Cardio- Pulmonar (RCP).

6. Se Capacitó al 100 % de los profesores de nivel Preescolar en Primeros Auxilios del sector N° 4 (38 docentes)

7. Se Capacitó al 100% de los docentes de nivel Primaria del sector N° 5 (86 docentes)

De esta forma podemos decir que se logró dar apoyo a todos los profesores que asistieron al curso de Primeros Auxilios en la sala de audiovisual de la FMH.

Productos generados por la UVD al momento o esperados al término de ella:

PRODUCTOS DE OBTENCIÓN DE CONOCIMIENTO.

1. Capacitación de 21 alumnos de tercer módulo "Agresión y Respuesta", en el área de medica de "Prevención para la Salud".
2. Conocer la importancia que guarda la atención mediata e inmediata de los pacientes en el momento que acontece un accidente.
3. Desde el punto de vista psicológico, que los alumnos empiecen a tomar decisiones ante un evento observado en la realidad.
4. Obtener la competencia de la comunicación con personas de diferente nivel académico y edad.
5. Retroalimentación de conocimientos, en el momento de ponerlos en la práctica con los docentes de preescolar y primaria.

Productos de Investigación.

Los alumnos.

1. Reforzarán sus conocimientos sobre el método científico.
2. Aplicarán un diseño bioestadístico para emitir conclusiones sobre el trabajo

de investigación, con bases sólidas.

3. Identificar con claridad las debilidades y las fortalezas de la UVD.

Productos de Extensión.

1. Los alumnos a través del ejercicio de la UVD tendrán la oportunidad de conocer una parte de su entorno.
2. Los docentes de Preescolar y Primaria podrán resolver sus dudas en cuanto al manejo del niño que presente una lesión durante las horas que se encuentre en la escuela.
3. Los docentes de preescolar y primaria aprenderán a colocar diferentes tipos de vendajes, dar respiración asistida, el manejo de heridas superficiales, el uso de algunas sustancias antisépticas, indicaciones y contraindicaciones, entre otros.

Productos adicionales generados por la UVD al momento o esperados al término de ella:

1. Un objetivo, es el de poder establecer la relación de la FMH Con las autoridades de la secretaría de educación pública (SEP), para capacitar a todos los docentes de nivel preescolar y primaria en el área de los primeros auxilios.
2. Motivar en el docente de preescolar y primaria sobre su constante capacitación en estos temas a los cuales no se les brinda la debida importancia, sino hasta el momento de necesitarlos.

Beneficios de los alumnos:

1. La obtención de una capacitación extracurricular, en donde se abordan problemas médicos desde diferentes unidades del conocimiento.
2. Incluir en su curriculum la constancia del curso-taller de Reanimación Cardio-pulmonar.
3. Identificar los riesgos principales que pueden llevar a la presencia de accidente en el área escolar de preescolar y primaria.

INDICE

Portada.....	1
Presentación.....	2
Índice	
Planteamiento del problema.....	4-6
Marco teórico:	
1. Definición de primeros auxilios.....	7-8
2. Autoridades que brindan primeros auxilios dentro de las escuelas preescolares y primarias.....	8-9
3. Conocimiento de primeros auxilios en docentes de preescolar y primarias.....	9-14
4. Actitud de los profesores de educación primaria ante los primeros auxilios	14-18
5. accidentes más frecuentes	18-23
6. Recursos materiales para brindar primeros auxilios.....	23-28
7. Recursos de infraestructura.....	28-29
8. Centros de atención médica.....	29-30
Método.....	31
Resultados.....	31-32
Graficas.....	33-47
Informe final.....	48
Anexos.....	49-54
Referencias bibliográficas.....	55-56

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

**CONOCIMIENTO DE PRIMEROS AUXILIOS EN DOCENTES
A NIVEL PREEESCOLAR Y ESCOLAR EN TUXTLA
GUTIERREZ EN LOS SECTORES EDUCATIVOS N° 4 Y 5**

OBJETIVO GENERAL

**EVALUAR LOS CONOCIMIENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS A LOS
DOCENTES A NIVEL PREEESCOLAR Y PRIMARIA EN LOS
SECTORES EDUCATIVOS N° 4 Y 5.**

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1. ESTABLECER EL GRADO DE CONOCIMIENTOS DE
PRIMEROS AUXILIOS EN LOS DOCENTES DE PREEESCOLAR
Y PRIMARIA EN LOS SECTORES EDUCATIVOS N°4 Y**
- 2. DETERMINAR CUALES SON LAS SITUACIONES DE RIESGO
QUE LOS ALUMNOS PRESENTAN CON MAS FRECUENCIA.**
- 3. CONCIENTIZAR A LOS DOCENTES DE LA NECESIDAD DE
LOS CONOCIMIENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS.**
- 4. IDENTIFICAR QUE PERSONAL DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA BRINDA ESTE SERVICIO.**

JUSTIFICACIÓN

En el contexto del área de salud, los primeros auxilios es un tema de relevancia en la sociedad debido a que implica la responsabilidad de cada uno para responder a una situación de peligro que comprometa seriamente la vida de los individuos.

Podemos definir los primeros auxilios como los cuidados inmediatos, adecuados y temporales que se aplican a una persona víctima de un accidente o enfermedad repentina, en el lugar de los acontecimientos y antes de ser trasladada a un centro asistencial. En ocasiones, estas medidas se llevan a cabo con material prácticamente improvisado, hasta la llegada de personal especializado.

Debido al incremento de accidentes en preescolares y escolares, es importante que los docentes tengan los conocimientos básicos para brindar los primeros auxilios, además de contener en las aulas el material adecuado para brindar la ayuda inmediata.

En la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, el plan de educativo en primarias y jardín de niños no tiene previsto un programa que abarque la enseñanza de cursos de primeros auxilios en los docentes de estos niveles. Es por ello que surge la necesidad de evaluar el nivel de conocimientos de primeros auxilios en los catedráticos y concientizarlos de la responsabilidad de tener estos conocimientos básicos y su constante actualización. Ante este panorama surge la realización de este trabajo de investigación.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Qué son los primeros auxilios?
2. ¿Cuáles son las fases para desarrollar los primeros auxilios?
3. ¿Qué recursos se necesitan para realizar los primeros auxilios?
4. ¿En qué situaciones se aplican los primeros auxilios?
5. ¿Qué grado de conocimientos tienen los docentes sobre los primeros auxilios?
6. ¿Por qué es importante que los maestros sepan brindar los primeros auxilios?
7. ¿Con qué recursos cuentan las escuelas para este apoyo?
8. ¿Qué tipos de accidentes ocurren con mayor frecuencia?
9. ¿Con qué frecuencia ocurren accidentes en la escuela?
10. ¿Existe un modelo educativo que implemente la capacitación de los docentes en los primeros auxilios?
11. ¿Cuál es la actitud de los docentes ante las situaciones de emergencia?
12. ¿En qué nivel escolar (preescolar y primaria) los docentes poseen mayor conocimiento de los primeros auxilios?

VIABILIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Este proyecto es viable ya que para obtener los resultados deseados se implementará la aplicación de encuestas a los docentes de la muestra obtenida por sector y se acudirán a cada una de ellas. Se tienen los recursos humanos y financieros para llevar a cabo el proyecto, además del tiempo disponible durante la investigación.

MARCO TEORICO

1. DEFINICION DE PRIMEROS AUXILIOS

Antes de entrar de lleno a nuestro tema es necesario hacer diferencias entre lo que son las emergencias médicas y los primeros auxilios, es por eso que en los siguientes párrafos los definimos conceptualmente.

Las emergencias médicas son definidas por la Organización Mundial de la Salud como situaciones que tienen consecuencias inmediatas riesgosas para la vida, por lo que requieren atención inmediata. Estas situaciones pueden ser originadas por fenómenos naturales, actos humanos deliberados, enfermedades o por la combinación de ellos.

En una situación de emergencia las respuestas deben de ser rápidas, las personas que le realicen deben de estar entrenadas, realizarlo con los materiales adecuados y con sentido común, si no se tienen los conocimientos y las herramientas para llevar a cabo la ayuda se debe abstener a realizar algún procedimiento ya que en lugar de ayudar se puede ocasionar un daño más grande. Por lo tanto es de vital importancia saber qué hacer y cómo hacer en el caso de una emergencia (*Adina, 2009*).

La mayor proporción de accidentes en los niños sucede en el hogar, con lo cual se puede justificar por la necesidad que tienen estos de explorar su alrededor y la falta de supervisión y vigilancia de los adultos. Al igual a la escuela es un lugar muy frecuente para que los niños sufran algún tipo de accidente, las investigaciones nos dicen que una ocurrencia de 8% de los accidentes en general ocurre en algún lugar de la escuela, ya sean aulas, talleres, laboratorios, instalaciones deportivas y recreativas (*Aldrete, 2004*).

Al momento de presentarse un accidente, la atención que se brinde en el momento o en el traslado hacia un servicio de urgencia debe ser oportuna y eficiente, ya que esto nos permite disminuir los daños a la salud, las complicaciones por invalidez, los costos por operación e inclusive la muerte (*Mejía, 2011*).

Los primeros auxilios se definen como la atención que se brinda en los primeros momentos después de que ocurra un accidente, con el fin de evitar que se deteriore un lesionado en su esfera biopsicosocial, utilizando las estrategias adecuadas para estabilizarlo hasta recibir ayuda calificada. Se caracterizan por ser prestados en el lugar del accidente, de forma inmediata o lo más rápido posible, pero sobre todo, utilizando únicamente los elementos que se tengan alrededor (*Cazull, 2007*).

Dentro de los espacios educativos estas acciones recaen sobre los docentes, por lo que debe ser fomentado dentro del ámbito escolar en el proceso enseñanza-aprendizaje. Es por eso que los docentes tienen que llevar una capacitación adecuada en primeros auxilios, para emprender acciones en favor de la prevención, y lograr la cultura de la protección y auxilio que toda persona desde temprana edad debería tener como parte de su acervo cultural y de esta forma mitigar el dolor y sus efectos, así como promover medidas preventivas para que se reduzcan los accidentes, especialmente en los niños (*Chiquete, 2007*).

2. AUTORIDADES QUE BRINDAN PRIMEROS AUXILIOS DENTRO DE LAS ESCUELAS PREESCOLARES Y PRIMARIAS

La capacitación en primeros auxilios (PA) es de suma importancia para escuelas y familias, ya que en cualquier emergencia, una persona preparada se convierte en la diferencia entre la vida y la muerte.

Las razones que hacen que las empresas busquen tener personal capacitado en PA pueden ser el nivel de riesgo de la actividad, el nivel de consciencia que tenga la mediana o alta gerencia sobre el tema, o bien certificaciones internacionales que así lo exijan (*Naranjo, 2011*).

Los conocimientos básicos de primeros auxilios promueven seguridad en el hogar, el trabajo, la montaña, la escuela, los lugares de deporte, las calles y carreteras. El adiestramiento en Primeros Auxilios se ve en la ayuda que se puede brindar a otro; en el auxilio propio; en la preparación para casos de desastres.

En los espacios educativos estas acciones recaen en los docentes, por lo que este campo de conocimiento reclama una mayor atención para que sea fomentado dentro del ámbito escolar en el proceso enseñanza-aprendizaje (*Aldrete, Mireles, 2004*).

El docente, como posible socorrista, debe velar por la seguridad del centro educativo y de las personas que lo integran, prevenir situaciones peligrosas, vigilar e intervenir eficazmente ante un accidente o una emergencia, y desarrollar propuestas didácticas e innovadoras que favorezcan la formación del alumnado en técnicas preventivas. (*Muñoz, 2009*)

Es necesario que quien preste los primeros auxilios debe ser una persona con conocimientos básicos esenciales para efectuar las maniobras adecuadas, o idealmente por expertos en la evaluación y tratamiento, regidos por un método sistematizado, capaces de conservar la calma y eficiencia y nunca improvisar ni

asumir responsabilidades que en un momento dado corresponden al médico, pues de ello depende la vida del paciente (Medina, Mijangos, 2012)

3. CONOCIMIENTO DE PRIMEROS AUXILIOS EN DOCENTES DE PREESCOLAR Y PRIMARIAS

En la actualidad aunque tomemos precauciones nadie en la vida está libre de enfrentarse a una enfermedad o lesión repentina ya sea en el hogar, en el trabajo, en un establecimiento educativo o en cualquier otro lugar. La pregunta es ¿Estamos preparados para enfrentarlo? (Carvajal, 2013)

Los docentes en la actualidad no poseen un nivel de conocimientos sobre primeros auxilios, tratamiento y prevención de lesiones, ya que siempre existen riesgos que afectan consecuentemente a los alumnos, por esto es el maestro/a es el que debe velar muy especialmente por la seguridad de sus alumnos, responsables de los mismos durante la clase.

En la actualidad como docentes es necesario conocer cuáles son las precauciones que debemos tener en las clases para evitar posibles accidentes siendo conscientes de que una buena prevención repercutirá de forma positiva en la seguridad de nuestras clases, evitando posibles accidentes o lesiones durante las actividades escolares, el deporte y la recreación. Para la prevención de accidentes en el ámbito escolar debemos atender a los siguientes criterios: -Seguridad e higiene y en la actividad física, posibles causas de algunas lesiones y normas para prevenir dichas lesiones. Pero es obvio que, a pesar de poder reducir estos al mínimo con una buena prevención, siempre estaremos expuestos a un posible accidente. Una vez que ocurra el accidente debemos dar una respuesta rápida y una actuación adecuada.

Por eso es tan importante la capacitación para la prevención, será la actuación a llevar a cabo una vez sucedido el accidente. Por tanto es esencial que el profesor conozca cómo actuar en el escenario del accidente junto con las técnicas de urgencia sobre primeros auxilios.

La falta de interés de los docentes en capacitarse sobre conocimientos de primeros auxilios, por lo que los docentes presentan un bajo nivel de conocimientos sobre los mismos.

La falta de dedicación por parte de las autoridades máximas en realizar cursos de capacitación sobre primeros auxilios para los docentes.

Este autor también comenta, en base a la teoría humanista, podemos decir que la psicología cumple un papel importante en la sociedad y en los docentes porque

permite dar una orientación correcta sobre lo que quiere realizar. Su objetivo es auxiliar a la persona a dar pasos concretos hacia el afrontamiento de la crisis, lo cual incluye el manejo adecuado de los sentimientos, el control de los componentes subjetivos de la situación y comenzar el proceso de solución del problema.

Los primeros auxilios psicológicos han demostrado ser efectivos en el posterior restablecimiento de la persona traumatizada por algún hecho violento y/o familiares.

Llegó a una triste y desalentadora conclusión, la gran mayoría de los docentes no poseen conocimientos básicos sobre primeros auxilios y que ni siquiera poseen un manual de primeros auxilios del cual puedan guiarse para actuar oportunamente ante tales situaciones.

Un estudio en la escuela Primaria "Hermanos Galeana", midió el conocimiento y manejo de los docentes en fracturas que pueden presentarse los alumnos. En los espacios educativos estas acciones recaen en los docentes, por lo que este campo de conocimiento reclama una mayor atención para que sea fomentado dentro del ámbito escolar en el proceso enseñanza-aprendizaje, pero actualmente no se cumplen esos requisitos en el profesor, ya que la mayoría del personal no se encuentra preparado para atender adecuadamente alguna emergencia que se presente en las escuelas. Es por esto que es necesario que quien preste los primeros auxilios debe ser una persona con conocimientos básicos esenciales para efectuar las maniobras adecuadas, o idealmente por expertos en la evaluación y tratamiento, regidos por un método sistematizado, capaces de conservar la calma y eficiencia y nunca improvisar ni asumir responsabilidades que en un momento dado corresponden al médico, pues de ello depende la vida de un paciente (Medina, 2012).

Con esto nos hacemos la siguiente cuestión, ¿Es adecuado el manejo de fracturas durante los primeros auxilios que brinda el personal docente a los alumnos de la Escuela Primaria "Hermanos Galeana"?

Al término del estudio se llegó a varias conclusiones:

Los resultados obtenidos muestran que en la Escuela Primaria "Hermanos Galeana", no es adecuado el manejo de fracturas que brinda el personal docente hacia los alumnos debido a que los profesores no tienen una capacitación programada sobre dicho tema, por lo cual no pueden brindar un servicio de urgencia oportuno y eficiente, lo que permite disminuir los daños a la salud, complicaciones por invalidez, costos de operación e incluso en casos remotos la propia muerte.

La mayor parte de los profesores la Escuela Primaria "Hermanos Galeana" refieren que no han tenido cursos de capacitación sobre primeros auxilios acerca de fracturas recientemente.

Aunque un 80.95% de las y los docentes mencionó que se acercaría al accidentado y si este responde solicita ayuda, hay un porcentaje aproximado del 19% que no actuaría así, por lo que no todos tendrían una reacción acertada en un accidente por fractura.

Afortunadamente un 95.23% de la población considero que no es correcto el uso de medicamentos para aliviar el dolor mientras llega el servicio médico. Esto significa que hay un 4% aproximadamente que sí emplearía medicamentos.

En general aunque las y los docentes no han recibido últimamente capacitación para atender en primeros auxilios las fracturas con sus alumnos, su sentido común ayuda a la mayor parte de los profesores, aunque sí queremos precisar que se debe fomentar la cultura de protección y auxilio, así como promover medidas preventivas para disminuir índices de morbi-mortalidad infantil; esto por medio de una preparación y capacitación continua para mejoras teórico – prácticas, involucrando en todo esto, tanto al docente, al alumno y al padre de familia.

Normalmente tenemos que los docentes que imparten Educación Física van a ser los encargados en primera instancia de dar los primeros auxilios, y por tal razón surge una incógnita ¿Los docentes de educación física poseen buenos conocimientos sobre primeros auxilios debido a su formación? Existen varios estudios sobre este tema.

El profesor de educación física es, normalmente, el encargado de coordinar los primeros auxilios en el centro educativo. Por lo que es el docente que tiene una mayor probabilidad de que, en su presencia, suceda algún accidente y deba de realizar una intervención. El porcentaje de lesiones ocurridas en clase de educación física respecto al total del centro educativo, varía entre el 17,5% y el 23% (Abralde 2010).

Analizando los planes de estudio cursados por los profesores de educación física apreciamos que carecen de una carga docente adecuada en primeros auxilios, incluso en algunas facultades del deporte, no existe una asignatura específica en su plan y, en otras, sólo como materia optativa o de libre configuración. Lo que nos lleva a cuestionarnos si la formación de los docentes es adecuada en estos contenidos y si realizan alguna formación específica en estos contenidos, pues no los han recibido en su formación básica.

A este respecto el profesor de Educación Física del centro debería tener un conocimiento adecuado de cómo actuar en estas circunstancias. Sin embargo, encontramos que los profesores de educación física no tienen unos conocimientos óptimos y que no existen diferencias significativas entre el conocimiento de los profesores en relación al centro en el que trabajan.

Estos datos preocupantes deberían de analizarse también desde la base y plantearse si se debería incluir este tipo de conocimientos como obligatorios en la formación del futuro licenciado en Educación Física. Si bien, también se debe seguir analizando la formación del profesorado, determinar si es adecuada y valorar si ésta se debe actualizar. Son muchos los cursos de formación que los profesores realizan para aumentar y/o actualizar sus contenidos, por ello es necesario valorar esa formación que muchas veces se adquirió hace tiempo y, desgraciadamente, no se recuerdan sus contenidos con eficacia.

Así tuvieron como objetivo analizar los conocimientos que tienen los profesores de Educación Física en función de los cursos de formación recibida, del tiempo transcurrido desde esa última formación y del sexo de los docentes.

Al llegar a las conclusiones vieron que los cursos de formación en primeros auxilios realizados por los docentes de Educación Física, se obtiene que un 62,20% del profesorado objeto de estudio han realizado algún curso de formación en primeros auxilios, frente a un 37,80% que no realizaron formación específica alguna.

Los conocimientos que presentan los profesores de Educación Física de Enseñanza Secundaria Obligatoria en primeros auxilios son buenos. Existiendo una tendencia a poseer conocimientos más altos para aquellos profesores que han realizado algún curso de formación, sin encontrarse diferencias significativas entre ambos grupos.

No existen diferencias de formación en primeros auxilios entre el sexo de los docentes de Educación Física, entendiendo que ambos grupos presentan conocimientos similares.

El tiempo transcurrido entre el último curso de formación y los conocimientos actuales no incide en un menor conocimiento de éstos contenidos. Sin embargo, apreciamos una tendencia a obtener peores valores a medida que aumenta el tiempo en el que se ha realizado el curso de formación.

Los profesores de educación física que actualmente ejercen, no reciben una formación adecuada y continua en primeros auxilios. Por ello, sus conocimientos

no son lo suficientemente adecuados como para afrontar con éxito una intervención en un accidente escolar de gravedad (Aldeguer, 2008)

Su trabajo se abordó esta inquietud, analizando la formación de estos profesionales y del entorno de su trabajo. De hecho, los primeros auxilios, no son una materia obligatoria en la mayoría de las universidades que imparten esta licenciatura, y en otros muchos campus universitarios, ni siquiera existe como optativa, por lo que el licenciado en educación física, a priori, carece de unos conocimientos adecuados para poder realizar una actuación de primeros auxilios a un alumno. Algunos profesores, ante este vacío de contenidos en su formación, realizan un curso específico sobre la materia a mayores de su formación.

Un accidente siempre es dramático, pero en especial si las víctimas son niños. Los educadores juegan un papel fundamental en la prevención de lesiones y accidentes, y principalmente los profesores de educación física, ya que están más expuestos a sufrir un accidente o lesión en su clase, porque trabajan con el cuerpo en movimiento y están más expuestos a los accidentes. Por ello, es aún más necesaria una educación en materia de seguridad en el trabajo, con respecto a los riesgos de la práctica y al conocimiento de primeros auxilios. Es especialmente alarmante que la formación del profesorado no sea la idónea. Como se puede comprobar las lesiones en educación física existen, y además el profesor de educación física es el que más a menudo realiza el cuidado primario del estudiante herido, lo que acentúa la importancia de educación de primeros auxilios y formación continua en medicina deportiva para este grupo de profesionales.

Los profesores en algún momento de su jornada laboral o de su vida laboral se encuentran con emergencias relacionadas con los alumnos se recomienda que, al menos dos miembros del staff de profesores del centro educativo dispongan de conocimientos para poder realizar primeros auxilios de urgencia a los alumnos, incluyendo reanimación cardio-pulmonar básica (RCPB), primeros auxilios en general (quemaduras, heridas, contusiones, etc.,...), así como reconocimiento y tratamiento de síntomas de enfermedades. Pero realmente los profesores del centro educativo y especialmente los de educación física, por ser éstos normalmente los encargados del deporte escolar y los que más casos de lesiones encuentran en sus clases, son los que poseen mayores conocimientos en primeros auxilios.

Llegaron a conclusiones interesantes, más de la mitad de los sujetos (52,44%) obtienen unos conocimientos aceptables, tienen mayor nivel de conocimientos en traumatismos y contusiones, encontrando diferencias significativas con respecto a otro tipo de accidentes, presentan mejor conocimiento en heridas y hemorragias que en RCP, siendo éste también superior al de otras actuaciones. No se

encuentran diferencias significativas en relación al género del profesorado y tampoco en centros privados o públicos (Abralde, 2008).

Los resultados del estudio muestran que el profesorado no está totalmente seguro en sus respuestas, por lo que sus intervenciones pueden estar condicionadas por el azar o la propia situación del accidente. Para ello, seguimos proponiendo como solución cursos de formación para el profesorado, tanto teóricos como prácticos, que permitan retener mejor los conocimientos aprendidos.

¿Qué grado de competencia tiene un profesor de Educación Física desde su formación docente, para brindar primeros auxilios? (Fontana, 2006)

Debido a la diversidad de actividades físicas que se han generado y a que el número de personas se ha incrementado en cada una de ellas, nos vemos en la obligación de capacitarnos aún más, prestando mayor seguridad para que los profesores puedan sentirse eficientes en el cuidado de la población.

El profesor de educación física se desempeña en los más diversos ámbitos laborales y está a cargo de grupos de diferentes edades y variadas características estando sus alumnos sujetos a la posibilidad de sufrir algún accidente. Es por ello que consideramos de vital importancia que dicho profesional sepa proporcionar correctamente, a quien los necesite. Muchas veces la aplicación correcta de estos puede ser la diferencia entre la vida y la muerte.

A efecto de conocer las competencias adquiridas por el profesor de educación física, durante el trayecto de su formación docente, el trabajo estuvo centrado en analizar el conocimiento sobre primeros auxilios.

Analizando las entrevistas realizadas sobre una muestra representativa queda de manifiesto que los docentes que han reflejado algún tipo de conocimiento manifiestan haberlos realizado fuera del ámbito del profesorado de educación física. Dichos educadores denotan un saber demasiado confuso e inexacto en cuanto a los detalles técnicos, que son tan importantes e imprescindibles a la hora de aplicarlos eficientemente en cada situación.

De acuerdo con el exhaustivo trabajo se puede afirmar y ratificar que la formación específica en lo referente a los primeros auxilios resulta ineficiente e insuficiente para los requerimientos que la labor profesional demanda.

4. ACTITUD DE LOS PROFESORES DE EDUCACION PRIMARIA ANTE LOS PRIMEROS AUXILIOS

Este estudio tuvo por objeto identificar las actitudes hacia los primeros auxilios de los profesores de educación primaria de una zona escolar del estado de Jalisco.

Fueron entrevistados 57 maestros, y se diseñaron reactivos para conocer sus actitudes respecto a los componentes cognoscitivo, afectivo y conativo utilizando la escala de Likert. El 56.1 por ciento de los docentes nunca había asistido a cursos de primeros auxilios, las actitudes en el componente cognoscitivo tuvieron un grado de favorabilidad media de 64.3 por ciento, y en los componentes de afectividad y conativo una favorabilidad alta. Se relacionó el componente conativo con las acciones emprendidas, encontrando un grado de congruencia de 44.4 por ciento. Los resultados obtenidos muestran que los maestros presentan actitudes favorables hacia los primeros auxilios; existe congruencia entre lo que los profesores manifiestan estar dispuestos a hacer y lo que efectivamente realizan, pero los conocimientos que poseen son bajos, por lo que resulta importante aprovechar su actitud y capacitarlos en esta área.

En México los accidentes constituyen un problema de salud pública, ya que han ocupado los primeros lugares como causa de muerte desde la década de los años ochenta. Según datos recabados en 1998, éstos continúan como primera causa de mortalidad en el grupo de preescolares y escolares con una tasa de 9.7 y 9.3 por 100,000 habitantes, respectivamente.¹ En el estado de Jalisco, en el año 2000 este problema ocupó el primer lugar como causa de muerte en los escolares, ocurriendo 174 defunciones, lo que representó una tasa de 11.8 por 100,000 habitantes. En cuanto a la morbilidad en el mismo periodo, se presentaron 23,980 casos con una tasa de 1628.9 por 100,000 habitantes. La mayor proporción de accidentes en los niños sucede en el hogar, hecho que puede ser explicado por la necesidad que tienen los infantes de explorar su entorno y a la falta de supervisión y vigilancia de los adultos (Trujillo, 1999:1-2).

Otro espacio en el que los niños suelen tener accidentes es la escuela; algunas investigaciones arrojan cifras que indican una ocurrencia de 8 por ciento de los accidentes en general, englobando aquí los que suceden en las aulas, talleres, laboratorios, instalaciones deportivas y recreativas (Martínez, 1989:104-113).

Al momento de presentarse un accidente, la atención que se brinde tanto en el lugar de ocurrencia como en el traslado a los servicios de urgencia debe ser oportuna y eficiente (Luna, 1989:184-190), ya que ésta permite disminuir los daños a la salud, las complicaciones por invalidez, los costos de operación e incluso la muerte (Lozano, 1989:174-183).

Si tomamos en cuenta que en el ciclo escolar 96/97 el total de alumnos inscritos en el nivel primaria en el estado de Jalisco fue de 969,278 en 5,884 escuelas (Estadísticas Educativas del Estado de Jalisco, 1997:61-63), y que los alumnos permanecen en promedio cinco horas diarias durante 200 días de un ciclo escolar, estos números nos hablan de la importancia de este sitio como lugar de ocurrencia de accidentes y de la ganancia en conocimientos y prevención que se podría

lograr si se implementaran acciones tendientes a que la comunidad escolar estuviese consciente de los riesgos que puede enfrentar, por un lado, y por otro estar preparada para actuar en caso de una emergencia. Los primeros auxilios se definen como la atención que se brinda en los primeros momentos después de que ocurre un accidente, con el fin de evitar que se deteriore un lesionado en su esfera biopsicosocial, utilizando las estrategias más adecuadas para estabilizarlo hasta recibir ayuda calificada. En los espacios educativos estas acciones recaen en los docentes, por lo que este campo de conocimiento reclama una mayor atención para que sea fomentado dentro del ámbito escolar en el proceso enseñanza-aprendizaje. Bajo esta perspectiva, el tema que nos ocupa se ha integrado de manera formal en el Plan y Programas de Educación Básica vigente como espacio curricular formal, dentro de la asignatura de Ciencias Naturales (SEP, Plan y programas de estudio 1993:9-11 y 73-87).

Es así que al maestro le corresponde desarrollar y llevar a cabo este programa; si éste manifiesta una actitud favorable hacia los primeros auxilios y su conducta refleja esta disponibilidad para emprender acciones en favor de la prevención, entonces se podrá lograr la cultura de protección y auxilio que toda persona desde temprana edad debería tener como parte de su acervo cultural y de esta forma mitigar el dolor o sus efectos, así como promover medidas preventivas para que se reduzcan los accidentes, especialmente en los niños. Esto es posible si se cuenta con los conocimientos, las oportunidades y la voluntad de hacerlo, lo que como consecuencia llevará a adoptar un estilo de vida sano. Por ello, nuestro objetivo es describir las actitudes que manifiestan los profesores de educación primaria hacia los primeros auxilios, así como determinar el grado de congruencia que existe entre el querer y el hacer.

La muestra quedó constituida por 57 profesores, cuyas edades oscilaron entre 23 y 60 años, con un promedio de 35.2 años, siendo 50.8 por ciento del sexo femenino y el resto masculino, el tiempo de servicio mínimo como docentes fue de un año y el máximo de 35, con un promedio de 17.2 años. En cuanto a la escolaridad de los profesores, se encontró que 42.1 por ciento de los encuestados había cursado Normal Elemental, y sólo 14 por ciento la licenciatura. El 19.2 por ciento de los maestros atendía el sexto grado y el resto se distribuyó equitativamente en los cinco grados restantes. La cantidad de alumnos en cada grupo fluctuó de 14 a 55, con un promedio de 31 estudiantes. Otro dato analizado fue la asistencia a cursos de capacitación; se encontró que 56.1 por ciento de los docentes nunca había asistido a cursos de primeros auxilios, 28 por ciento sí los había tomado dentro de la Secretaría de Educación, a través del programa Seguridad y Emergencia Escolar, el resto había recibido esta capacitación mediante instituciones de salud o de emergencia como Cruz Roja. Respecto a los

resultados obtenidos que se vinculan específicamente con el tema que nos ocupa, los datos se organizaron en tres momentos, uno relacionado con los componentes de las actitudes, otro con la actitud en general y que nos da el grado de favorabilidad, y el tercer apartado fue el análisis del grado de congruencia entre el componente conativo de la actitud y la conducta del profesor. Podemos decir que de la muestra que conformaron estos docentes ninguno manifestó actitudes poco favorables ante los primeros auxilios.

En el análisis particular de los elementos que conforman las actitudes podemos expresar lo siguiente:

Encontramos que de los trece reactivos que en la encuesta de opinión conformaban el componente cognoscitivo y en el que las respuestas fluctuaban de "totalmente de acuerdo" hasta "total desacuerdo", se esperaba un total de 1,300 puntos, de los cuales se alcanzaron sólo 836, que equivale a 64.3 por ciento, lo que los ubica en un grado de favorabilidad medio en la escala utilizada. En cuanto al componente afectivo de la actitud, se trabajó con nueve reactivos de los que en suma se esperaba 900 puntos y sólo se obtuvieron 645, que por el procedimiento de razones y proporciones equivale a un porcentaje de 80.7, con lo cual se ubica en un grado de favorabilidad alto. Al analizar el resultado del componente conativo se esperaba un total de 900 puntos y se obtuvieron 547, logrando un porcentaje de 68.4, el cual al ubicarlo en la escala refleja un grado de favorabilidad alto. Una vez obtenidos estos puntajes, se buscó hacer la suma de los tres componentes que conforman las actitudes.

De esta forma se registraron 2,030 puntos de 2,900 puntos esperados, lo que equivale a 71.3 por ciento y al ubicarlos en la escala tenemos un grado de favorabilidad alto. Para cumplir con otro objetivo planteado en la investigación, que fue darnos cuenta de la congruencia que existe entre la disposición a la acción y la acción misma, se tomó en cuenta el componente conativo de la actitud y las acciones emprendidas por los profesores en favor de los primeros auxilios. Se hablaría de que hay congruencia cuando más del 50 por ciento de las evidencias en las respuestas coincidieran con las acciones realizadas y encontramos esta coincidencia en 44 por ciento de los profesores, que al compararlo con la escala resulta un grado de congruencia medio. Otro análisis realizado con más detalle determinó los conocimientos que posee el docente en relación con algunas acciones concretas ante ciertos eventos, tomados éstos de la encuesta de opinión y de la entrevista, para lo cual se seleccionaron seis reactivos: qué hacer ante una herida, atención ante una convulsión, atención ante un atragantamiento, atención de una fractura, atención de una herida con objeto incrustado y material necesario en un botiquín escolar.

La suma de respuestas correctas sería de 600 puntos, pero los docentes sólo sumaron 232, que presentado en porcentaje sería de 38.7 por ciento, lo que nos

habla de conocimientos inadecuados para brindar un primer auxilio en caso de presentarse algún accidente de los mencionados. En cuanto a la frecuencia de presentación de eventos que requirieron brindar una atención de urgencia, en el cien por ciento de los planteles donde laboran los docentes participantes en la investigación los niños habían sufrido accidentes: 40.3 por ciento de los profesores manifestó que se habían presentado más de seis en el ciclo escolar 96/97, teniendo como causas las prácticas inseguras del alumno; como consecuencia de éstas, 45.3 por ciento de los casos fueron heridas las presentadas con mayor frecuencia, siendo el docente quien atendió estas urgencias, y sólo el 22.8 por ciento de los maestros manifestó que a los niños accidentados se les trasladó a una unidad de urgencias como la Cruz Roja. Por otra parte, acerca de los recursos con los que cuenta la escuela para atender a un niño accidentado, el 20 por ciento de los maestros manifestó que en sus escuelas no cuentan con un botiquín escolar; y en las que sí lo tienen, en el 50 por ciento de los casos contiene material inadecuado, es decir, medicamentos, material de sutura o sustancias no adecuadas para ser utilizadas en los niños.

5. ACCIDENTES MAS FRECUENTES

Los accidentes constituyen un motivo de preocupación creciente a lo largo del mundo tanto por el número creciente de muertes, lesión, invalidez y pérdida económica, como por su predilección por la gente joven, aún más, los niños. Es un tema dilemico debido a que las autoridades de escuelas y padres de familia se encuentran a cargo del cuidado del menor, más aun así es evidente que el aumento de eventos traumáticos y que a veces culminan en tragedias, se vea más pronunciado en nuestros tiempos (Medina, Kaempffer, 2000).

Entonces se define accidente como el producto de las interacciones desfavorables entre el hombre y el ambiente. En este contexto surgen tres elementos: agente, mesonero y ambiente. En donde el ambiente es el contexto donde ocurre el accidente, el agente es la probable causa de dicho evento y el mesonero es la persona. Cabe mencionar que el mesonero se destaca de los demás elementos porque los accidentes se relacionan más con las características individuales que hacen susceptibles a una persona, que con otro tipo de factores (Aldrete, 2004).

Estudios realizados arrojan que en el año 2007 en Chile se encontraron 636 accidentes equivalentes a una tasa mensual de 22.5 por 1000 alumnos. También se obtuvieron datos con respecto a la frecuencia de accidentes en hombres y mujeres y se concluyó que ocurre más a menudo en hombres (60%) que en mujeres y que el factor atribuible a esto es la personalidad del mismo.

En este estudio se obtuvo que los accidentes con más frecuencias sean traumatismos en cara y cabeza en grupos de edad entre 6-8 años. La probabilidad de accidentes aumenta con la edad elevándose de 14 por 1.000 en aquellos pertenecientes al primer año primario, a 31,3 en los del 6° curso. El aumento del riesgo con la edad se observa en ambos sexos. El aumento de edad representa igualmente una disminución de las lesiones cefálicas con aumento proporcional de lesiones de los miembros.

En este estudio se encontró los siguientes datos respecto a una población de 8-12 años:

Heridas	53.8%
Contusiones	19.7%
Luxaciones	4.6%
Quemaduras	4.4%
Esguinces	4.4%
Mordeduras	3.3%
Epistaxis	2.8%
Fracturas	2.2%
Perdida de uñas	1.6%
Fracturas dentales	0.9%
Traumatismo encefalocraneano	0.6%
Intoxicaciones	0.5%
Traumatismos oculares	0.3%
Otros	0.9%

La patología citada en la tabla se ubica anatómicamente en las extremidades inferiores (30,8%) cabeza y cara (28,1%) extremidades superiores (26,7%) siendo menos frecuentes las lesiones generalizadas (5,6%) o ubicadas en el tronco (3,0%). Las lesiones con más frecuencias son heridas y contusiones. En los niños mayores disminuyen proporcionalmente las lesiones de la cabeza aumentando las de las extremidades. Un 40% de los casos no requieren o no reciben asistencia profesional lo que probablemente corresponde a una cierta proporción de accidentes de escasa gravedad (heridas y contusiones de las extremidades) pero puede representar también la ineficacia de los servicios escolares o la despreocupación del medio ambiente frente a pequeñas lesiones (Abreu, 2010).

En otro estudio en el año 1997 los accidentes ocuparon el cuarto lugar como causa de muerte en la República Mexicana con un peso relativo de 8.1% del total de las defunciones del país. La Dirección General de Estadística e Informática, de la Secretaría de Salud, señala que desde 1980 ha habido, un descenso persistente de la tasa, de casi 50%, aunque la mortalidad es mayor en el sexo masculino (Fernández, 2010).

En este estudio se realizaron revisiones de expedientes clínicos de niños menores de 15 años hospitalizados por lesiones producidas en accidentes en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica. Se obtuvo que la mayoría de los hospitalizados fueran del sexo masculino en un rango de edad entre 5 a 9 años.

En cuanto al diagnóstico al egreso, el traumatismo craneoencefálico (39.0%) y las fracturas (45.5%) fueron los diagnósticos que predominaron. Los accidentes por caídas fueron los más comunes que predominaron. Los accidentes por caídas fueron los de mayor frecuencia (57.8%).

Tipo de accidente

Por caídas	57.8%
Por quemaduras	6%
Por medicamentos	3.6%
Por ingestión de sustancias	1%

En un artículo encontrado se define la palabra *accidente* que proviene del latín (*accidens*, que ocurre) dice: *Suceso imprevisto o eventual. Indisposición repentina que priva del sentido o del movimiento* (Albormoz, 2010).

En la provincia de Mendoza, Argentina, según un Informe elaborado por la Dirección General de Escuelas Ministerio de Educación hubo, durante el año 1999, 1743 accidentes en todas las Escuelas del Estado, de los cuales un 70% corresponde a varones y un 30% a mujeres. También un 43% fueron derivados al Hospital, en donde hubo daños considerados graves.

Los lugares físicos donde ocurrieron estos accidentes fueron:

1. Durante el recreo.
2. En el aula.
3. En las clases de Educación Física, en donde un 57% le ocurrió al turno mañana y un 43% al turno de tarde.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define *accidente* como un suceso generalmente prevenible que provoca o tiene el potencial de provocar una lesión. Los accidentes son la primera causa de muerte en niños y niñas mayores de 1 año de edad. La ignorancia del peligro, la curiosidad, el gran impulso de autonomía y el

alto grado de actividad son factores que explican el gran número de accidentes en niños y niñas.

El tipo de accidentes varía según la edad:

- En menores de 1 año, los accidentes más frecuentes son las quemaduras y los atragantamientos.
- En mayores de 1 año, en cambio, son los traumatismos y las intoxicaciones.
- Si tenemos en cuenta el sexo, los accidentes ocurren 2,5 veces más en los niños que en las niñas.

Accidentes más frecuentes en el centro escolar según mecanismo de producción:

1. Caídas y golpes

Son la principal causa de accidente. Distinguimos las caídas:

- Al mismo nivel: producidas generalmente por mal estado de los suelos (suelos brillantes o mojados), presencia de obstáculos o una incorrecta disposición del mobiliario. Son más frecuentes en los patios de juego y en algunos espacios interiores como el gimnasio, pasillos y aseos.
- A distinto nivel: por mal estado de las escaleras o presencia de obstáculos.

También como consecuencia de la actividad deportiva o por un mal uso de los aparatos de juego.

2. Cortes y heridas

Producidos por objetos cortantes o punzantes de uso común, cremalleras, o como producto de un golpe o una caída.

3. Quemaduras. Suelen producirse por líquidos calientes, por el fuego o por los rayos del sol.

4. Asfixias por cuerpos extraños. Atragantamientos. Este tipo de accidente es más frecuente en niños y niñas de corta edad, por introducirse objetos pequeños en la boca, aunque también pueden darse en mayores al atragantarse con un alimento. También pueden producirse accidentes por introducción de cuerpos extraños en otros orificios: nariz, oídos... Estas situaciones pueden requerir asistencia médica.

5. Intoxicaciones. Por medicamentos, productos tóxicos, o como consecuencia de la ingesta de alimentos en mal estado.

6. Electrocutión. Por mal estado o mal uso de las instalaciones eléctricas.

7. Picaduras. Mordeduras de animales. Este tipo de accidente suele ocurrir en espacios al aire libre y es más frecuente cuando se realizan salidas al campo. El profesorado debe enseñar a los niños y niñas a respetar a los animales y no provocarlos, así como a tomar las precauciones oportunas cuando realicen actividades en el campo (calzado adecuado, tapar los alimentos para que no acudan insectos...).

8. Accidentes de tráfico

Pueden producirse en el entorno del centro escolar. Su papel en la prevención de este tipo de accidentes debe ser el de realizar actividades de educación vial y la estrecha vigilancia de los niños y niñas más pequeños (Ballesteros, 2010).

De acuerdo con la Secretaría de Educación Pública en el año 2012, los accidentes más frecuentes en niños son los siguientes:

El envenenamiento, las quemaduras, las heridas, las fracturas y luxaciones y la obstrucción de la respiración son las principales lesiones que atacan a los niños. En nuestro país, los accidentes son la primera causa de muerte infantil. Los accidentes son situaciones que se presentan rápida e inesperadamente y ponen en peligro, en la mayoría de las ocasiones, la integridad física y la vida de las personas.

En los niños, un suceso de este tipo les causa desde sufrimiento y dolor hasta la pérdida de energía y, en ocasiones, invalidez o incluso la muerte.

La obstrucción de las vías respiratorias es común en los niños porque suelen llevarse a la boca muchos de los objetos que encuentran a su paso. La causa más frecuente de la obstrucción es un fragmento de comida o un objeto alojado en la garganta. Cuando esto ocurre, puede sobrevenir una asfixia mortal en menos de cuatro minutos. Otra causa de ahogamiento son las contracturas musculares por la inhalación de gases venenosos.

Las mordeduras de animales y las picaduras de insectos son accidentes que pueden resultar fatales. Las mordeduras y picaduras venenosas son, relativamente, poco frecuentes, sin embargo, algunas pueden causar desfallecimiento, palidez, náusea, vómito, dificultad respiratoria y aceleración del ritmo cardíaco, o en el peor de los casos pueden ser mortales. Los distintos venenos de los animales requieren un tratamiento médico distinto, por lo que se debe identificar al animal responsable o capturarlo para su identificación por expertos competentes.

Los accidentes más comunes durante la infancia son las caídas, incluso estamos acostumbrados a verlas como algo normal, sin embargo, pocas veces nos percatamos de que pueden ocasionar lesiones tan graves como una fractura o incluso la muerte.

El envenenamiento y la intoxicación se presentan por ingerir sustancias tóxicas que pueden dañar nuestro organismo. Entre los elementos venenosos más comunes se encuentran los limpiadores domésticos como el cloro, el detergente y la sosa.

También son muy dañinos los insecticidas, las medicinas y los alimentos descompuestos.

Las heridas se provocan cuando un objeto filoso o punzocortante llega a nuestro organismo y nos causa una lesión. Esta lesión puede ser de diversa magnitud, va desde una pequeña cortadura hasta una mutilación o pérdida de un miembro.

6. RECURSOS MATERIALES PARA BRINDAR PRIMEROS AUXILIOS

Un botiquín es un recurso para el trabajo de las personas que prestan un primer auxilio, cuyo contenido se limita a los principales elementos de uso sanitario que no ofrecen complejidad en su manejo. El botiquín de primeros auxilios es un recurso básico, ya que en él se encuentran los elementos indispensables para dar atención satisfactoria a víctimas de un accidente o enfermedad repentina y en muchos casos pueden ser decisivos para salvar vidas.

Las razones por las cuales se formula y se pretende desarrollar este proyecto son las necesidades que se han presentado en distintos momentos por los estudiantes al sufrir accidentes que han afectado su salud, igualmente los docentes que han sufrido enfermedades en nuestra institución no han tenido los medicamentos básicos para auxiliarlos en el debido momento. A diario estamos expuestos a diferentes situaciones y actividades dentro del aula, en horas de educación física, descansos, salidas de campo, laboratorios, entre otros, entonces se hace necesario que al presentarse cualquier accidente estemos listos para prestar primeros auxilios como primera instancia, para ello, se necesita contar con medicamentos en la institución para prestar una ayuda oportuna. Pues en ocasiones se han presentado accidentes escolares y no hemos tenido medicamento alguno en la institución, teniendo que recurrir a casas vecinas para la consecución de los mismos.

Para la ejecución de éste proyecto se cuenta con un buen grupo de docentes, disponibles para abordar la organización de un buen "BOTIQUIN ESCOLAR" que será de beneficio para toda la comunidad educativa. La adquisición de estos materiales es relativamente fácil debido a los bajos costos y los fondos destinados a esta área. Los elementos esenciales del botiquín son los siguientes:

ALCOHOL AL 70%: se usa generalmente para la limpieza de la piel, antes de aplicar una inyección. No es aconsejable su utilización en heridas porque se pueden lesionar los tejidos. También se usa para desinfectar termómetros clínicos, pinzas, tijeras, etc., sumergiéndolos durante diez minutos.

AGUA OXIGENADA: Es un germicida (mata los gérmenes), que se utiliza para limpiar heridas contaminadas con tierra o estiércol. Es conveniente usarla con

precaución, por lo que se recomienda aplicar el agua oxigenada, dejarla actuar por espacio de dos minutos y luego lavar la herida con agua.

MERCURIO CROMO: Es un antiséptico (detiene el desarrollo de microbios). Se utiliza en heridas pequeñas. No se debe aplicar en heridas extensas por su toxicidad. **CLORHEXIDINA** Bactericida contra bacterias Gram positivas y gramnegativas. Útil en desinfección de quemaduras y heridas. Igualmente en la desinfección de material limpio. No debe aplicarse en personas que presentan hipersensibilidad a esta solución y en áreas extensas. Se presenta en sobres con toallitas impregnadas con solución de clorhexidina.

SUERO FISIOLÓGICO O SOLUCIÓN SALINA NORMAL : Se utiliza para limpiar o lavar heridas y quemaduras, también como descongestionante nasal se presenta en bolsa por 50cc, 100cc, 250cc, 500cc o frasco gotero plástico por 30cc, en su remplazo se puede utilizar Agua estéril.

YODO: Es un germicida potente y de acción rápida. Se utiliza como tintura, es decir, diluida con alcohol al 70% para desinfectar las heridas. **YODOPOVIDONA:** Povidona yodada germicida de acción rápida, se utiliza como jabón y solución para realizar la limpieza y desinfección de lesiones. Los nombres comerciales son:

BACTRODERM

ISODINE

YOVIDONA

WESCODYNE

PREPODYNE

La Yodopovidona puede producir reacción alérgica, por lo que no se debe usar en pacientes con antecedentes alérgicos al yodo.

JABON: De tocador, barra o líquido para el lavado de las manos, heridas y material.

Con respecto a los materiales de curación se pueden mencionar los siguientes:

ALGODÓN: Se utiliza para limpiar las heridas, la piel, (para aplicar inyecciones) y el instrumental. Es conveniente usarlo en torundas (trocitos).

GASA: Generalmente viene en paquetes individuales de 10 x 10 cms. Se usa para cubrir heridas, deben estar estériles (libres de microorganismos) o por lo menos limpias.

APLICADORES: Se llaman también copitos. Se utilizan para limpiar heridas, donde no puede hacerse con gasa y para aplicar antisépticos.

BAJALENGUAS: Se usan para inmovilizar fracturas o luxaciones de los dedos de las manos y para esparcir pomadas y cremas.

VENDAS: Es indispensable que haya vendas en rollo y triangulares. Las vendas de gasa son las más utilizadas, deben ser de diferentes tamaños. Se recomienda incluir vendas elásticas porque son necesarias para el control de hemorragias.

CURITAS: Son útiles para cubrir heridas pequeñas.

ESPARADRAPO: Utilizado para fijar vendajes y para afrontar los bordes de las heridas.

Algunos otros materiales que se pueden incluir en el botiquín escolar son:

Pinza. Se usa para el manejo del material de curación. Debe estar estéril o al menos limpia.

Tijeras. No se deben hervir porque se daña el filo.

Cuchillas. Para rasurar, si es necesario.

Navaja.

Termómetros. (Oral, y rectal) Se recomienda lavarlos y desinfectarlos cada vez que se utilicen.

Ganchos de nodriza. Jabón. Libreta y lápiz. Caja de fósforos y linterna. Lista de teléfonos de emergencia.

Goteros. Lavarse después de cada procedimiento.

Torniquete. Para uso de inyectología, debe permanecer envuelto.

Podemos encontrar algunos medicamentos de "uso cotidianos" o sin prescripción médica.

Analgésicos

El botiquín de primeros auxilios debe contener principalmente analgésicos, calmantes para aliviar el dolor causados por traumatismo y para evitar entrar en estado de shock, sin embargo no debe usarse indiscriminadamente porque por su acción puede ocultar la gravedad de su lesión.

Los principales analgésicos que se utilizan son de ácido acetilsalicílico y acetaminofén que en el mercado, puede encontrarse con diferentes nombres comerciales, estos también son antipiréticos (bajan la fiebre).

ACETAMINOFEN

Analgésicos comercialmente llamados: focus, dolex, apamide, trilum, winadol, compofen, tylenol.

Las precauciones que se deben tener para su administración son las siguientes:

Administrar siempre con agua nunca con café gaseosa o bebidas alcohólicas.

No se debe administrar a personas con anemia, lesiones renales y hepáticas.

ACIDO ACETIL SALICILICO

Analgésico conocido comercialmente como: aspirina (adultos-niños), mejoral (adultos-niños), asawin (adultos-niños), bufferin, rhonal, ascriptin, son sustancias con capa entérica que evitan molestias a nivel gástrico.

Para administrar estos analgésicos o calmantes se debe tener las siguientes precauciones:

Administrar siempre con agua; nunca con café, gaseosa o bebidas alcohólicas

No administrar a personas con problemas gástricos (ulceras)

No administrar a personas que sangran con facilidad (hemofílicos)

No administrar durante el embarazo, por cuanto a la madre como hijo corren riesgo porque se afecta el mecanismo de coagulación.

No administrar a personas con problemas renales.

No administrar a personas con historia de alergia a este medicamento

SOBRES DE SUERO ORAL

Es indispensables tenerlos ya que, además de administrarse en casos de diarrea para evitar complicaciones de ésta, también resulta útil para administrar en casos de quemaduras hemorragias o en cualquier situación que la víctima presenta deshidratación, evitando así que entre en shock.

ANTIISTAMINICO

No debe ser un medicamento esencial en la en la dotación del botiquín. Los antihistamínicos están indicados para personas que presentan reacción alérgica grave a la picadura de insectos y que se encuentran distantes de un centro asistencial mientras se traslada para la atención médica.

Estos medicamentos tienen como efectos adversos, sedación, somnolencia, disminución de los reflejos. No debe mezclarse con licor porque produce mareo, incoordinación, visión borrosa, visión doble, náuseas, vomito, dolor de cabeza.

Están contraindicados cuando haya hipersensibilidad a los antihistamínicos, durante el embarazo y lactancia.

Un recurso muy importante y útil que actualmente se está implementado en las escuelas es la estrecha relación con el sistema de protección civil, el programa interno de protección civil, es un instrumento de planificación y operación, que previenen y prepara a la escuela para responder efectivamente ante la presencia de riesgos que pudieran generar una emergencia o desastre dentro de su entorno. Su propósito principal es el diseño y activación de las medidas preventivas y de respuestas ante los escenarios distintos de emergencias y así garantizar la seguridad de los docentes, alumnos y del personal que labore dentro de las instalaciones educativas. Lo programas de la unidad interna de protección civil se establecerá de acuerdo a los riesgos de cada institución, a la naturaleza de sus actividades y a la disponibilidad de sus integrantes, tomando en cuenta con los siguientes criterios básicos: prevención y combate de conatos de incendio, primeros auxilios, evaluación de inmuebles, búsqueda y rescate.

El fuego es unos de los riegos más latentes en las instituciones educativas, no solo por el daño que provoca el calor sino por los gases tóxicos liberados debido a las diferentes sustancias que lo generan. Es importante para el personal docente de las instituciones educativas conocer el perímetro de éstas identificando los peligros potenciales relacionados con los incendios, que poder ser como:

tortillerías, fábricas, talleres, bodegas, o cualquier establecimiento que utilice gas butano para sus procedimientos. Ante este riesgo potencial es importante que todas las instituciones educativas cuenten con dos extinguidores de buena calidad para atender fuegos de tipo A, B y C. Y un personal capacitado para el uso de éste. Además de estar colocado en un lugar de fácil acceso, bien identificado y en excelentes condiciones.

7. RECURSOS DE INFRAESTRUCTURA

En países desarrollados centros educativos cuentan con un equipo de evaluación de infraestructura y servicio el cual es activado durante desastres o emergencias que podría ser implementado en primarias. El objetivo es evaluar el estado de infraestructura y servicio de los campus de la UTP luego de desastres y emergencias.

Sus funciones principales antes del accidente es: mantener actualizada la evaluación de la infraestructura y servicio de la UTP crear un plan de contingencia en caso de emergencia o desastre y realizar los simulacros respectivos.

Su función durante el incidente es: evaluar la afectación de la infraestructura y los servicios, y realizar las acciones necesarias.

Después del desastre presentar el informe de evaluación y necesidades para la recuperación de la infraestructura y los servicios en la UTP (Universidad Tecnológica de Pereira, 2011).

Hay un departamento que supervisa todo inmueble de instituciones al servicio de la sociedad en el cual se concentra información de relevancia estadística para fines de registro y duración de las inspecciones. El formato donde se registra los datos de la de la realización de la visita al lugar del inmueble a inspeccionar debe tener además de la información en la que se encuentra la infraestructura, la siguiente información: fecha en la que se realiza la inspección, hora del día en que se da inicio a la inspección, duración de la visita, una clave la cual es única para la institución, y el nombre del evaluador (Aragón et al. 2011).

Los programas oficiales de los distintos niveles educativos de la enseñanza obligatoria en España no incluyen ningún tipo de enseñanza específica sobre salud y seguridad. Y es sabido que los reflejos y nociones básicas sobre seguridad deben adquirirse antes de los 12-13 años, edad en la que el niño ha completado su desarrollo sicomotriz. Lo que no significa, ni mucho menos, que no pueda seguirse esa formación más allá de esa edad, sino que esta formación debe tener un enfoque diferente y basarse en los conocimientos obtenidos anteriormente.

Lo que nos lleva a postular la necesidad de introducir estas enseñanzas en los programas educativos de los primeros niveles de enseñanzas (Andalucía, 2002).

Los primeros auxilios no pueden planificarse de forma aislada, sino que requieren un enfoque integrado por personas, equipos, materiales, instalaciones, sistema de

apoyo y medios para el transporte de víctimas y no víctimas desde el lugar del accidente. Par esto se debe contar con ciertos equipos materiales e instalaciones:

- Equipo para el salvamento de la víctima en el lugar del accidente a fin de prevenir lesiones adicionales.
- Maletines de primeros auxilios, botiquines o equipos similares, con una cantidad suficiente del material y los instrumentos necesarios para la prestación de los primeros auxilios básicos.
- Sala de primeros auxilios adecuadamente identificadas.
- Disposición de medios de evacuación y transporte de urgencias de los heridos hasta el servicio de los primeros auxilios o los lugares donde se disponga de asistencia médica complementaria.
- Medios para dar alarmas y comunicar la situación de alerta (Dajer, 2012).

En México la educación básica cuenta con pocos recursos de infraestructura para beneficios de los primeros auxilios, pocos son los maestros que han llevado cursos para poder ayudar en una situación de riesgo, ocasionalmente cuentan con botiquines de primeros auxilios pero están mal equipado, y muchas no cuentan siquiera con un plan de evacuación en casos de desastres naturales, siendo los más afectados las escuelas ubicadas en zonas alejadas de una ciudad.

Se empieza a implementar más la cultura de un buen comportamiento ante una situación de riesgo realizando simulacros de acción ante una contingencia, esto se realiza con la ayuda de protección civil, instancia encargada de procurar y salvaguardar la integridad en estos casos, en las escuelas básicas se empieza a exigir lugares seguros en casos de temblores o incendios o cualquier contingencia. También se exige la señalización de una ruta de evacuación segura, y la existencia de extinguidores par casos de incendios (Secretaria de Educación Pública, 2011).

8. CENTROS DE ATENCION MÉDICA

Dentro de lo que respecta a las instituciones que son las encargadas y especializadas de dar los primeros auxilios, uno de los problemas a mencionar es la poca relación entre la población y las instituciones, que se limitan a la atención de la demanda, sin establecer relaciones entre lo que hacen y una población de responsabilidad, y el personal auxiliar, se limita a cumplir las tareas asignadas (Zurita, 2005), no formando un equipo en la que se establezca una relación de información y capacitación para los docentes en contacto de primera instancia en

una accidente. Otra pauta a resaltar es el trato de niños especiales dentro de una escuela, ya que en estos casos es necesaria la elaboración de estrategias metodológicas de intervención a fin de fortalecer conocimientos y saber cómo actuar ante alguna situación de emergencia de esta índole (Ríos Carrillo, 2010) lo que lleva a la idea de tener un profesional en este campo en las instalaciones.

También está el problema de la accesibilidad a las inmediaciones de la instalación por la diferencias injustas y evitables en la prestación, que se derivan de factores tales como el nivel socioeconómico (educación, ocupación o ingresos), y la ubicación geográfica, el origen étnico y el sexo (De Pietri D, 2013). En este contexto, adquiere gran relevancia una estrategia dirigida justamente a proveer servicios para todos, desempeñando un rol importante en la asistencia, la prevención, la promoción y la rehabilitación en salud. La distribución espacial de las instalaciones sanitarias de atención primaria se convierte en un componente crítico, cuyo conocimiento da un marco de referencia que permite cuantificar el nivel de accesibilidad de las poblaciones a la atención, y de este modo idear esquemas de distribución espacial para la pronta ayuda en casos de accidentes.

El docente, en caso de emergencia en el centro educativo o en el aula, deberá actuar como socorrista del alumno o compañero agraviado, debiendo dominar la situación y manteniendo en todo caso la serenidad pues, la rápida y eficaz intervención ante un accidente, puede salvar la vida de una persona o evitar el empeoramiento de las posibles lesiones que puedan aparecer (Muñoz Catalán, 2009). La mayor parte de las complicaciones que presentan los pacientes se deben a factores asociados a la primera atención, que por lo general es realizada por personas sin capacitación produciendo una evolución no favorable al paciente⁵ tomando en cuenta el tiempo en que este ocurrió y la llegada a un centro con personal capacitado para ello (Aguayo B., 2010).

MÉTODO

Se realizó el siguiente trabajo con carácter cualitativo y cuantitativo. Es cuantitativo porque pudimos medir el número de docentes que tienen el conocimiento acerca de primeros auxilios y cualitativo porque a través del cuestionario elaborado con la ayuda de doctores especializados en el tema, se pudo observar en los resultados el conocimiento que realmente tienen los docentes.

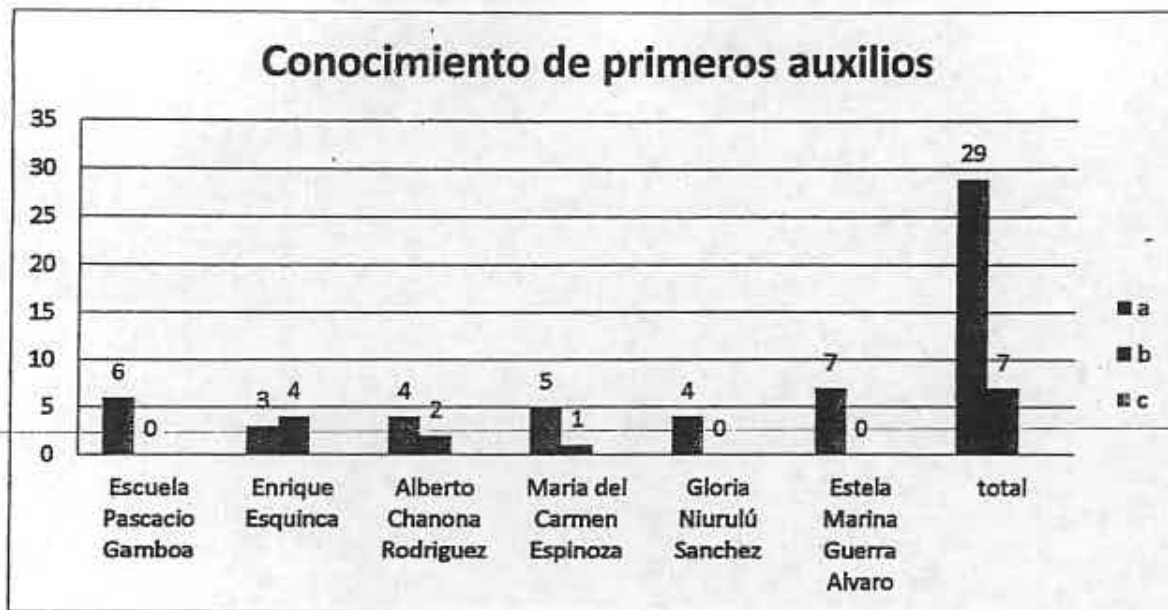
La población está conformada por un total de 124 docentes, 86 docentes de primaria pertenecientes al sector 5 y 38 educadores de preescolar del sector 4. Para lograr determinar la existencia de asociación entre variables utilizamos los datos obtenidos de las encuestas y los representamos en gráficos.

RESULTADOS

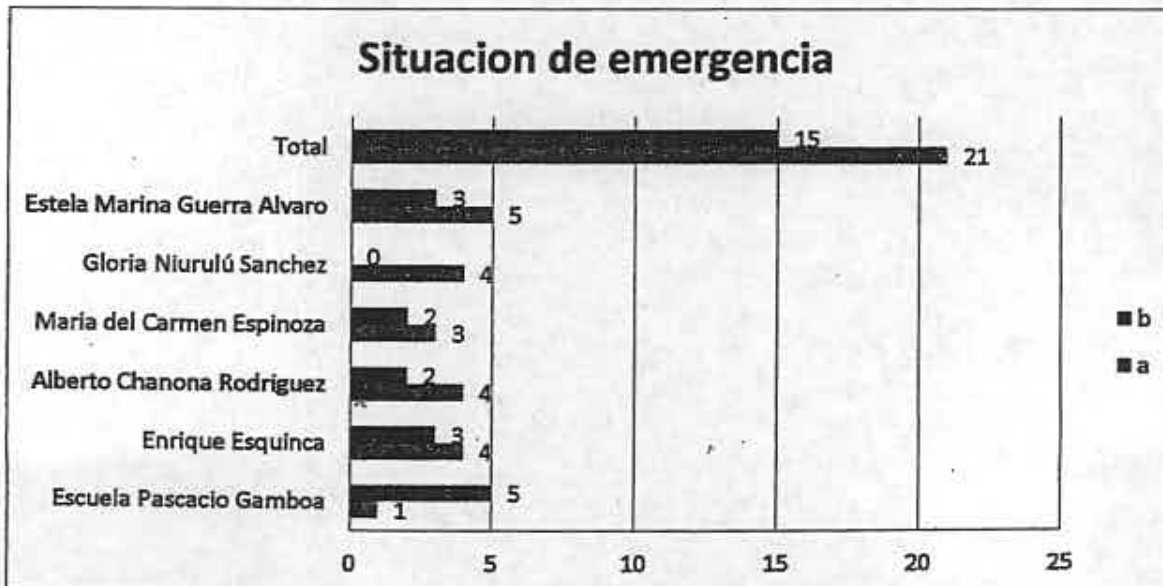
De acuerdo a las encuestas realizadas en el nivel preescolar se encontró que de los 37 docentes encuestados 78.3% tienen un conocimiento previo acerca de qué son los primeros auxilios (ver grafica 1). El 56.7% ha presenciado alguna situación de emergencia (ver grafica 2). 22 de los 37 maestros no han recibido un curso previo de primeros auxilios (ver grafica 3). Según los datos los accidentes más frecuentes son los raspones (ver grafica 4). Del total de encuestados, 19 saben que es lo primero que se debe hacer en caso de emergencias (ver grafica 5). El 81% de los docentes sabe cómo actuar ante una hemorragia externa (ver grafica 6), 59.4% sabe cómo actuar ante una quemadura (ver grafica 7). En cuanto a cómo actuar en el caso de hemorragia nasal el total fueron 13 maestros (ver grafica 8). El 75% de los maestros sabe cómo actuar en caso de que se presente obstrucción de la vía aérea en el niño al comer (ver grafica 9). Solo 21 docentes tienen el conocimiento de donde tomar el pulso de una persona que se encuentra herida (ver grafica 10). La mitad de los maestros encuestados respondieron acertadamente en la forma de actuar ante una persona inconsciente (ver grafica 11). 27 de ellos actuarían adecuadamente ante la presencia de fracturas (ver grafica 12). Casi el 100% reconocería el aspecto de deshidratación en un niño, solo uno falló en ello (ver grafica 13). 35 de los maestros aseguran que la escuela cuenta con botiquín el cual tiene gasas, alcohol, mertiolate, agua oxigenada, vendas y curitas (ver grafica 14). 48.64% de los encuestados saben a qué número telefónico acudir en caso de alguna emergencia que comprometa la salud del niño (ver grafica 15).

En los resultados obtenidos en las encuestas aplicadas a docentes de nivel primaria se encontró que de los 86 docentes encuestados 76.74 % tienen un conocimiento previo acerca de qué son los primeros auxilios (ver gráfica 16). El 68.60 % ha presenciado alguna situación de emergencia (ver gráfica 17). 12 de los 86 maestros no han recibido un curso previo de primeros auxilios (ver gráfica 18). Según los datos los accidentes más frecuentes son las fracturas (ver gráfica 19). Del total de encuestados, 30 saben que es lo primero que se debe hacer en caso de emergencias (ver gráfica 20). El 87.20 % de los docentes sabe cómo actuar ante una hemorragia externa (ver gráfica 21), 50 % sabe cómo actuar ante una quemadura (ver gráfica 22). En cuanto a cómo actuar en el caso de hemorragia nasal el total fueron 30 maestros (ver gráfica 23). El 73.25 % de los maestros sabe cómo actuar en caso de que se presente obstrucción de la vía aérea en el niño al comer (ver gráfica 24). Solo 76 docentes tienen el conocimiento de donde tomar el pulso de una persona que se encuentra herida (ver gráfica 25). Menos de la mitad de los maestros encuestados respondieron acertadamente en la forma de actuar ante una persona inconsciente (ver gráfica 26). 53 de ellos actuarían adecuadamente ante la presencia de fracturas (ver gráfica 27). Casi el 90 % reconocería el aspecto de deshidratación en un niño, muy pocos fallaron en ello (ver gráfica 28). 66 de los maestros aseguran que la escuela cuenta con botiquín el cual tiene gasas, alcohol, mertiolate, agua oxigenada, vendas y curitas (ver gráfica 29). 9.30 % de los encuestados saben a qué número telefónico acudir directamente en caso de alguna emergencia que comprometa la salud del niño (ver gráfica 30).

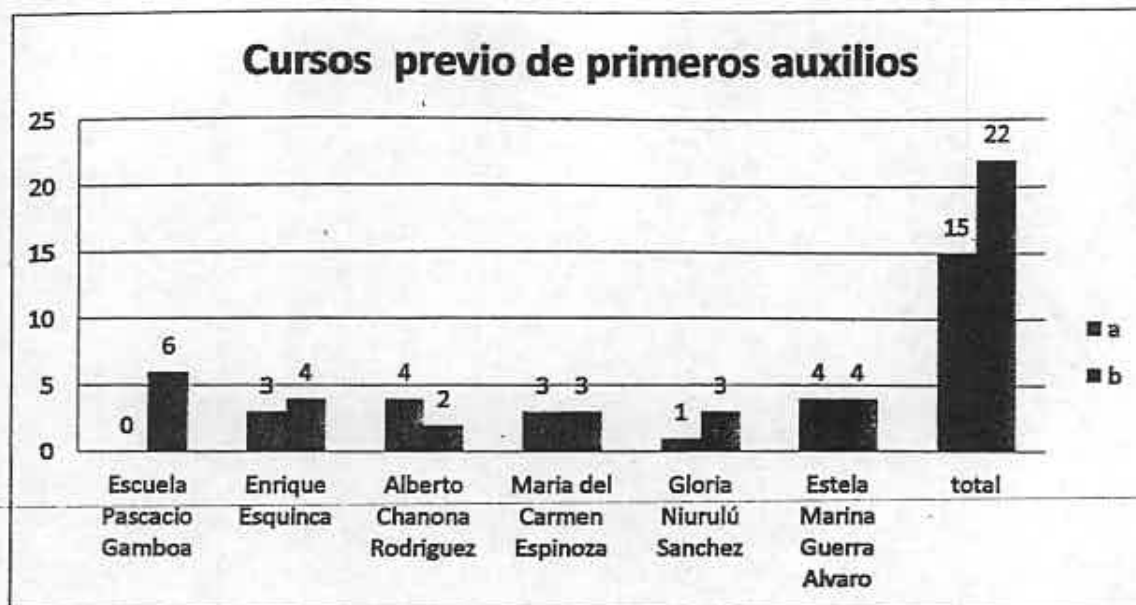
GRAFICAS



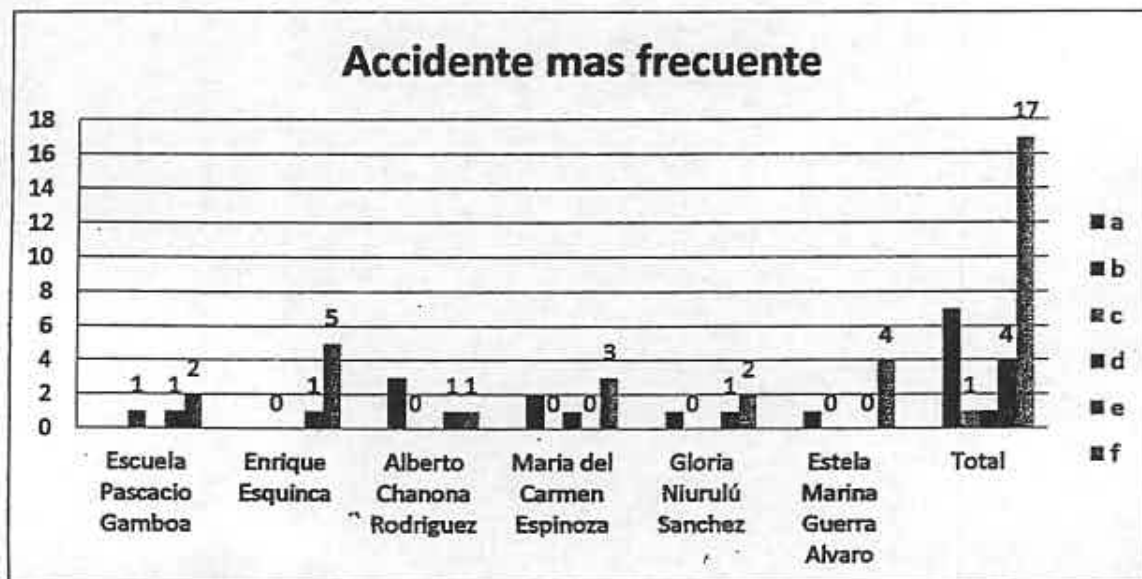
Gráfica 1. Respuesta correcta: a) Atención que se brinda temporalmente mientras llega el personal capacitado.



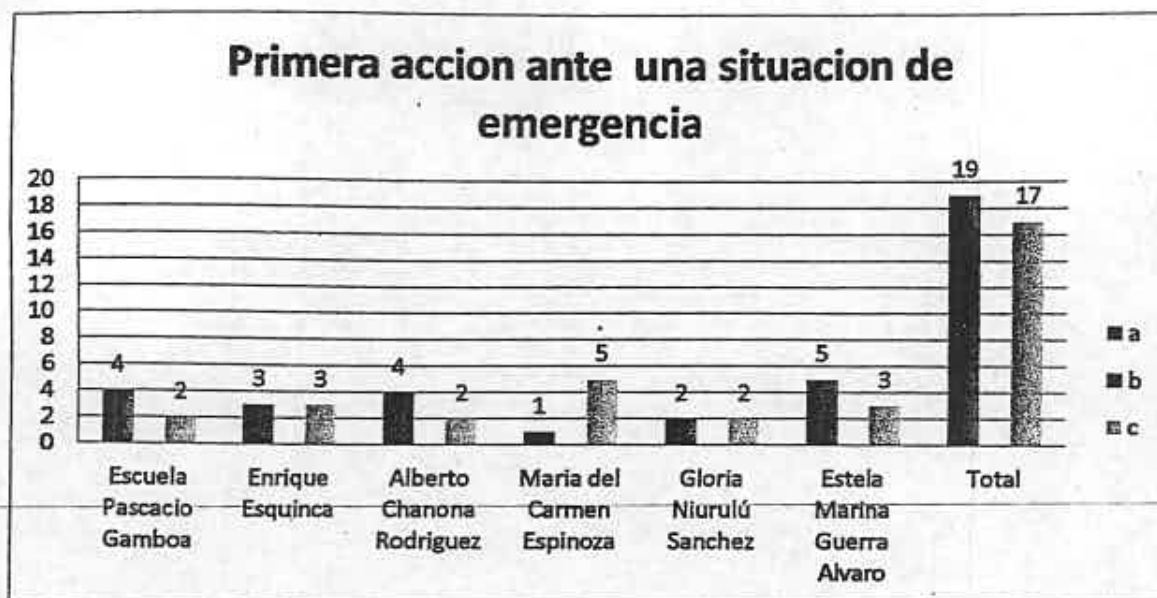
Gráfica 2. a) Presencia y b) No presencia



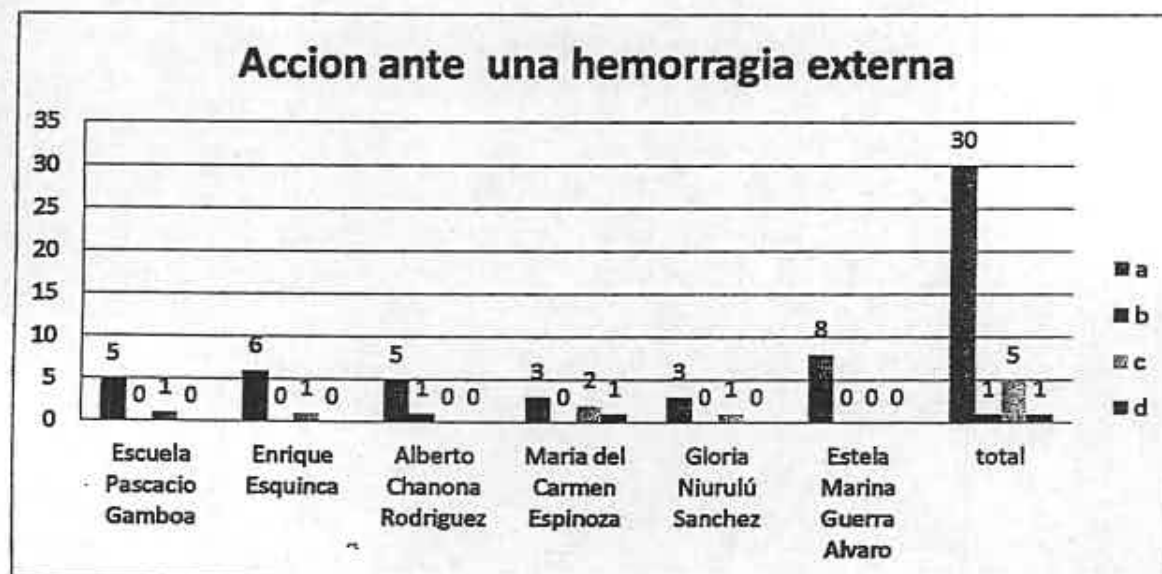
Gráfica 3. a) Si y b) No



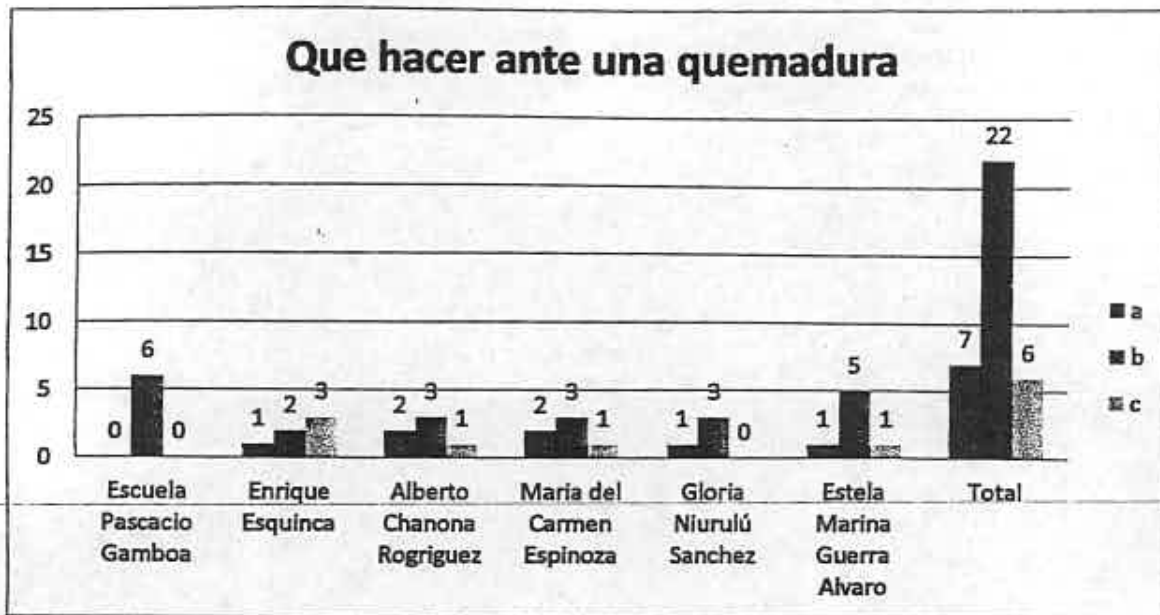
Gráfica 4. a) Quemaduras, b) hemorragias, c) deshidratación, d) asfixia, e) fractura y f) otros.



Gráfica 5. Respuesta correcta: a) Pedir ayuda.



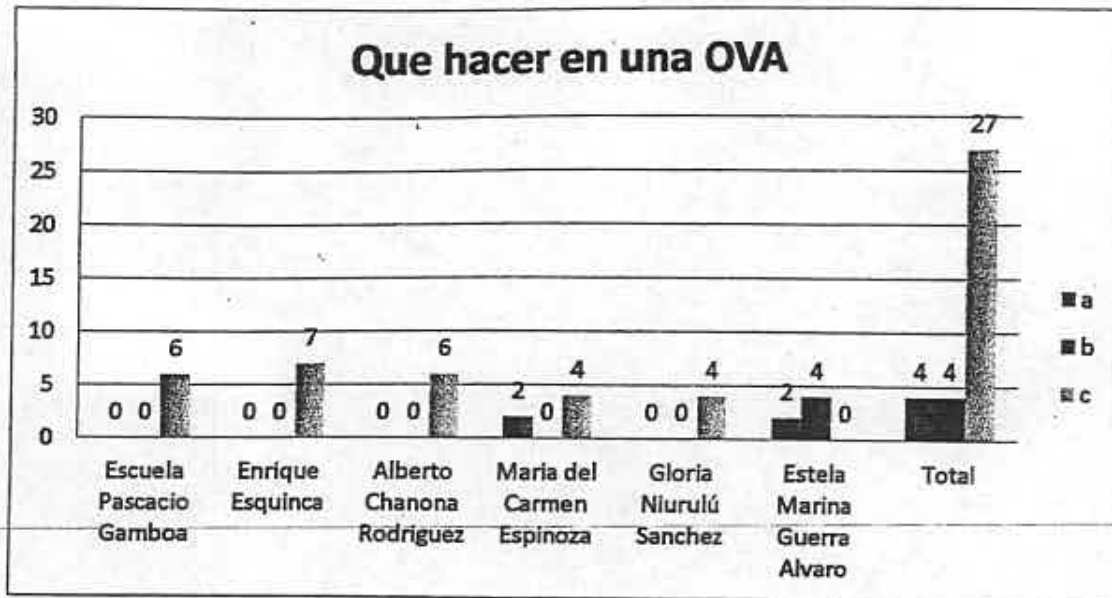
Gráfica 6. Respuesta correcta: a) Apretar directamente con gasa o pañuelo.



Gráfica 7. Respuesta correcta: b) Echar abundante agua.



Gráfica 8. Respuesta correcta: b) Apretar el orificio que sangra con la cabeza hacia adelante.



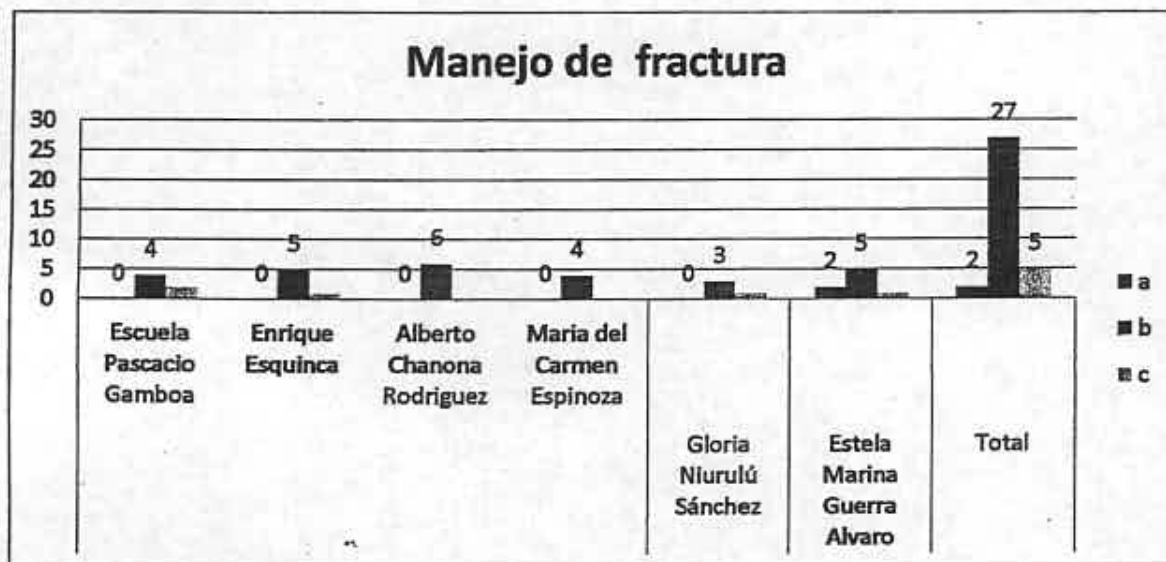
Gráfica 9. Respuesta correcta: c) Dar comprensiones en el abdomen.



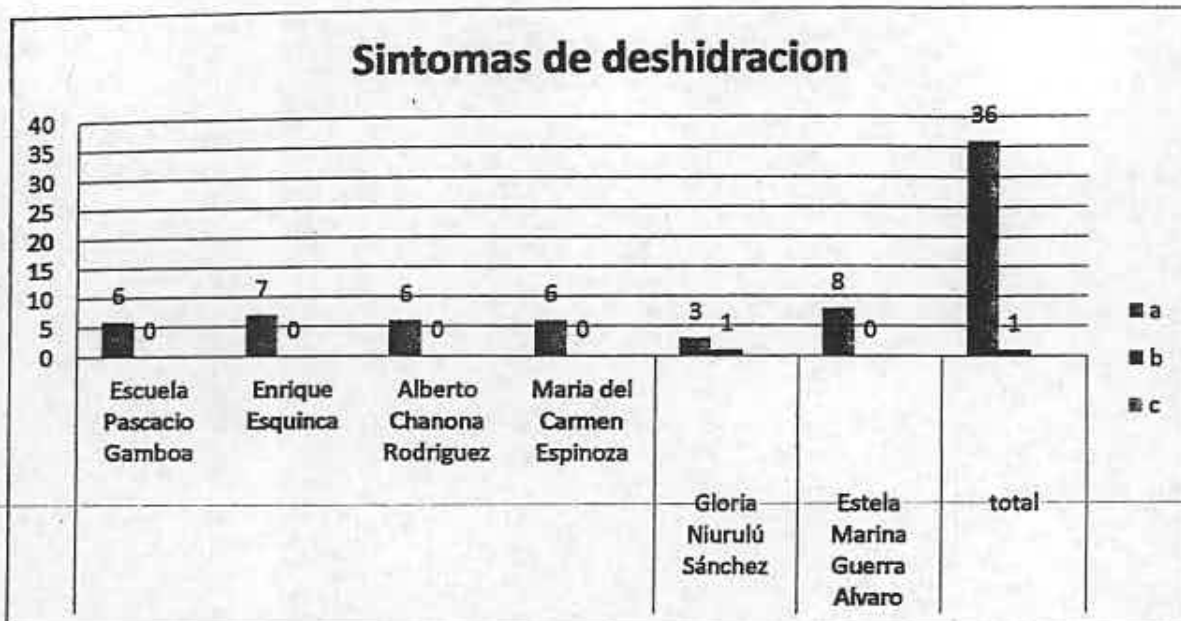
Gráfica 10. Respuesta correcta: a) Cuello.



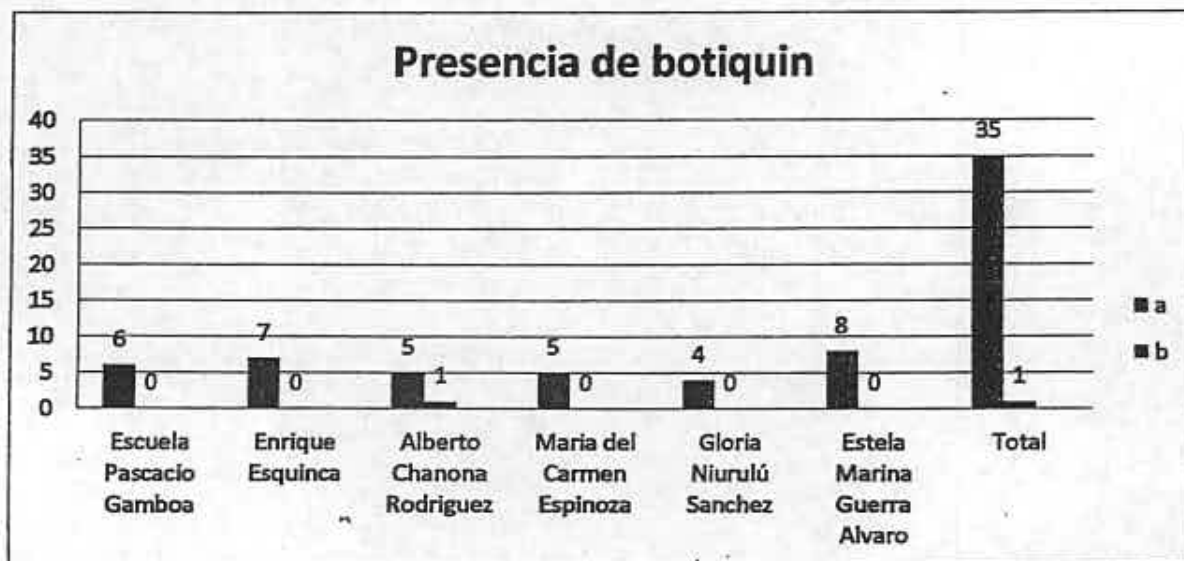
Gráfica 11. Respuesta correcta: a) Pedir auxilio.



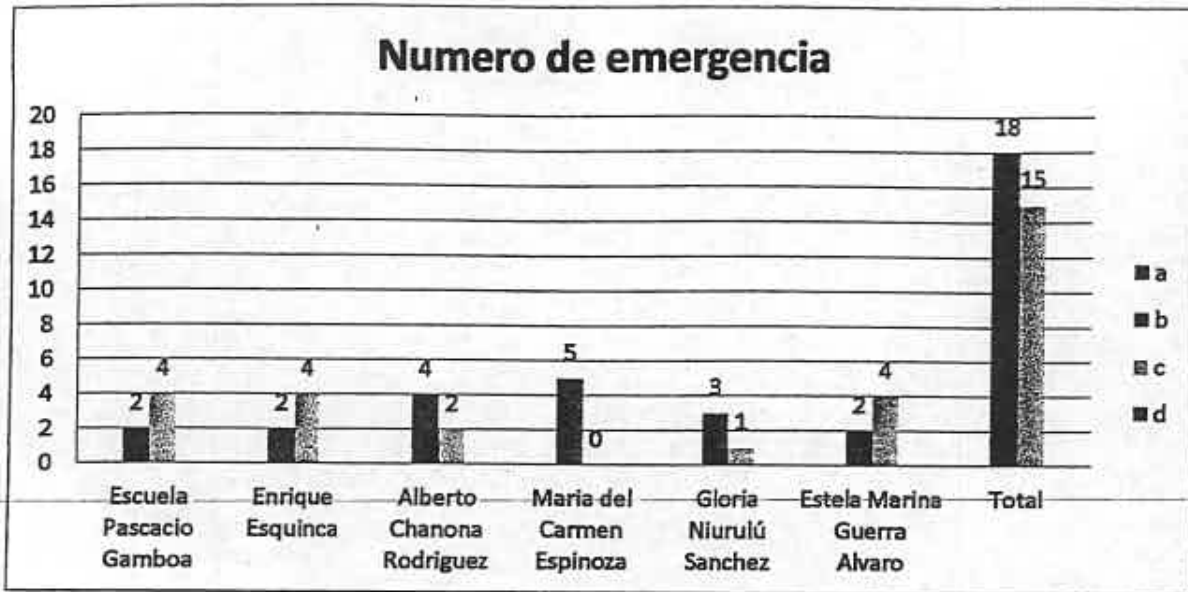
Gráfica 12. Respuesta correcta: b) Pedir auxilio.



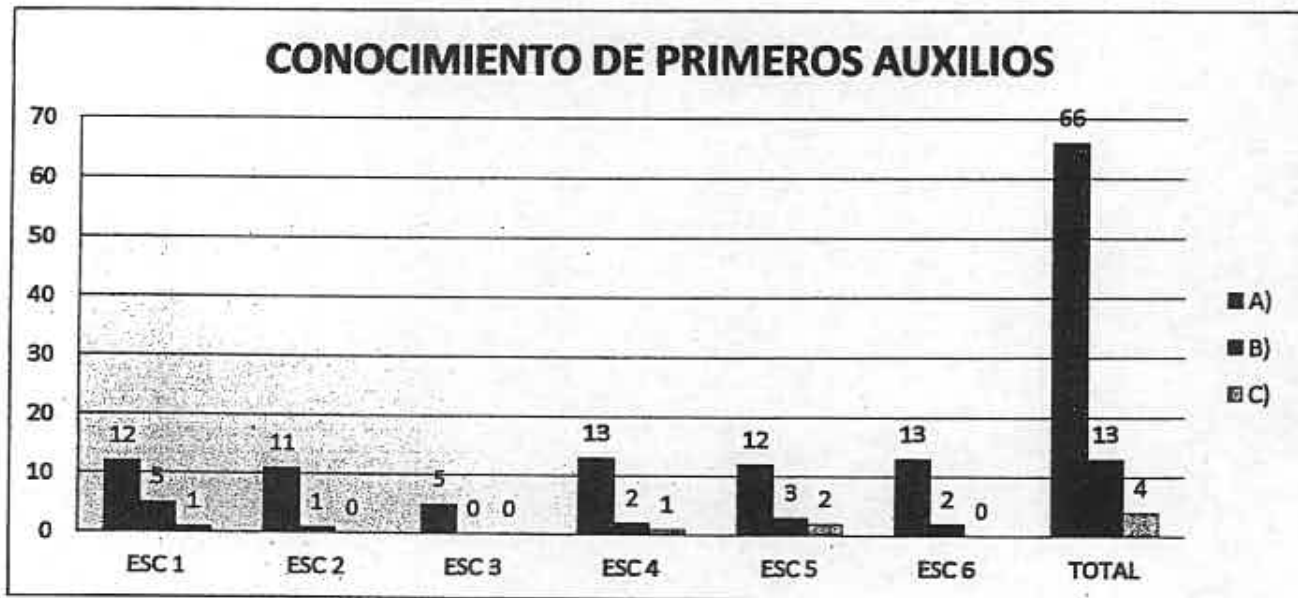
Gráfica 13. Respuesta correcta: a) Ojos hundidos, boca seca, respiración rápida y mucha sed.



Gráfica 14. A) Si y b) No.

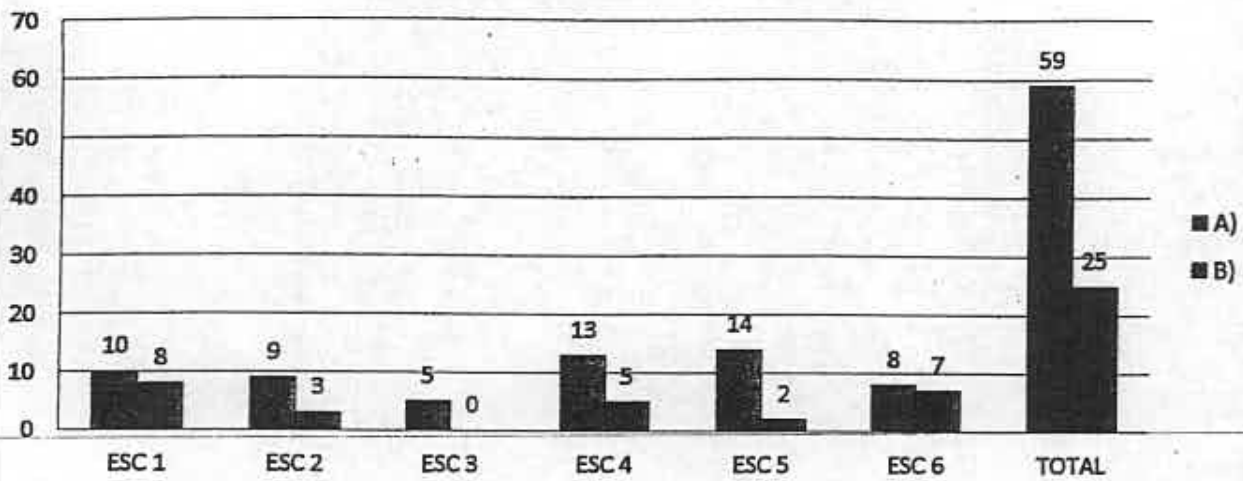


Gráfica 15. Respuesta correcta: a) 065



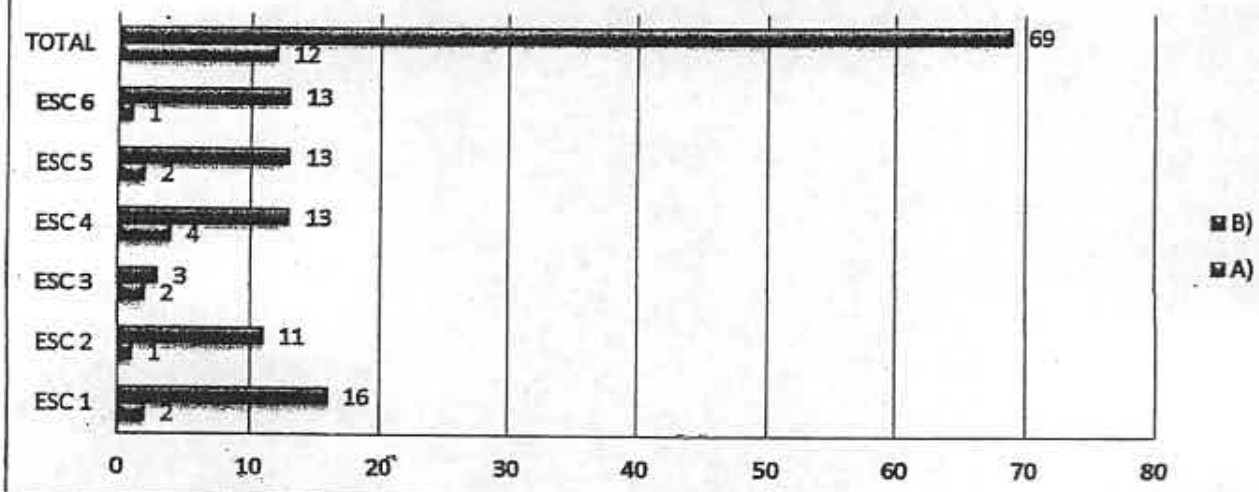
Gráfica 16. Respuesta correcta: a) Atención que se brinda, temporalmente mientras llega el personal capacitado.

SITUACIÓN DE EMERGENCIA



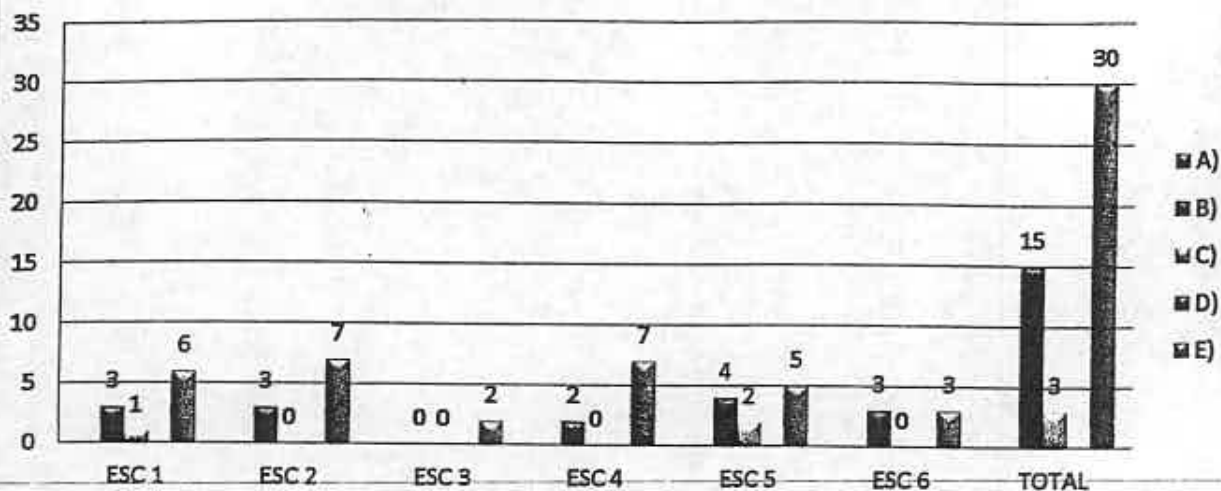
Gráfica 17. a) Presencia y b) No presencia

CURSOS PREVIOS DE PRIMEROS AUXILIOS



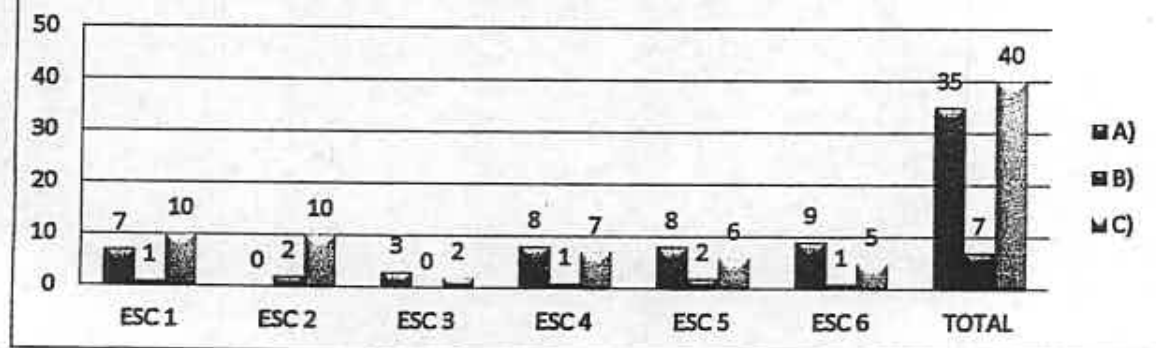
Gráfica 18. a) Si y b) No

ACCIDENTES MÁS FRECUENTES

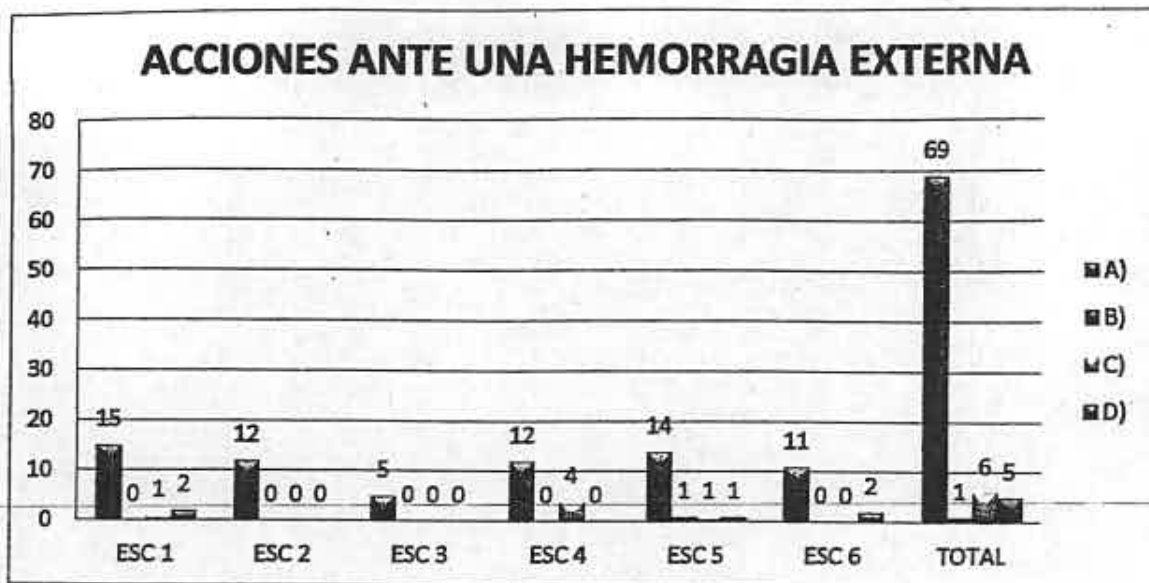


Gráfica 19. a) Quemaduras, b) hemorragias, c) deshidratación, d) asfixia, e) fractura y f) otros.

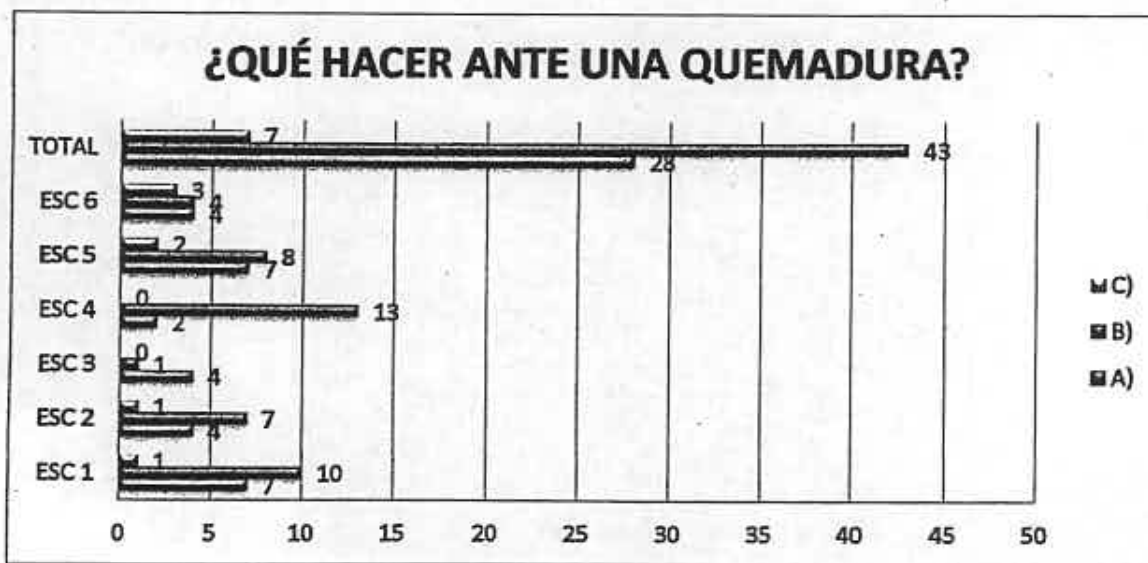
PRIMERA ACCIÓN ANTE UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA



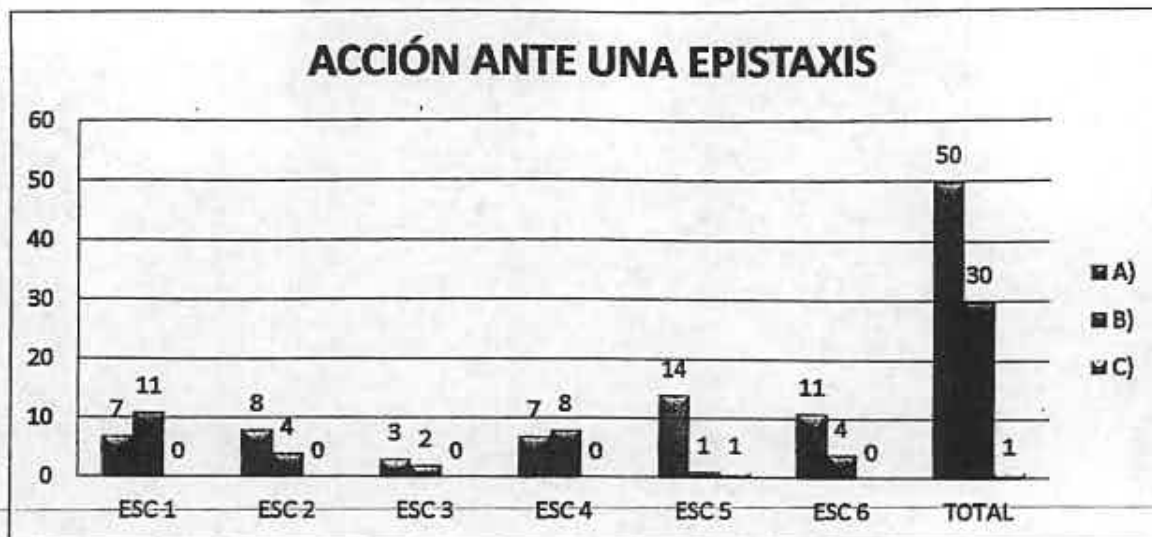
Gráfica 20. Respuesta correcta: a) Pedir ayuda



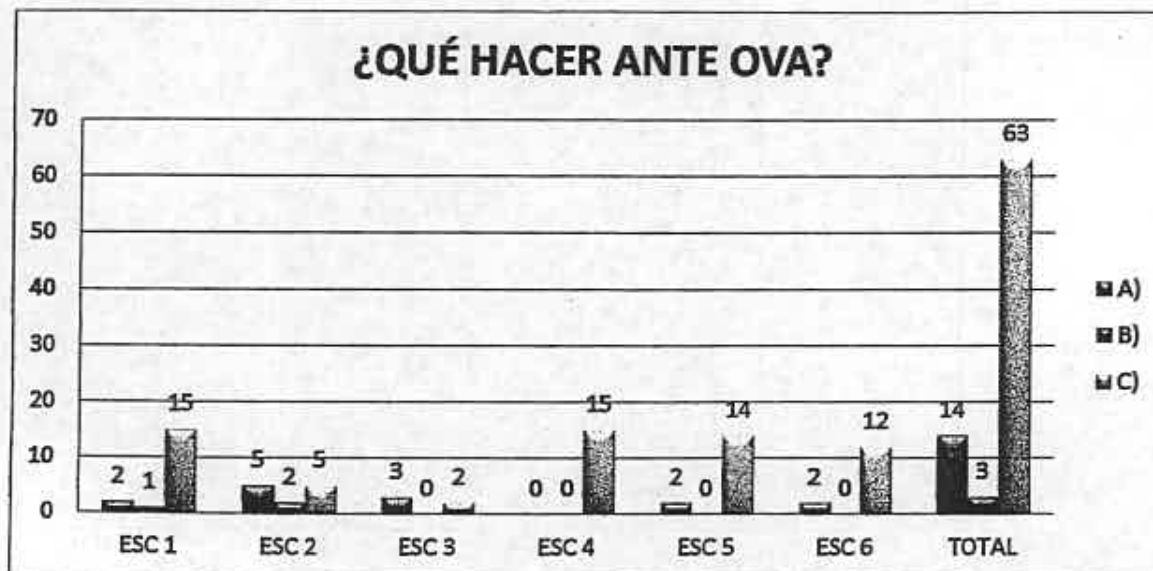
Gráfica 21. Respuesta correcta: a) Apretar directamente con gasa o pañuelo



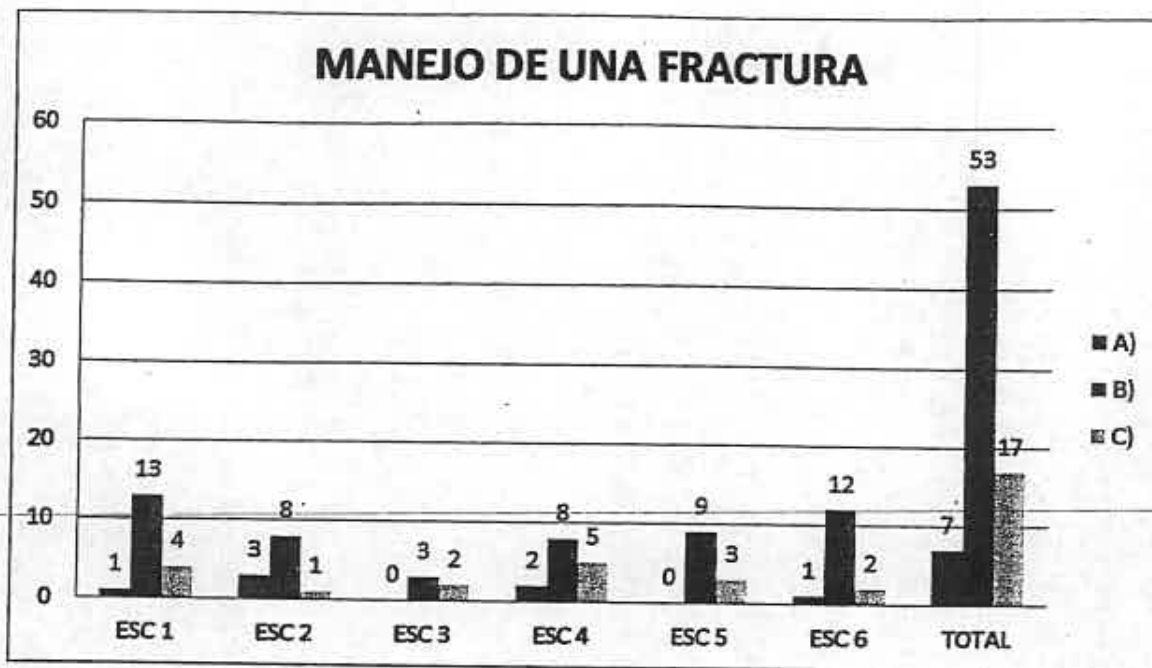
Gráfica 22. Respuesta correcta: h) Echar abundante agua.



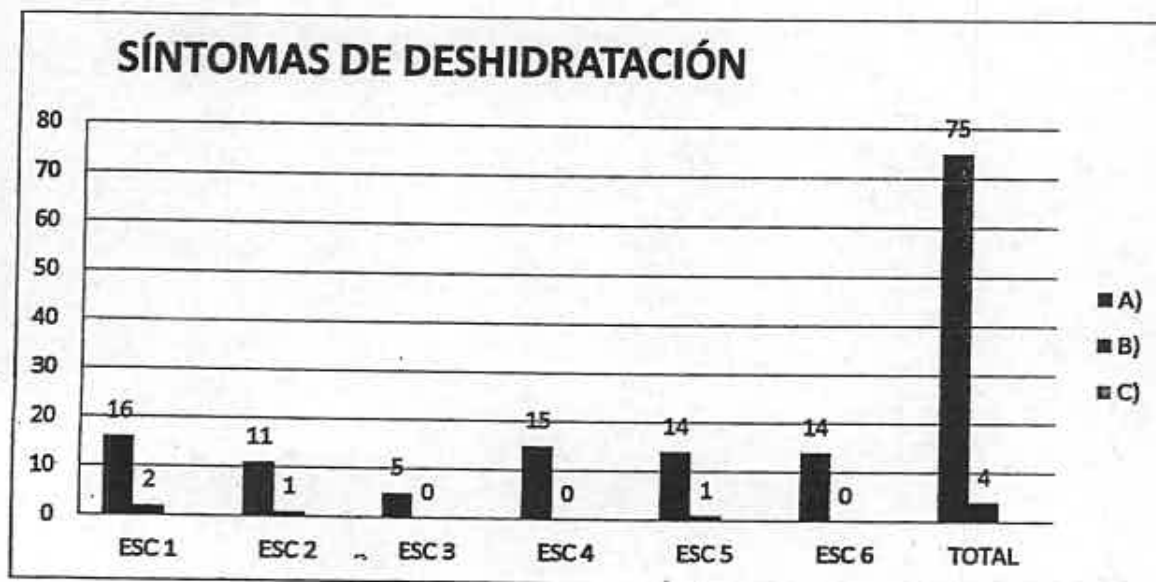
Gráfica 23. Respuesta correcta: b) Apretar el orificio que sangra con la cabeza hacia adelante.



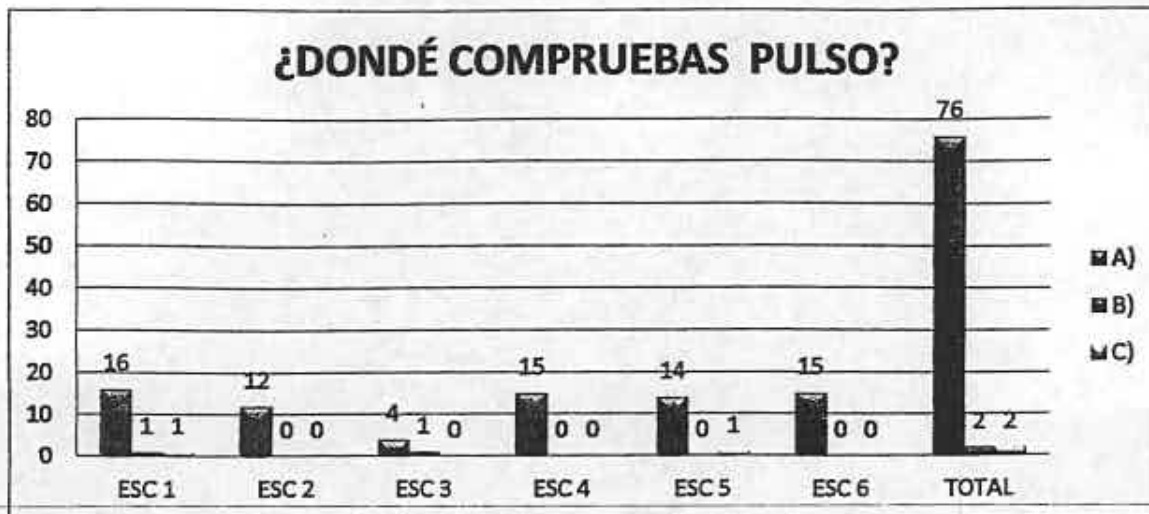
Gráfica 24. Respuesta correcta: c) Dar compresiones en el abdomen.



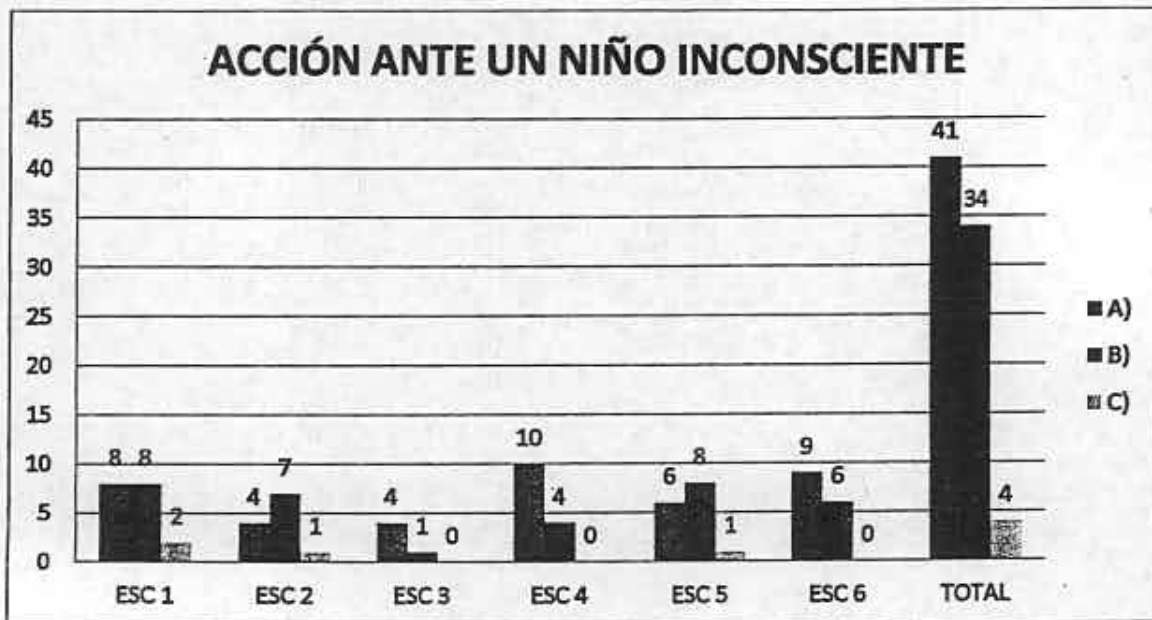
Gráfica 27. Respuesta correcta: b) Pedir auxilio.



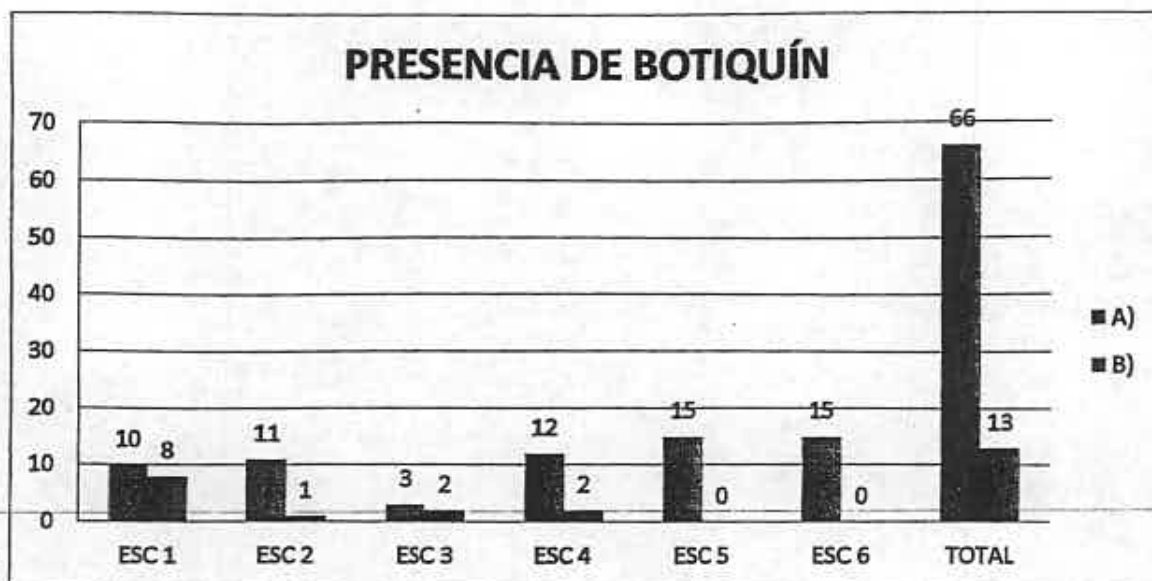
Gráfica 28. Respuesta correcta: a) Ojos hundidos, boca seca, respiración rápida y mucha sed.



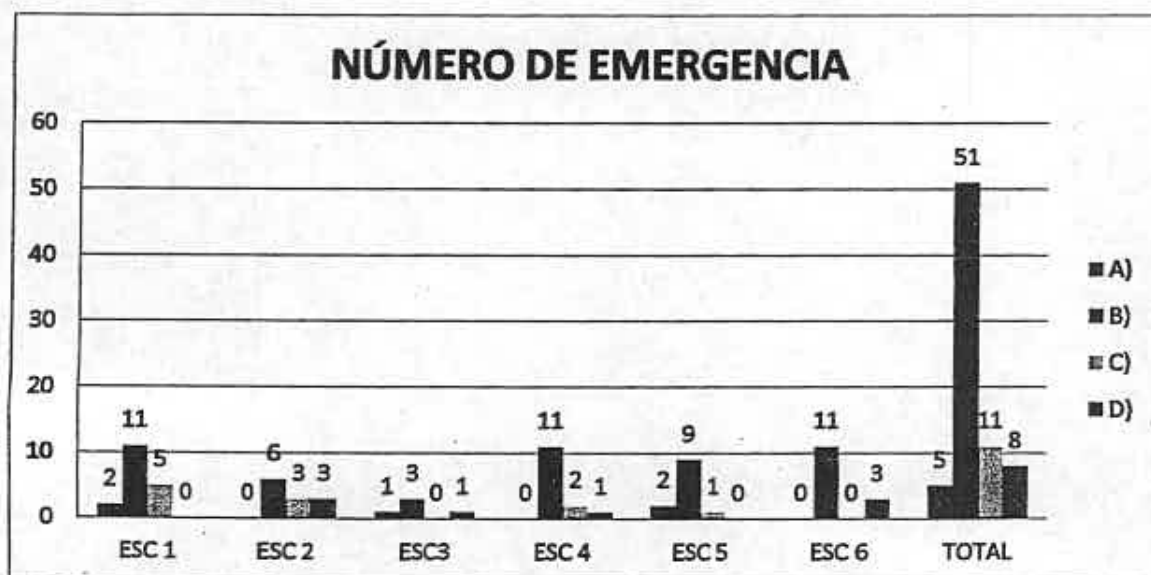
Gráfica 25. Respuesta correcta: a) Cuello.



Gráfica 26. Respuesta correcta: a) Pedir auxilio.



Gráfica 29. A) Si y b) No.



Gráfica 30. Respuesta correcta: -d) 065

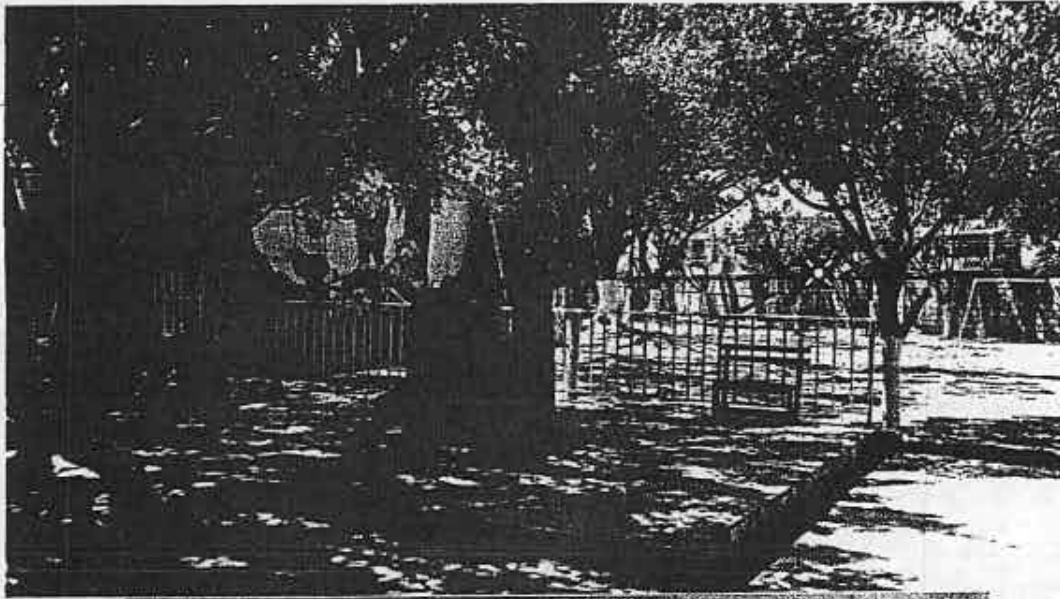
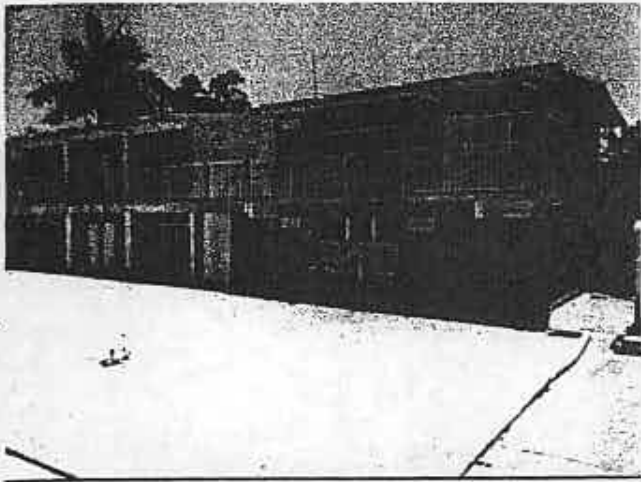
INFORME FINAL

Con el presente trabajo llegamos a la conclusión que los docentes evaluados en este proyecto de investigación tienen un conocimiento básico de que son los primeros auxilios pero no son los suficientes para poder auxiliar a las personas que se encuentren en una emergencia.

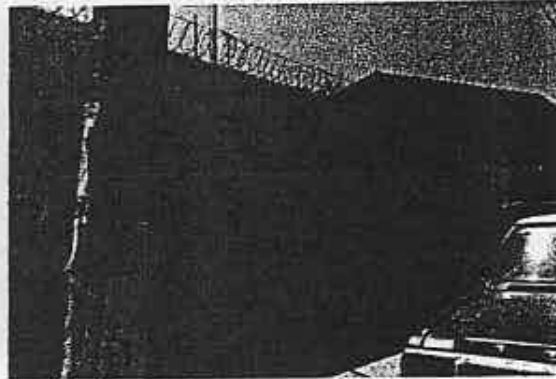
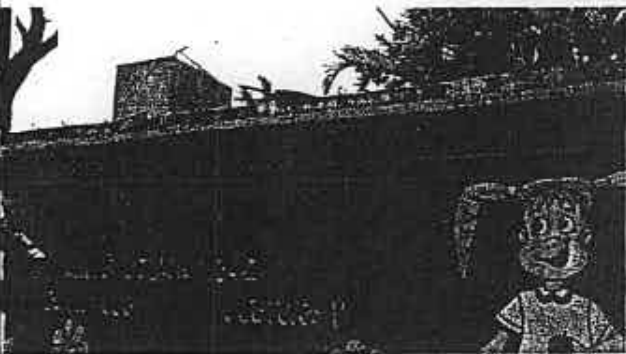
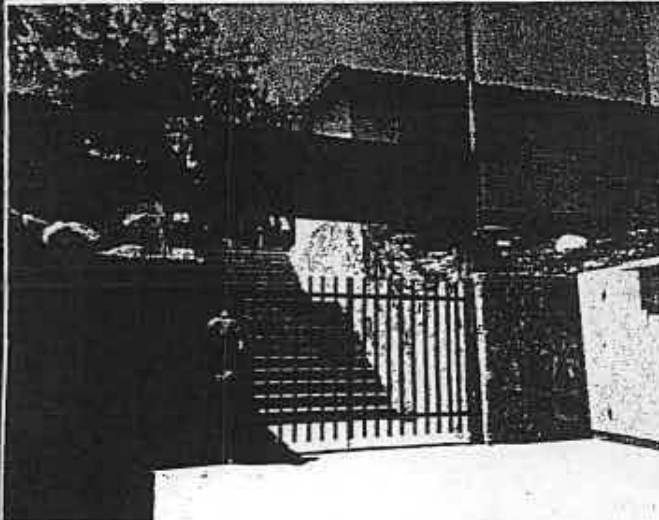
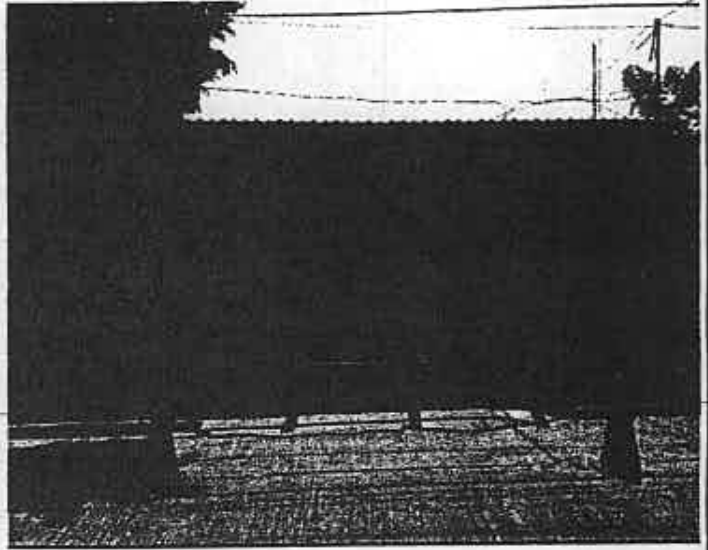
Al poder observar la falta de conocimientos se decidió realizar un curso taller acerca de los primeros auxilios a las directoras del sector v, con la colaboración de expertas en el tema, el curso taller fue muy bien recibido por las directoras ya mostraron total disponibilidad e interés acerca de los temas impartidos, con este curso taller salimos todos beneficiados ellas porque ya pueden apoyar en caso de una situación de emergencia y nosotros porque perdimos el miedo de estar en contacto con las personas al brindar nuestros conocimientos.

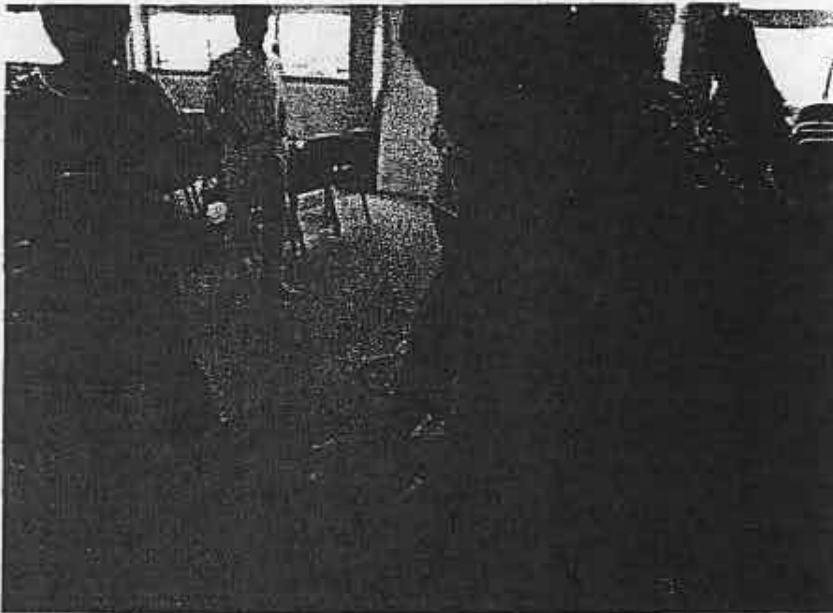
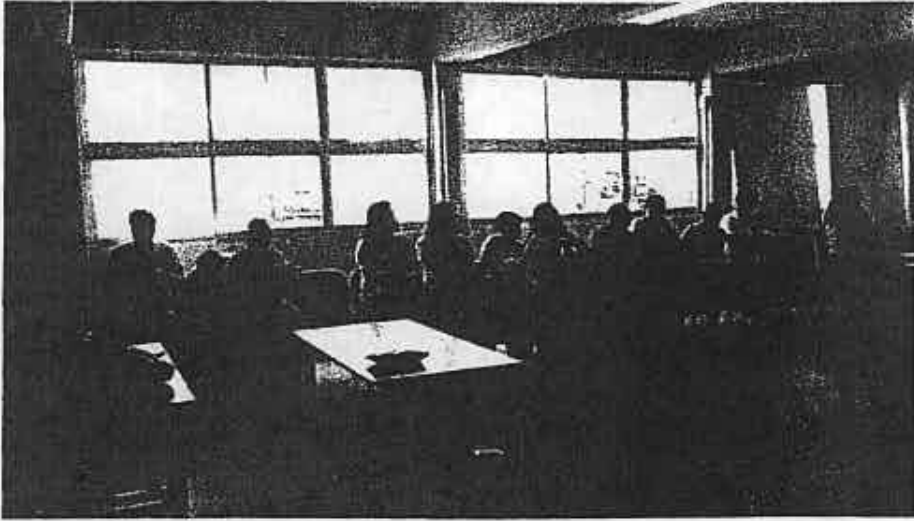
Para finalizar se llegó a la conclusión que sería conveniente que las autoridades correspondientes impartieran este tipo de cursos de manera obligatoria a los docentes de los diferentes niveles.

Agradecemos el apoyo y la colaboración de los docentes que apoyaron nuestro trabajo.



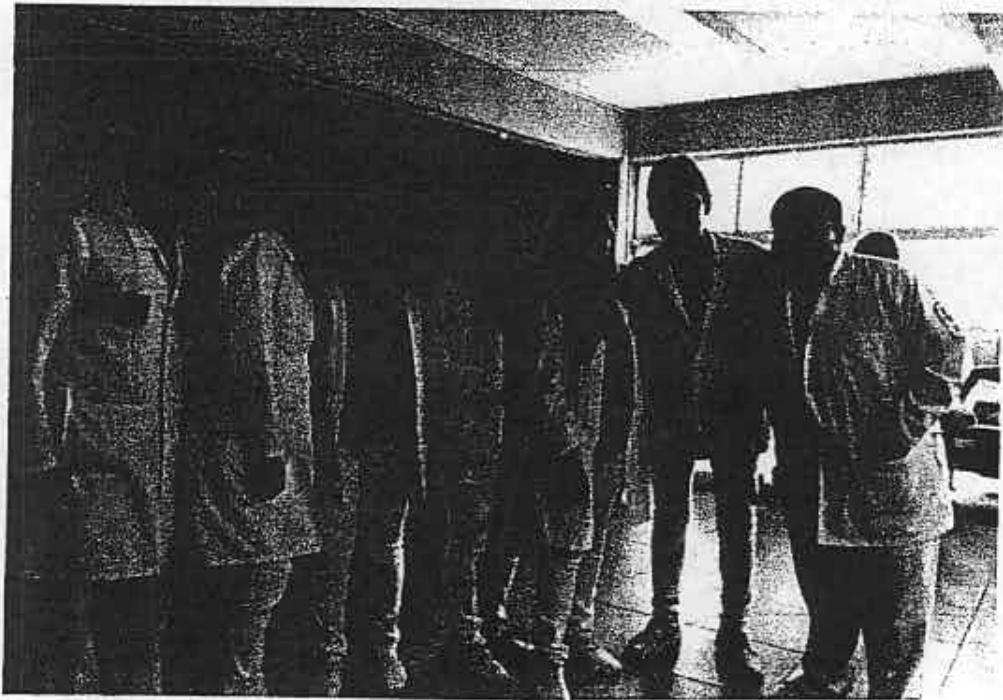
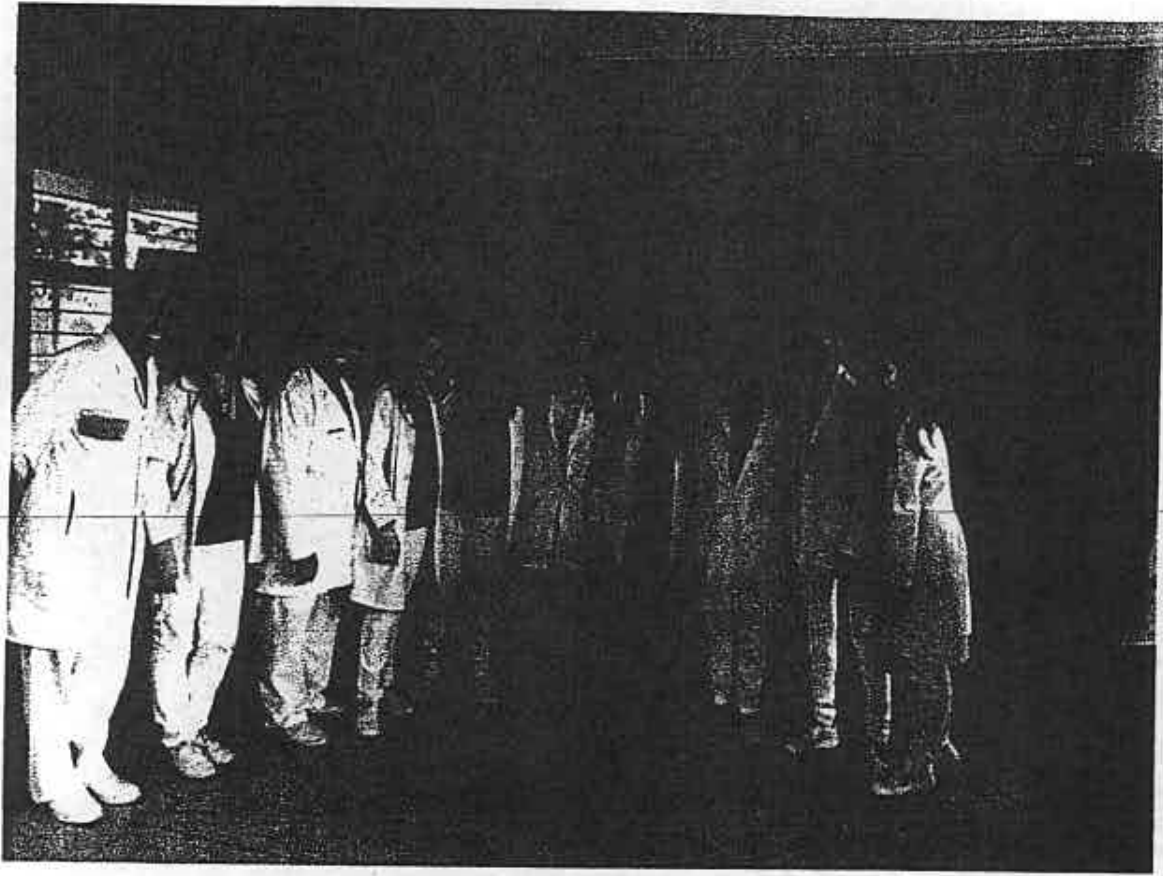
ANEXOS











REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abraldes, J.A. y Ortín, A. (2010). Conocimiento en primeros auxilios de los profesores de Educación Física. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* pp. 271-283.
- Aldeguer, J. A. (2008). *La formación del profesorado de Educación Física en Primeros auxilios*. Almería: Asociación de Profesores de Educación Física de Almería.
- Mónica, M. T. (2012). *Manejo de fracturas por el personal docente de la escuela primaria "Hermanos Galeana"*. Iztacala: "El Arte del Cuidado".
- Fontana, M. (2006). *La competencia del profesor de educación física en primeros auxilios*. Argentina: Universidad Abierta Interamericana .
- Armando., C. P. (2012). *Nivel de conocimientos de primeros auxilios de docentes*. Mexico, DF: Ibarra .
- Gallegos Ramirez (2010). *Primeros auxilios en la educacion infantil*. Mexico D.F.
- Alqueazar Fernandez (2010). *Primeros auxilios en la educacion fisica*. Revista Arista Digital.
- Rodriguez Chombo (2010). *Los accidentes en los niños. Un estudio epidemiologico*. Revista mexicana de pediatria.
- Aldrete, Mireles, Mendoza (2009). *La actitud de los profesores de educacion primaria ante los primeros auxilios*.
- Medina (2008). *Accidentes en la edad escolar*. Universidad de Chile.
- Adina (2009). *Primeros auxilios*
- Aldrete (2004.). *situacion de emergencia en primarias*
- Mejia, Alvarez (2005). *Conocimiento de primeros auxilios*
- Cazull (2007). *Manejo de niños accidentes*
- Chiquete (2007). *Accidentes en primarias*
- Zurita, A.G. – Rey, A.H. – D'Angelo, S.B. *Factores que determinan la performance de los centros de salud en las ciudades corrientes*. 2005
- Rosmery Rios Carrillo, *Efectividad de una programa educativo "pensando y actuando" en los conocimientos de los docentes de niños especiales sobre primeros auxilios en el centro de Educación Básica Especial Reverenda Madre Mariana Carrigan, San Juan de Miraflores*. 2010. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

De Pietri D, Dietrich P, Mayo P, Carcagno A, De Titto E. *Indicadores de accesibilidad geográfica a los centros de atención primaria para la gestión de inequidades*. Rev panam Salud Pública. 2013;34(6):452-60.

Elisa Muñoz Catalán, *Primeros auxilios, Accidentes, EI, EP, ESO, Bachillerato, Educación postobligatoria, La Actitud innovadora del docente ante los accidentes más comunes: El Botiquín de primeros auxilios*. Septiembre 2009.

Aguayo B. *Initial care of burned children*. Medwave 2010 mar. 10(03):e4442
doi:10.5867/medwave.2010.03.4442