

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUÍ
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE EMERGENCIAS MÉDICAS

**CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS DE LOS DOCENTES
DEL COLEGIO DE SANTO DOMINGO, DISTRITO DE BUGABA,
PROVINCIA CHIRIQUÍ
DESDE MARZO A MAYO 2018**

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN EMERGENCIA MÉDICAS

Lilisedt Gante Barrias
4-713-1814

Asesor de Tesis:
Dr. Dagoberto Gutiérrez

David, Chiriquí, 2021

ÍNDICE GENERAL

<u>ÍNDICE GENERAL</u>	i
<u>ÍNDICE DE CUADROS</u>	iv
<u>ÍNDICE DE GRAFICAS</u>	vi
<u>RESUMEN</u>	vii
<u>INTRODUCCIÓN</u>	viii
<u>CAPÍTULO I. MARCO INTRODUCTORIO</u>	
<u>1.1.- Antecedentes de la investigación</u>	15
<u>1.2.- Planteamiento del problema</u>	25
<u>1.3.- Formulación del problema</u>	26
<u>1.4.- Preguntas de investigación:</u>	26
<u>1.5.- Objetivos de la investigación</u>	27
<u>1.5.1.- Objetivo general</u>	27
<u>1.5.2.- Objetivos específicos</u>	27
<u>1.6.- Justificación</u>	28
<u>1.7.- Alcance</u>	29
<u>1.8.-Delimitación</u>	29
<u>1.8.1.- Delimitación temporal</u>	29
<u>1.8.2.- Delimitación espacial</u>	29
<u>1.9.- Viabilidad</u>	30
<u>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</u>	
<u>2.1.- Primeros Auxilios</u>	32
<u>2.2.- Importancia de prestar primeros auxilios</u>	32
<u>2.3.- Botiquín</u>	34
<u>2.4.- Primeros auxilios en área escolar</u>	35
<u>2.4.1.- Conocimiento de los docentes sobre primeros auxilios</u>	35

<u>2.4.2.- Anatomía humana.....</u>	<u>36</u>
<u>2.4.3.- Signos vitales.....</u>	<u>37</u>
<u>2.4.4.- Convulsiones.....</u>	<u>39</u>
<u>2.4.5.- Desmayos.....</u>	<u>40</u>
<u>2.4.6.- Maniobra de Heimlich.....</u>	<u>41</u>
<u>2.4.7.- Contusiones y fracturas.....</u>	<u>42</u>
<u>2.4.8.- Trauma.....</u>	<u>43</u>
<u>2.4.9.- Fractura.....</u>	<u>52</u>

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

<u>3.1.- Tipo de investigación.....</u>	<u>58</u>
<u>3.1.1.- Según el enfoque.....</u>	<u>58</u>
<u>3.1.2.- Según su alcance.....</u>	<u>59</u>
<u>3.1.3.- Según su diseño.....</u>	<u>59</u>
<u>3.2.- Fuentes de Información.....</u>	<u>60</u>
<u>3.2.1.- Fuentes materiales.....</u>	<u>60</u>
<u>3.2.2.- Fuentes humanas.....</u>	<u>60</u>
<u>3.3.- Sistema de Hipótesis.....</u>	<u>60</u>
<u>3.3.1.- Hipótesis de investigación.....</u>	<u>60</u>
<u>3.3.2.- Operacionalización de las hipótesis.....</u>	<u>61</u>
<u>3.4.- Sistema de Variables.....</u>	<u>62</u>
<u>3.4.1.- Operacionalización de las variables.....</u>	<u>62</u>
<u>3.5.- Población.....</u>	<u>64</u>
<u>3.6.- Muestra.....</u>	<u>65</u>
<u>3.7.- Criterios de inclusión y Exclusión.....</u>	<u>65</u>
<u>3.8.- Descripción de los instrumentos y técnicas.....</u>	<u>66</u>
<u>3.9.- Confiabilidad y validación del instrumento.....</u>	<u>67</u>
<u>3.9.1.- Confiabilidad.....</u>	<u>67</u>
<u>3.9.2.- Validez.....</u>	<u>67</u>
<u>3.10.- Tratamiento de la Información.....</u>	<u>68</u>
<u>3.11.- Presupuesto.....</u>	<u>69</u>
<u>3.12.- Cronograma de actividades.....</u>	<u>70</u>

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

<u>4.1 Resultados estadísticos.....</u>	<u>73</u>
<u>CONCLUSIONES.....</u>	<u>114</u>
<u>RECOMENDACIONES.....</u>	<u>114</u>
<u>BIBLIOGRAFÍA.....</u>	<u>118</u>
<u>ANEXOS.....</u>	<u>124</u>
<u>Anexo 1. Cuestionario.....</u>	<u>125</u>

ÍNDICE DE CUADROS

<u>Cuadro N° 1. Escala de Glasgow.....</u>	<u>47</u>
<u>Cuadro N° 2. Escala de coma de Glasgow modificada para lactantes y niños.....</u>	<u>47</u>
<u>Cuadro N° 3. Pruebas de chi-cuadrado.....</u>	<u>62</u>
<u>Cuadro N° 4. Definición conceptual.....</u>	<u>63</u>
<u>Cuadro N° 5. Definición instrumental.....</u>	<u>63</u>
<u>Cuadro N° 6. Operacionalización de variables.....</u>	<u>64</u>
<u>Cuadro N° 7. Estadísticas de fiabilidad.....</u>	<u>67</u>
<u>Cuadro N° 8. Presupuesto.....</u>	<u>69</u>
<u>Cuadro N° 9. Cronograma de actividades.....</u>	<u>70</u>
<u>Cuadro N° 10. Edad.....</u>	<u>73</u>
<u>Cuadro N° 11. Género.....</u>	<u>75</u>
<u>Cuadro N° 12. Asignatura impartida.....</u>	<u>76</u>
<u>Cuadro N° 13. Hijos.....</u>	<u>78</u>
<u>Cuadro N° 14. Cantidad de hijos.....</u>	<u>79</u>
<u>Cuadro N° 15. Estado civil.....</u>	<u>80</u>
<u>Cuadro N° 16. Emergencias en casa.....</u>	<u>81</u>
<u>Cuadro N° 17. Atención de las emergencias en casa.....</u>	<u>82</u>
<u>Cuadro N° 18. Accidente en la escuela durante turno de trabajo.....</u>	<u>84</u>
<u>Cuadro N° 19. Atención de accidentes en la escuela durante turno de trabajo.....</u>	<u>86</u>
<u>Cuadro N° 20. Botiquín de primeros auxilios en el colegio.....</u>	<u>88</u>
<u>Cuadro N° 21. ¿Los docentes deben capacitarse en primeros auxilios?.....</u>	<u>90</u>
<u>Cuadro N° 22. ¿Le gustaría capacitarse en primeros auxilios?.....</u>	<u>92</u>
<u>Cuadro N° 23. ¿Se ha capacitado en primeros auxilios?.....</u>	<u>94</u>
<u>Cuadro N° 24. ¿Brindan primeros auxilios en el colegio?.....</u>	<u>96</u>
<u>Cuadro N° 25. Accidentes en el colegio según su frecuencia.....</u>	<u>98</u>
<u>Cuadro N° 26. ¿Las emergencias se han atendido correctamente?.....</u>	<u>100</u>
<u>Cuadro N° 27. ¿Las emergencias se han atendido rápidamente?.....</u>	<u>101</u>

<u>Cuadro N° 28. ¿Ocurren accidentes en educación física?.....</u>	<u>103</u>
<u>Cuadro N° 29. ¿Los accidentes en educación física se han atendido rápidamente?.....</u>	<u>105</u>
<u>Cuadro N° 30. ¿Han ocurrido accidentes durante el recreo?.....</u>	<u>107</u>
<u>Cuadro N° 31. ¿Los estudiantes reciben capacitación sobre primeros auxilios?.....</u>	<u>109</u>
<u>Cuadro N° 32. ¿Un estudiante ha atendido alguna emergencia en el colegio?.....</u>	<u>110</u>
<u>Cuadro N° 33. ¿Estudiantes dispuestos a capacitarse en primeros auxilios?.....</u>	<u>111</u>
<u>Cuadro N° 34. ¿El colegio tiene instalaciones para brindar primeros auxilios?.....</u>	<u>113</u>

ÍNDICE DE GRAFICAS

<u>Gráfico N° 1. Edad.....</u>	<u>73</u>
<u>Gráfico N° 2. Género.....</u>	<u>75</u>
<u>Gráfico N° 3. Asignatura impartida.....</u>	<u>76</u>
<u>Gráfico N° 4. Hijos.....</u>	<u>78</u>
<u>Gráfico N° 5. Cantidad de hijos.....</u>	<u>79</u>
<u>Gráfico N° 6. Estado civil.....</u>	<u>80</u>
<u>Gráfico N° 7. Emergencias en casa.....</u>	<u>81</u>
<u>Gráfico N° 8. Atención de las Emergencias en casa.....</u>	<u>82</u>
<u>Gráfico N° 9. Accidente en la escuela durante turno de trabajo.....</u>	<u>84</u>
<u>Gráfico N° 10. Atención de accidentes en la escuela durante turno de trabajo.....</u>	<u>86</u>
<u>Gráfico N° 11. Botiquín de primeros auxilios en el colegio.....</u>	<u>88</u>
<u>Gráfico N° 12. ¿Los docentes deben capacitarse en primeros auxilios?.....</u>	<u>90</u>
<u>Gráfico N° 13. ¿Le gustaría capacitarse en primeros auxilios?.....</u>	<u>92</u>
<u>Gráfico N° 14. ¿Se ha capacitado en primeros auxilios?.....</u>	<u>94</u>
<u>Gráfico N° 15. ¿Brindan primeros auxilios en el colegio?.....</u>	<u>96</u>
<u>Gráfico N° 16. Accidentes en el colegio según su frecuencia.....</u>	<u>98</u>
<u>Gráfico N° 17. ¿Las emergencias se han atendido correctamente?.....</u>	<u>100</u>
<u>Gráfico N° 18. ¿Las emergencias se han atendido rápidamente?.....</u>	<u>101</u>
<u>Gráfico N° 19. ¿Ocurren accidentes en educación física?.....</u>	<u>103</u>
<u>Gráfico N° 20. ¿Los accidentes en educación física se han atendido rápidamente?.....</u>	<u>105</u>
<u>Gráfico N° 21. ¿Han ocurrido accidentes durante el recreo?.....</u>	<u>107</u>
<u>Gráfico N° 22. ¿Los estudiantes reciben capacitación sobre primeros auxilios?.....</u>	<u>109</u>
<u>Gráfico N° 23. ¿Un estudiante ha atendido alguna emergencia en el colegio?.....</u>	<u>110</u>
<u>Gráfico N° 24. ¿Estudiantes dispuestos a capacitarse en primeros auxilios?.....</u>	<u>111</u>
<u>Gráfico N° 25. ¿El colegio tiene instalaciones para brindar primeros auxilios?.....</u>	<u>113</u>

RESUMEN

Los primeros auxilios son la atención inicial e inmediata que se le brinda a una persona enferma, lesionada o que ha sufrido un accidente con el propósito de estabilizar a la víctima, aliviar el dolor y ansiedad hasta que pueda ser atendida por personal más capacitado. La ayuda puede variar según las necesidades de la víctima y aunque en principio la emergencia puede no ser fatal, pero puede transformarse en un grave riesgo para la vida, si no es atendido correctamente y a tiempo. De allí la importancia de saber qué hacer y qué no hacer en el momento de la urgencia puesto que pudiera ocurrir en cualquier lugar o momento. El objetivo de este trabajo investigativo es “Describir el conocimiento en primeros auxilios básicos de los docentes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí, desde marzo a mayo 2018”. La investigación se desarrolló bajo un diseño de campo, siendo cuantitativa, descriptiva, no experimental y transversal. Para recopilar la información se aplicó un cuestionario tipo Lickert con respuestas “Siempre”, “Casi siempre”, “A veces”, “Casi Nunca” y “Nunca” a los 31 docentes del colegio. Tras el análisis de las respuestas se concluyó que aún cuando los docentes han vivido experiencias graves en el colegio cuando ha ocurrido alguna emergencia, al igual que en casa, no poseen conocimientos sobre primeros auxilios y muy pocos muestran verdadero interés en obtener una capacitación que les permita auxiliar a la víctima evitando que las consecuencias del accidente repercutan con mayor énfasis sobre su vida. Se recomendó a la institución promover el interés en la capacitación en primeros auxilios, así como tratar de crear un club de primeros auxilios y mantener un botiquín de primeros auxilios con todos los requerimientos necesarios para atender las emergencias más frecuentes que ocurren en el colegio.

Palabras clave: Primeros auxilios, Escuela, Emergencia, Docentes.

INTRODUCCIÓN

Los primeros auxilios se definen como la asistencia inmediata, limitada y temporal prestada a las personas que han sufrido un accidente o una indisposición repentina, por parte de cualquier individuo que se encuentre cerca en el momento en que se presente el imprevisto. Así entonces, según la gravedad del accidente, las consecuencias serán mayores o menores, y la importancia de las actuaciones o los primeros auxilios también.

La prestación de los primeros auxilios abarca desde la aplicación de una crema para aliviar la picadura de un insecto hasta aplicar respiración boca a boca a alguien para salvarle la vida, de allí la importancia de conocer la técnica que corresponde implementar dependiendo del tipo de afectación presente.

Los niños y los jóvenes, por su condición y nivel de actividad, son los más propensos a sufrir accidentes por lo cual requieren de una permanente asistencia de una persona mayor responsable de su seguridad y comportamiento, más aún cuando se encuentra dentro de las instalaciones del colegio, puesto que normalmente entre juegos y actividades de entretenimiento o distracción, y en general, cualquier tipo de actividad física, pueden ocurrir eventualidades que obliguen al personal docente a atenderlo. Es así como surge el interés de la investigadora de conocer si los docentes tienen algún tipo de preparación que les permita atender estos accidentes que ocurren dentro del colegio frecuentemente. En este sentido, la investigación se estructura de la siguiente manera:

El Capítulo I, está titulado Marco Introdutorio, se dedica a realizar un breve recorrido por otras investigaciones que se han realizado sobre el tema y que sirven como antecedentes a la presente investigación, el planteamiento del problema, los objetivos que soportan la investigación, su justificación y el alcance.

Seguidamente, el Capítulo II, Marco Teórico contiene las bases teóricas que sustentan la investigación y profundizan sobre los conceptos manejados en el trabajo.

El Capítulo III trata sobre el Marco Metodológico, allí se hace una descripción sobre el tipo de investigación, las técnicas de análisis de los datos y el procedimiento se detallan en profundidad los elementos que permiten detallar la forma en que se desarrolló el proceso investigativo.

El Capítulo IV, Análisis e Interpretación de los resultados de la investigación, contiene el resultado del análisis de las encuestas aplicadas a los docentes del Colegio de Santo Domingo.

Por último, se presentan las Conclusiones y Recomendaciones, que contiene las ideas a las que se llegó tras la realización del trabajo investigativo acompañado de las Referencias Bibliográficas y los Anexos.

CAPÍTULO I

MARCO INTRODUCTORIO

CAPÍTULO I. MARCO INTRODUCTORIO

1.1.- Antecedentes de la investigación

En España, en la Universidad de la Laguna, Peraza (2017) hizo un trabajo de grado titulado “Nivel de conocimientos en Primeros Auxilios de los docentes de Educación Infantil y Primaria de los colegios públicos de la Zona Norte de Tenerife” donde señala que, en los países desarrollados, los accidentes son la primera causa de muerte en la población infantil. La mayoría de los accidentes que sufren los niños ocurren en los centros escolares y son los docentes los encargados de actuar en los primeros instantes, prestando los primeros auxilios.

A nivel de la Consejería de Educación, existe una guía sobre primeros auxilios, pero no hay constancia de ningún programa de capacitación en dicho tema dirigido a los docentes. Por ello, surge la necesidad de realizar una investigación en el área de Educación para la Salud, concretamente, en Enfermería y Salud Escolar, donde el papel de la Enfermería Escolar ocupa un rol primordial y el cual no está implantado en la Comunidad Autónoma de Canarias. Se realiza una revisión bibliográfica sobre la formación en primeros auxilios que reciben los docentes durante sus estudios de Grado Universitario.

El objetivo era conocer si los docentes de Educación Infantil y Primaria tienen conocimientos sobre primeros auxilios, el nivel de los mismos y la importancia que le otorgan a la Enfermería Escolar. Para ello, se plantea un estudio descriptivo transversal donde la muestra está compuesta por 233 profesores de Educación Infantil y Primaria 15

pertenecientes a treinta y tres colegios públicos de seis municipios del Norte de Tenerife (Icod de los Vinos, La Guancha, San Juan de la Rambla, Los Realejos, Puerto de la Cruz y La Orotava).

También, ante la Unidad Hospitalaria de Salud Mental del Hospital Reina Sofía en Córdoba, Martín (2016) presentó su trabajo de grado “Educación para la salud en primeros auxilios dirigida al personal docente del ámbito escolar”. Allí afirma que la formación en primeros auxilios es fundamental para toda aquella persona que pueda verse implicada en situaciones que requieran una actuación basada en estos conocimientos. Este estudio se dirige a docentes de un colegio, como responsables de alumnos a su cargo, y a todas aquellas personas que visitan el centro, por la posibilidad de presenciar accidentes que requieran actuaciones basadas en el conocimiento en primeros auxilios.

El objetivo del trabajo era valorar el incremento en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en el profesorado, posterior a una intervención educativa y para ello se realizó un estudio de intervención, con un grupo de 15 docentes. Se recogió información sobre el conocimiento en primeros auxilios antes y después de la intervención educativa.

Los resultados indicaron que la media de respuestas acertadas obtenidas antes de la intervención educativa es del 38.6%, y asciende después de la intervención al 76.2%. Basado en ello, se concluyó que un notable aumento en los conocimientos adquiridos, con una media de diferencia del 37.6%, lo cual confirma que hubo cambio en el nivel de información adquirida.

Igualmente, en España, Granados (2015) ante la Universidad Internacional de La Rioja, presentó su trabajo de grado “Primeros auxilios para el tercer ciclo de primaria” donde presenta como propuesta educativa formar a los alumnos del tercer ciclo de primaria en los conocimientos básicos de primeros auxilios mediante una sesión formativa de 45 minutos con el objeto de iniciarlos en las cuestiones más básicas. Se considera asimismo que relacionar el cuerpo humano con los primeros auxilios de forma transversal con las distintas áreas de conocimiento contemplados en el currículo de primaria, puede suponer una nueva forma de aprender, así como su aplicabilidad práctica en el día a día.

En el marco empírico se realizaron cuestionarios a docentes de primaria de ocho centros educativos para determinar si los conocimientos en primeros auxilios que creen tener se ajustan a la realidad; así como su opinión e interés a la hora de aplicar esta iniciativa y el grado de conocimiento del currículo de primaria según la legislación actual española, obteniendo unos resultados asombrosos.

Finalmente, se puso de manifiesto la importancia de la salud y la formación en primeros auxilios para el desarrollo personal y como indicador de una sociedad moderna y desarrollada, así como la importancia que numerosas organizaciones de reconocido prestigio mundial otorgan a este fenómeno como meta de una sociedad más preparada y comprometida. De la misma forma se comprobó que muchos especialistas en educación suman esfuerzos para que desde edades tempranas se aliente la promoción de la salud en

las escuelas. Esfuerzos que se reflejan en las iniciativas que actualmente se desarrollan en diversos centros educativos.

En Centroamérica, específicamente en Guatemala, Vásquez (2017) ante la Universidad Rafael Landívar presentó su trabajo “Resultados de una capacitación sobre primeros auxilios en docentes de escuelas públicas. Santa Catarina Ixtahuacán y Nahualá, Sololá, Guatemala, julio 2017” fundamentado en el hecho de que los docentes son el primer contacto con el niño en una situación de emergencia en el horario escolar, por lo que es importante que tenga buenos conceptos sobre primeros auxilios, reconocimiento de la gravedad de la situación y la capacidad para saber en qué momento pedir ayuda a emergencias o atención médica.

El objetivo del trabajo era determinar el conocimiento de los docentes de escuelas públicas sobre los primeros auxilios y manejo de trauma. Determinar si existe relación entre los conocimientos sobre primeros auxilios y manejo de trauma con la edad y los años de experiencia como docente. Para ello, empleó un diseño de tipo analítico en comunidades de influencia del PMC de la Universidad Rafael Landívar, Boca Costa, Sololá.

Como resultados Vásquez determinó que existe una diferencia significativa entre los resultados de los conocimientos del momento 1 (pre test) y momento 2 (Post Test) con una $p < 0.05$, por lo que si existe diferencia entre ambos resultados. De las 17 escuelas visitadas únicamente 6 posee botiquín y 74 de los 114 maestros refieren no haber tenido una capacitación de primeros auxilios. Esto lo llevó a concluir que si es efectiva una

capacitación, ya que si hay cambios significativos al momento de medir los conocimientos antes y después de la misma. No existe una diferencia significativa entre los resultados de los grupos de rangos de experiencia laboral. El 64% de los docentes de las escuelas no ha sido capacitado nunca sobre primeros auxilios. Únicamente el 35% de las escuelas visitadas no tienen botiquín de primeros auxilios.

En Ecuador, Lagla y Lagla (2016) “Elaboración de un manual de primeros auxilios, para la capacitación de los docentes frente a los diversos tipos de accidentes escolares que sufren los niñ@s de la escuela Manuel Salcedo”, cantón Latacunga, en el año lectivo 2015-2016. Universidad Técnica de Cotopaxi. En la investigación participaron las autoridades del colegio, docentes y el comité de padres de familia. Se analizó el problema que causa la falta de conocimiento en Primeros Auxilios, de allí el propósito de la investigación donde consistió la realización de un Manual de Primeros Auxilios que coadyuve a la capacitación del docente y de esta manera complementen su labor educativa, cuidando la integridad física y psicológica del niñ@.

El estudio se justificó por cuanto posee valor teórico, utilidad práctica, relevancia social y por su conveniencia para la comunidad educativa. El estudio se sustenta en que los docentes de mencionada institución no estuvieron previamente capacitados para enfrentar una emergencia escolar, causando en el niñ@ secuelas irreparables del accidente. Metodológicamente el trabajo investigativo se aborda de la perspectiva de los tipos de estudios descriptivos transversales con la aplicación de un diseño de investigación de

campo donde la población estuvo conformada por 47 personas. Las técnicas aplicadas fueron: la entrevista formulada por un cuestionario de 8 preguntas para la autoridad educativa, dos encuestas una para los docentes y comité de padres de familia con preguntas abiertas y cerradas. El procesamiento de datos permitió llegar a las siguientes conclusiones; los docentes desconocen sobre los primeros auxilios y medidas que se emplea para ayudar a un niño@ accidentado. Por otra parte, la institución no cuenta con un botiquín mucho menos con un Manual de Primeros Auxilios, donde los docentes puedan capacitarse poniendo en práctica las instrucciones del Manual.

En Venezuela, ante la Universidad de Carabobo, Briceño (2015) presentó su trabajo “Manual para la enseñanza de técnicas de primeros auxilios dirigido a la comunidad educativa de la E.N.P Clorinda Azcunes del Municipio San Diego”. El presente estudio se realizó con el fin de diseñar un Manual para la Enseñanza de Técnicas de Primeros Auxilios, para ello fue necesario observar situaciones que se fueron presentando en E.N.P “Clorinda Azcunes” y de esta manera se evidenció la falta de conocimientos que poseen tanto los docentes como los estudiantes en cuanto al tema de los primeros auxilios y por ello se dirigió la propuesta hacia ese tema.

El proyecto tuvo como objetivo general “Proponer un Manual para la Enseñanza de Técnicas de Primeros Auxilios dirigido a la Comunidad Educativa de la E.N.P “Clorinda Azcunes” con el propósito de capacitar a los docentes y estudiantes en cuanto al manejo adecuado de las técnicas de primeros auxilios, dicha propuesta se caracterizó por ser de

tipo descriptivo con un diseño de campo y con una población total de 32 docentes distribuidos entre los turnos mañana y tarde, quedando como muestra 12 docentes, dicha muestra se seleccionó a través de la aplicación de un muestreo al azar simple.

Como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario dicotómico contentivo de 11 preguntas de respuestas cerradas (SI-NO), validado a través del juicio de un experto. Dicha investigación beneficia a la institución en general, docente, estudiantes, padres o representantes y personal que labora dentro de la misma, aportando nuevos conocimientos y reforzando los ya existentes, es una propuesta viable y económica para los participantes y para la institución que solo deberá prestar sus espacios físicos.

Igualmente, en Venezuela, Carrasco (2015) presentó su trabajo “Programa de capacitación en primeros auxilios dirigido a los docentes de la Unidad Educativa Distrital Anzoátegui, San José del Ávila, Caracas” ante la Universidad Nacional Abierta. El propósito fundamental de este trabajo fue diseñar un Programa de capacitación en Primeros Auxilios dirigido a los docentes de la Unidad Educativa Distrital Anzoátegui, San José del Ávila, Caracas. El estudio está apoyado en una investigación de campo con carácter descriptivo.

Se seleccionó una muestra de 11 docentes. La metodología aplicada fue la obtención de datos para lo cual se aplicó un cuestionario a los docentes de la II etapa de la Unidad Educativa Distrital Anzoátegui, San José del Ávila, Caracas, lo que permitió la confrontación de los objetivos específicos y los resultados alcanzados con la teoría. En

función de estos resultados se puede llegar a las siguientes conclusiones: los docentes de la Unidad Educativa Distrital Anzoátegui, no poseen los conocimientos básicos para prestar primeros auxilios a los alumnos que asisten a la Unidad Educativa Distrital Anzoátegui, las opiniones expresadas por los docentes permitieron comprobar la gran necesidad de información que tienen sobre primeros auxilios, los docentes están dispuestos a participar y a poner en práctica la propuesta. Por ello se les recomendó a los directivos del plantel ceder tiempo a los docentes para que asistan a los talleres de capacitación en primeros auxilios y al mismo tiempo se les recomendó, mantener equipado adecuadamente el botiquín de primeros auxilios del plantel.

En Perú, Turpo (2016) presentó su tesis “Efectividad de programa educativo en primeros auxilios del nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares a profesores I.E.P 70025 Independencia Nacional Puno – 2016” ante la Universidad Nacional del Altiplano con el objetivo de determinar el efecto del programa educativo en el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en profesores de la institución educativa señalada, considerando importante dichos conocimientos para la oportuna asistencia en caso de accidentes relacionados a la pérdida o fractura de piezas dentales en estudiantes de educación primaria.

El trabajo metodológico consistió en la ejecución de un estudio de tipo explicativo, con diseño cuasi experimental; el estudio se llevó a cabo con 50 profesores, a quienes se aplicó un cuestionario antes y después de la aplicación del programa de capacitación, que

consistía en preguntas relacionados a fractura dental y primeros auxilios de traumatismos dentoalveolares, los resultados fueron tabulados y su análisis fue mediante estadística descriptiva en tablas de frecuencia absoluta y porcentual, se aplicó la prueba estadística de Ji cuadrado de homogeneidad para la comparación respectiva.

Como resultados se determinó que el nivel de conocimiento sobre fractura dental y primeros auxilios frente a traumatismos dentoalveolares antes de la aplicación del programa, eran deficientes en los profesores, posterior a la aplicación del programa los niveles de conocimiento sobre ambos temas son buenos. Esto conllevó a concluir que la comparación del nivel de conocimientos sobre fractura dental antes y después de la aplicación del programa evidencia que el conocimiento mejoró como efecto del programa de capacitación ($p=0.001$). La comparación del nivel de conocimientos sobre primeros auxilios frente a traumatismos dentoalveolares antes y después de la aplicación del programa, señala que el conocimiento mejoró como efecto del programa de capacitación ($p=0.001$).

También en Perú, Vera (2016) en su trabajo “Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios en una Institución Educativas San Juan de Miraflores- Lima 2015” presentado ante la Universidad Nacional Mayor de San Marcos El estudio es de nivel aplicativo ya que contribuirá en actuar ante una emergencia, tipo cuantitativo; cuyo método fue el cuasi experimental teniendo como variable independiente programa educativo de enfermería y

como variable dependiente conocimientos sobre primeros auxilios. La población estuvo conformada por 27 estudiantes de 5to de secundaria de la I. E Cesar Vallejo.

La técnica fue la encuesta, el instrumento el cuestionario de 22 preguntas, la recolección de datos se dio en dos momentos, antes (pre evaluación) y después (post evaluación) de la participación en el programa educativo aplicado previo consentimiento informado. Los resultados indican que del 100% (27) de estudiantes, antes de participar en el programa educativo ,30% (8) conocen sobre primeros auxilios. Después de participar del programa educativo 100% (27) aumentaron los conocimientos sobre primeros auxilios. Estos hallazgos permitieron concluir que el programa educativo tuvo efectividad significativa en el aumento de conocimientos sobre primeros auxilios de los estudiantes del 5to año de secundaria.

En Panamá, ante la Universidad Autónoma de Panamá, Guerra (2017) presentó su trabajo “Frecuencia de accidentes en los estudiantes de quinto año del bachillerato en ciencias del Colegio Daniel Octavio crespo, de Bugaba-Chiriquí. Junio-Diciembre 2016” siendo los objetivos específicos: Identificar los accidentes más frecuentes que presentan los estudiantes de quinto año del Bachillerato en Ciencias del Colegio Daniel Octavio Crespo, ubicado en Bugaba, provincia de Chiriquí, durante los meses de junio – diciembre de 2016; Determinar la magnitud de accidentes en los estudiantes del quinto año del Bachillerato en Ciencias del Colegio Daniel Octavio Crespo, ubicado en Bugaba, provincia de Chiriquí, durante los meses de junio – diciembre de 2016; Diagnosticar el nivel de

conocimiento sobre primeros auxilios que tienen los docentes del Bachillerato en Ciencias del Colegio Daniel Octavio Crespo, ubicado en Bugaba, provincia de Chiriquí, durante los meses de junio – diciembre de 2016.

El estudio realizado fue según su diseño, de tipo cuantitativo según su enfoque, descriptivo según su alcance cuasiexperimental. La población encuestada fue de 42 estudiantes del quinto año de Bachillerato del colegio antes mencionado, a quienes se les aplicó un instrumento tipo encuesta que contenía 33 ítems cuyas respuestas están agrupadas en una escala tipo Likert. Posteriormente se analizaron estadísticamente y se presentan organizadas en cuadros y en gráficos de barras apiladas, lo que permitió visualizar mayor cúmulo de información y llegar a una comprensión más precisa sobre el tema. Se concluyó que las enfermedades que con mayor frecuencia se presentan en los estudiantes son atragantamiento y asfixia, seguidos de traumatismo y, en tercer lugar, intoxicaciones junto a sangrado de la nariz, aunque todos ellos con una magnitud leve en un 84% de los casos. Se recomendó al colegio mantener siempre preparado un botiquín de primeros auxilios para atender a los jóvenes cuando ocurra una eventualidad.

1.2.- Planteamiento del problema

La escuela es tal vez el espacio físico en el que mayor cantidad de niños de todas las edades se reúnen y tienen la menor cantidad de supervisión, visto que los niños superan en cantidad a los docentes. En el Colegio Santo Domingo existe una población estudiantil de 1.090 jóvenes repartidos en los turnos de la mañana y la tarde, por lo tanto, es normal

que en un aula haya 30 o más niños reunidos en un único espacio y que luego, en el receso se junten todos. Es por ello que, los accidentes están a la orden del día. No existe una estadística acerca del número de accidentes que ocurren dentro del colegio. Sin embargo, mensualmente se surte un botiquín de primeros auxilios, lo cual es un síntoma de la cantidad de accidentes que ocurren, sin contar con la cantidad de niños que deben ser trasladados a centro asistencial.

En la escuela y el hogar es donde más propenso está el niño a sufrir accidentes. De allí que se considere una necesidad y prácticamente una obligación para los docentes, que tienen bajo su responsabilidad a un gran grupo de niños, tener al menos ciertos conocimientos básicos para prestar primeros auxilios mientras llega la ayuda profesional.

1.3.- Formulación del problema

¿Están capacitados en primeros auxilios básicos de los docentes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí?

1.4.- Preguntas de investigación:

¿Cuál es el conocimiento sobre primeros auxilios básicos tienen los docentes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí?

¿Determinar el tipo de accidentes se presentan con mayor frecuencia en el Colegio de Santo Domingo, Corregimiento Bugaba, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí?

¿Por qué es importante que los docentes del Colegio de Santo Domingo, Corregimiento Bugaba, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí manejen conocimientos sobre primeros auxilios?

¿Qué conocimientos sobre primeros auxilios básicos necesitan los docentes del Colegio de Santo Domingo, Corregimiento Bugaba, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí?

1.5.- Objetivos de la investigación

1.5.1.- Objetivo general

Describir el conocimiento en primeros auxilios básicos de los docentes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí, desde marzo a mayo 2018.

1.5.2.- Objetivos específicos

- ✓ Diagnosticar las necesidades de conocimiento en primeros auxilios básicos de los docentes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí.
- ✓ Recopilar información sobre los primeros auxilios básicos y su implementación en los espacios escolares.
- ✓ Explicar la importancia del manejo de conocimiento sobre primeros auxilios por parte de los docentes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí.

- ✓ Determinar el tipo de accidentes se presentan con mayor frecuencia en el Colegio de Santo Domingo, Corregimiento Bugaba, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí

1.6.- Justificación

Los primeros auxilios son el “Golden hour” de toda emergencia, además, la toma de decisiones por parte del personal docente ante un episodio traumático es de mucha importancia por ser el primer contacto con la víctima, puede tanto ayudar a disminuir como aumentar las complicaciones de la misma.

Según sea el manejo y los primeros auxilios brindados por los docentes se determina el evitar complicaciones hemodinámicas, funcionalidad del miembro afectado, infecciones asociadas por exposición de heridas o sustancias con que son tratadas, necesidad de tratamiento más complejo; además es importante saber reconocer la gravedad de los mismos para evitar el uso inadecuado de los servicios de emergencia cuando la ocasión sea de gravedad y no lo amerite, evitando uso de recursos de salud pública que representa un gasto innecesario, y también se alarme inadecuadamente a los padres o encargados y al mismo paciente que afecta de manera psicológica a la resolución de su accidente.

Es de suma importancia que los docentes tengan un buen conocimiento acerca de las acciones a realizar en los primeros minutos de las emergencias que se presenten en el horario escolar, así mismo reconocer situaciones de gravedad, tomar control de la situación e identificar los momentos en los que es sumamente necesario pedir ayuda a un trabajador de salud, el 911 u cualquier otro medio de asistencia.

1.7.- Alcance

Tras finalizar este trabajo se espera que los docentes tomen conciencia acerca de la importancia de poseer conocimientos para prestar primeros auxilios en caso de un accidente y que, además, puedan transmitir la misma necesidad hacia los padres de los estudiantes al dar a conocer la importancia que tiene poder ayudar y evitar secuelas tras ocurrir una eventualidad que pongan en riesgo la vida.

1.8.-Delimitación

1.8.1.- Delimitación temporal

La delimitación temporal se refiere al lapso que enmarca el proceso investigativo. En este caso, el trabajo se desarrolló desde marzo a mayo del año 2018, esto significa que tras culminar este periodo las conclusiones halladas o cualquier otra información pudiera variar, de allí que sea necesario enmarcar el tiempo de realización del trabajo.

1.8.2.- Delimitación espacial

La delimitación espacial está relacionada con el lugar o espacio en el que se desarrolla el proceso investigativo, en este caso se trata de las instalaciones del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí.

1.9.- Viabilidad

La viabilidad de la investigación se refiere a las posibilidades reales de que el proceso investigativo puede lograrse efectivamente. Así pues, se considera que la realización de este trabajo es 100% viable debido a que se cuenta con la autorización y anuencia de las autoridades del Colegio de Santo Domingo, Corregimiento Bugaba, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí, quien también han autorizado a l personal docente para que colabore en las actividades que sean necesarias a fin de lograr realizar pruebas estadísticas y recolectar todo tipo de información dentro de los espacios del colegio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1.- Primeros Auxilios

Los primeros auxilios se llegan a definir como una especie de procedimientos fáciles los cuales se utilizan para salvar vidas cuando se presentan situaciones de emergencia, estos son una especie de ayudas que se llegan a proporcionar a personas que están heridas hasta que llegan a manos de especialistas, de acuerdo con Viver y Marín (2019)

Los primeros auxilios tienen como función principal atender a las víctimas y una actitud, se tiene como una principal acción antes de atender a las personas mantener la calma y la tranquilidad mientras se atienden además de que siempre se debe de contar con un botiquín.

2.2.- Importancia de prestar primeros auxilios

Esta perfectamente comprobado que la información que hay de los primeros auxilios se puede reducir a muertes y lesiones; así pues, Hernández (2001) afirma que “el socorro temprano es el eslabón más importante en la cadena de supervivencia y puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte”.

Costa (2009) dice que si se actúa de una manera correcta mientras pasan los primeros minutos se puede llegar a salvar a una vida gracias a la persona que este mas cerca del herido y con material improvisado. Estas son los escritos que se encuentran en los manuales de primeros auxilios; según un informe de sensibilización 2010 de edición mundial por First Aid for a safer future, se resalta que todos los gobiernos deberían de lograr que se promueva la educación obligatoria sobre los primeros auxilios en las escuelas o con las personas que quieran el carnet de conducir.

Algunos factores como el envejecimiento de la población, las enfermedades cardiacas, las intoxicaciones etílicas de los jóvenes y los accidentes automovilísticos son las razones por las cuales se le están tomando más importancia a los primeros auxilios. De esta forma coinciden numerosas estadísticas que refuerzan la importancia de aplicar los primeros auxilios en los primeros minutos después de que ocurriera el accidente como por ejemplo cuando ocurre una muerte provocada por un accidente de tráfico lo cual a revelado que entre un 39 y 85 por ciento de estas muertes se producen unos minutos después de esto por hemorragias y obstrucciones de vías respiratorias, estas muertes se podían haber evitado con unas sencillas técnicas de primeros auxilios (Hernández et al, 2011). Basándose en los hechos del germen altruista y desinteresado que se muestra en la voluntad de ayudar mientras se aplican los primeros auxilios a las víctimas no solo se encuentran beneficios en el que los recibe si no también en el los aplica intentando salvar una vida mientras va generando confianza en las personas de su alrededor.

2.3.- Botiquín

Este es una herramienta que utiliza el personal para dar primeros auxilios a los que lo necesiten, este debe de tener gran material sanitario y que se pueda utilizar en una emergencia. Este debe de estar fuera del alcance de los niños y en un lugar donde se pueda acceder a él con gran rapidez para cuando se necesite, según las normas este debe de contener por mínimo unas cuantas cosas (Viver & Marín, 2019).

El primer paso para que se puedan aplicar los primeros auxilios correctamente es tener un botiquín escolar, este debe de estar en un lugar seguro lejos de los niños con todo el material médico de emergencia que se pueda necesitar para que se apliquen los primeros auxilios en el salón de clase. El lugar donde se guardará el botiquín debe de ser cerrado con llave y estar en un lugar donde sepan los adultos, pero igualmente lejos de los niños. Los medicamentos también se deberían de guardar en este lugar junto con el botiquín y no en los escritorios ni en un lugar cerca a la vista o al alcance de los niños, cada cierto tiempo se deben de revisar los medicamentos que se encuentran en este lugar y se botaran los que estén caducados.

El botiquín escolar debe de tener lo siguiente: Información de emergencia, incluidos los teléfonos del médico u hospital, Una pequeña bandeja metálica para lavar heridas, Tijeras, pinzas romas y otras pinzas puntiagudas para extraer astillas, Termómetro clínico, Dos vendas de gasa de 5, 7 y 10 centímetros de ancho, Tiritas adhesivas para heridas pequeñas, Agua oxigenada, Jabón líquido, Antiséptico líquido para pequeñas heridas, a ser

posible no coloreado, Una caja pequeña de gasas con parafina, no adherentes para quemaduras y erosiones, Telas triangulares grandes para cabestrillos y vendajes de cabeza, Medicamentos básicos: aspirina, paracetamol, antipiréticos, Lámpara para revisar boca, nariz y oídos, Bolsa para agua caliente.

Los botiquines escolares deben de tener la facilidad de ser transportados fuera del área escolar ya se para excursiones escolares, campamentos, visitas guiadas o alguna otra actividad extraescolar. Por ultimo y para terminar esta parte antes de aplicar alguno de los medicamentos se debe de leer detalladamente la etiqueta que tiene cada uno de los frascos.

2.4.- Primeros auxilios en área escolar

Según las reglas escolares los encargados de estos establecimientos son los que tienen la responsabilidad de cuidar a los niños en edad escolar en el momento que se encuentren en el establecimiento por lo cual están obligados a cuidar por su integridad física y de saber sobre primeros auxilios explica Del Olmo Montero (2020).

2.4.1.- Conocimiento de los docentes sobre primeros auxilios

Existe una lista de las cosas que son necesarias que conozca un docente o la persona que valla a realizar los primeros auxilios para aplicarlos correctamente a los niños.

2.4.2.- Anatomía humana

Es necesario que se tenga un conocimiento sobre la anatomía topográfica la cual divide el cuerpo humano en partes como la cabeza, el tórax, el abdomen y las extremidades tanto que para que se realicen las acciones necesarias en los mismos como el poder preparar una historia para contársela al especialista.

Para que se aplique de manera correcta los primeros auxilios es importante que los docentes conozcan la anatomía ya que el cuerpo humano y el cuerpo de los animales están conformados por sistemas los cuales están conformados por órganos mismos que se pueden dañar por accidentes.

Según Del Olmo Montero (2020) los tres métodos para el estudio básico de la anatomía suelen ser: regional, sistémico y clínico.

La Anatomía Regional: es el estudio del cuerpo humano en regiones como lo son el tórax y el abdomen. La anatomía de las superficies son un elemento necesario en el estudio de la anatomía regional. Los cuadros de la anatomía de las superficies ofrecen información visible de las partes que están bajo la piel y las cuales se perciben al tacto.

La Anatomía Sistémica: Es el estudio de cuerpo humano por sistemas, ejemplo: el sistema o aparato circulatorio y sistema reproductor.

La Anatomía Clínica: Se refiere a la estructura del cuerpo humano y su función, así como las relaciones con el ejercicio de la medicina y diferentes ciencias de la salud.

2.4.3.- Signos vitales

Según Briceño y otros (2019) los signos vitales tienen gran importancia al valorar la gravedad de los traumas para realizar acciones importantes y necesarias y poder reportar los cambios del paciente al médico. Entre estos signos es necesario que se conozcan los pulsos cardiacos, áreas donde pueden tomarse, principalmente radial, carotideo, temporal e inguinal. Además de esto se debe conocer la realización del reflejo corneal mientras se espera su contracción pupilar. También se necesita que se monitoree la temperatura en el lugar axilar.

Que se conozca perfectamente los signos vitales brinda una gran oportunidad de aplicar los primeros auxilios, porque esto hace que se revele las señales ~~o las reacciones~~ alteradas ~~que se presentan en una persona con vida en los casos normales~~ o en las personas-accidentadas ya que revelan las funciones básicas de los organismos.

Los pulsos normales son rítmicos, parejos, constituidos por entre 100 y 130 pulsaciones por minuto en los bebés, de 80 a 100 pulsaciones en los niños hasta los 8 años y de 60 a 80 pulsaciones en los niños con mas edad. Hay muchos sitios donde se encuentran con mayor claridad los latidos los cuales son: en la cara interna de la muñeca (pulso radial),

sobre el lado derecho del cuello, casi junto a la quijada (pulso carotídeo), justo en las sienas (pulso temporal) y en el hueco de la ingle (pulso femoral)

Para que se pueda tomar el pulso se deben de utilizar los dedos índices que son el cordial y el anular con los que se debe de emplear una ligera presión sobre alguno de los sitios mencionados. Uno de los signos vitales que hacen que se refleje gravedad en las personas que están lesionadas es el signo vital del reflejo ocular. La circulación sanguínea al ojo es muy sensible cuando cambia la presión sanguínea y también cuando ocurre alguna lesión cerebral lo que da como resultado presión en los vasos sanguíneos, dicen Briceño y otros (2019).

Cuando las pupilas se exponen a la luz por lo general se llegan a contraer y si permanecen dilatadas cuando se exponen a la luz esto llega a indicar que se puede sufrir de riego sanguíneo. Normalmente las pupilas actúan de la misma manera si no son iguales esto indicara daño cerebral o una presión anormal. Algunas de las causas pueden ser lesiones, como conmoción y fractura del cráneo o accidente cerebro vascular y la sobredosis de algunas drogas también afectan las pupilas.

Otro de los auxilios inmediatos se puede revisar la temperatura de las personas enfermas que esta suele aumentar en los procesos infecciosos y puede descender rápidamente con alguna hemorragia fuerte y una que otra quemadura, por esto es aconsejable que se llegue a tener a mano un termómetro. El termómetro rectal es el mas indicado para los niños menores de 3 años y el termómetro oral para los de mayor edad.

“La temperatura normal de los niños oscila entre 36.5 °C y 37.5 °C, con una variación de medio grado más si se toma vía rectal”.

2.4.4.- Convulsiones

Las convulsiones son la actividad eléctrica acelerada del cuerpo humano, para este es necesario conocer que estas son limitadas y después de cierto tiempo se calman solas y es más importante que se sepa que el objetivo de las mismas es evitar que las personas se lesionen y que se evite que se aspire algún material por lo que se debe de poner la cabeza de lado cuando estas ocurran. (Markovchick et al., 2017)

Las convulsiones tratan de un cambio súbito en el comportamiento de las personas el cual se provoca en una excesiva actividad eléctrica en el cerebro. Dependiendo de que parte del cerebro está afectado existe mucha variedad en lo que tiene que ver los síntomas que son un ataque o convulsiones. Muchos tipos de ataques llegan a ocasionar desmayos con algunos movimientos espasmódicos o hacen que los cuerpos tiemblen, pero en cambio algunos ataques son una mirada fija que puede pasar de inadvertido con una gran facilidad.

En ocasiones estos causan una gran cantidad de sensaciones extrañas que son temporales o unas molestias visuales. La gran mayoría de las convulsiones son limitadas y se llegan a detener por ellas mismas en cierto tiempo sin embargo las víctimas pueden lastimarse, aspirar algún tipo de alimento, líquido o vómito. Por esto los primeros auxilios que se tienen que aplicar cuando una persona está en convulsión tienen que ser precisos

por eso cuando una persona está en convulsión el objetivo principal en ese momento es evitar que la persona se lesione y para lograrlo hay que protegerla de una caída y costándola en el suelo en un lugar seguro y para esto se deben retirar los muebles y otros objetos cortantes del lugar en el cual está la persona.

2.4.5.- Desmayos

Los desmayos, según explican Markovchick y otros (2017) son una repentina pérdida de consciencia la cual puede ser por varias razones las cuales el médico tiene que investigarlas principalmente si el cuerpo está en hipoglicemia o con una falta de oxígeno demandante. Se necesita saber que en un desmayo lo que más importa es que se tomen precauciones de que no se les aplique ningún medicamento o líquido y únicamente elevar las piernas, que se mantenga la cabeza en un sitio más bajo que el cuerpo, aflojar la ropa y tener una buena ventilación.

Al desmayo se le define como una repentina pérdida de la consciencia. La expresión de sentirse desfallecer se le utiliza para describir la pérdida de la consciencia. El desmayo se llega a producir cuando el cerebro no recibe suficiente oxígeno o energía para que funcione correctamente. Los desmayos se predicen por una sensación de aturdimiento o mareo, por la pérdida de la visión periférica y de una sensación de inseguridad en los pies. Los principales síntomas que ocurren mediante la persona esta desmayada es la palidez, alteraciones de la visión, pérdida de la consciencia y heridas, golpes o fracturas ocasionados por la caída al perder la consciencia.

Las causas de los desmayos en las personas se deben a circunstancias que pueden ser como la falta de circulación sanguínea al cerebro, aspectos de origen nervioso o cansancio extremo en la persona.

Algunos de los síntomas que se suelen presentar en las personas que se han desmayado mediante este suelen ser: pérdida pasajera de la conciencia, palidez, respiración superficial, y sudoración. En caso de desmayo lo más pertinente en el afectado es acostarlo con las piernas elevadas, colocar la cabeza más baja que el cuerpo, aflojar el vestido, cubrirlo y procurarle buena ventilación.

2.4.6.- Maniobra de Heimlich

Briceño y otros (2019) afirman que cuando la causa es la asfixia por una obstrucción en las vías aéreas se debe de realizar la maniobra de Heimlich presionando bruscamente en el ombligo y la apófisis xifoidea hasta que la persona expulse el objeto que causa la obstrucción.

La asfixia se puede llegar a manifestar cuando un trozo de comida u otro objeto pequeño se llega a atascar en las vías respiratorias impidiendo el paso de oxígeno a la ~~persona lo que puede llegar a causarle una muerte por asfixia en un tiempo de 5 minutos.~~ Los primeros auxilios en este momento son cruciales y pueden salvarle la vida a la persona de manera fácil y rápida solamente aplicando esta maniobra con gran rapidez.

Cuando un niño presenta una tos intensa, gran dificultad para respirar, su cara y sus ojos están enrojecidos, presenta una gran angustia, debilidad, sus labios están azules y llega a perder la conciencia hay que practicarle rápidamente los primeros auxilios.

Existen muchas formas de realizar la maniobra de Heimlich si se trata de una persona adulta que se mantiene en pie, de alguien que está consciente, pero sentado, de quien este inconsciente tendido en el suelo, o de un niño pequeño. Una sola vez aplicada esta maniobra correctamente puede llegar a ser suficiente y en caso de que no sea así se puede repetir varias veces hasta que funcione.

2.4.7.- Contusiones y fracturas

Las contusiones y las fracturas llegan a ocurrir durante un trauma severo y se necesita saber que la única actividad que se debe de realizar en este momento es inmovilizar el lugar que este afectado y que se coloquen apósitos fríos en el lugar afectado y en un caso que hubiese una hemorragia se tiene que aplicar presión en el sitio afectado. (Hockenberry & Rodgers, 2019)

Los primeros auxilios también se deben de aplicar cuando ocurre una contusión, estas lesiones son muy comunes y ocurren frecuentemente y la mayoría de veces ocurren en las extremidades inferiores que son las piernas. Estas no implican rupturas de los tejidos musculares ni una disfuncionalidad. En el lugar donde ocurrió la contusión después se forma un hematoma el cual el tamaño llega a variar dependiendo de la gravedad del golpe

y sanan en unos cuantos días. Como una norma general se destaca dependiendo de cómo se actúa ante las contusiones y para sanarlos se aplica el frío y se debe de reposar la zona afectada, ante una grave contusión es importante que no se vacíen los hematomas, si es necesario se inmovilice la zona afectada y que se evacue al herido en unas buenas condiciones a un hospital.

2.4.8.- Trauma

Page (2019) define trauma a una disrupción celular que es causada por un cambio de energía con el ambiente el cual sobrepasa la energía del cuerpo y causa una muerte celular debido al mecanismo de la isquemia.

Los traumas son las principales causas de muertes en las personas entre los 1 y 44 años, además es la tercera causa de muerte más frecuente entre todas las edades y la principal causa de muerte en todo el mundo. El trauma es un complejo de diferentes mecanismos y blancos afectados entre diferentes particularidades por lo que se divide según sus mecanismos y según las regiones afectadas.

2.4.8.1.- Trauma abierto

Los traumas abiertos se definen, de acuerdo con Page (2019) como un traumatismo que se posee en un mecanismo el cual es capaz de vencer la resistencia de las fibras musculares y causa una perforación a través de estas ya que es área superficial el cual provoca el daño se considera pequeña por la cual se concentra toda la presión en este lugar

y causa un traumatismo. El trauma abierto principalmente es causado por proyectiles de armas de fuego o por armas blancas, las armas de fuego son las primeras que llegan a provocar un orificio de entrada y otro de salida en algunas partes de los casos, además de tener una gran onda expansiva después que se dispara el proyectil el cual causa daños colaterales durante su recorrido y por otro lado los de arma blanca en la mayoría de los casos no se llegan a introducir completamente por lo cual es más fácil identificarlas, este tipo de traumas llegan a causar daños principalmente perforaciones viscerales.

Diagnóstico

El diagnóstico se realiza de manera ordenada por una inspección detallada y completa ya que de la misma manera se conduce al daño por los orificios de entrada del artefacto con el cual se haya realizado, sin embargo, según el área donde se llegue a localizar el daño se debe de realizar una valoración de todos los órganos que incluyan el recorrido de este y cuales son los posibles daños que se puedan haber provocado por las ondas expansivas del proyectil del arma de fuego.

Tratamiento

El tratamiento de este depende de la fibra o del órgano que se haya dañado y se llegue a valorar mediante se da el diagnóstico después de realizar una rafia en la sala de operaciones y mientras se extraen los objetos y si es posible que no se complique la hemodinamia ni la integridad corporal y sin embargo a diferencia de los tratamientos de los traumas cerrados y en el trauma abierto se debe de tomar en cuenta las contaminaciones

que se hayan causado por los objetos por lo cual es necesario lavar y desbridar el tejido muscular dañado.

2.4.8.1.- Trauma cerrado

Los mecanismos de los traumas cerrados se caracterizan por ser contusiones las cuales poseen un área de colisión bastante grande por lo cual la presión que se ha ejercido se llega a dispersar y no es capaz de causar ninguna perforación a los tejidos internos como pueden ser las lesiones por aplastamiento que se llegan a presentar como hematomas y con hemorragias internas que desestabilizan la hemodinamia de los pacientes. (Page, 2019)

2.4.8.1.1.- Diagnóstico

La historia de cómo ocurrió el trauma es vital y necesaria para que se pueda realizar un diagnóstico sobre los traumas cerrados ya que difícilmente se puede sospechar visualmente de cuáles serían los órganos afectados por lo cual hay que revisar detalladamente órgano por órgano dando prioridad a los órganos más importantes. El diagnóstico también depende de la hemodinamia de los pacientes para que se pueda realizar y principalmente de debe de realizar un ultrasonido FAST en la cual se evalúan región por región: 1. Espacio hepatorrenal o de Morrison, 2. Espacio esplenorrenal, 3. Correderas parietocólicas bilaterales, 4. Pelvis, 5. Pericardio y 6. Tórax en busca de derrame pleural o neumotórax.

Si llegara a existir algún derrame y existiera liquido libre se debe de realizar un estudio detallado con tomografía computarizada o un ultrasonido más específico entrenado por manos de radiólogos siempre y cuando la persona esta hemodinámica mente estable y si llegara a estar inestable se debe de ir a una sala de operaciones inmediatamente mientras se valorizan los daños.

2.4.8.2.- Trauma de cráneo

Los traumatismos en los cráneos tienen una cierta peculiaridad fisiopatológica que se deben a una forma y una función de la bóveda craneana, las cuales en la edad adulta poseen unas características de ser cerradas y no se pueden expandir ni llegar a modificar sus formas a menos de que se encuentre una fractura a la diferencia de los recién nacidos que poseen fontanelas aun cuando no se hayan cerrado todas las suturas. (Page, 2019)

2.4.8.2.1.- Epidemiología

Las lesiones craneoencefálicas están de número 4 en las causas de muertes en los diferentes países industrializados y es la principal muerte en las personas de 1 a 44 años. Estas lesiones son el 50% de las causas de muertes por traumas y más o menos el 75% evidencian lesión encefálica en estudios post mortem, según explica Xarau (2019)

2.4.8.2.2.- Diagnóstico

Este diagnóstico se les realizara después de la inspección dependiendo a la historia del trauma ya que las heridas que se realizan con un arma de fuego forman una gran parte

de las causas de los traumas craneoencefálicos por lo cual se debe de localizar el orificio de entrada y salida si llega a existir. Además de que se debe de verificar si hay algún tipo de hemorragia que de la sospecha de que exista un trauma de hipertensión intracraneana por una hemorragia como otorragia, rinorragia entre otras hemorragias, sin embargo, para esto es imprescindible un buen diagnóstico de un trauma craneal sin que se realice la escala de coma de Glasgow:

Cuadro N° 1. Escala de Glasgow

Apertura ocular		Respuesta motora		Respuesta verbal	
Espontánea	4	Espontánea, normal	6	Orientada	5
A la voz	3	Localiza al tacto	5	Confusa	4
Al dolor	2	Localiza al dolor	4	Palabras inapropiadas	3
Ninguna	1	Decorticación	3	Sonidos incomprensibles	2
		Descerabración	2	Ninguna	1
		Ninguna	1		

Fuente: Xarau (2019)

Cuadro N° 2. Escala de coma de Glasgow modificada para lactantes y niños

Puntuación	>1 año	<1 año
Respuesta apertura ocular	Espontánea	Espontánea
4	A la orden verbal	Al grito
3	Al dolor	Al dolor
2	Ninguna	Ninguna
1		
Respuesta motriz	Obedece ordenes	Espontánea
6	Localiza el dolor	Localiza el dolor
5	Defensa al dolor	Defensa al dolor
4	Flexión anormal	Flexión anormal
3	Extensión anormal	Extensión anormal
2	Ninguna	Ninguna
1		
Respuesta verbal	Se orienta – conversa	Balbucea
5	Conversa confusa	Llora – consolable
4	Palabras inadecuadas	Llora persistente
3	Sonidos raros	Gruñe o se queja
2	Ninguna	Ninguna
1		

Fuente: Xarau (2019)

Estas se interpretan de la siguiente manera: TCE grado I: 15 a 14 puntos, TCE grado II: 13 a 9 puntos, TCE grado III: menor de 8 puntos.

Los traumas de grado I son los únicos que se deben de dejar por observación entre 6 o 12 horas si no existen ningún signo de que haya hipertensión intracraneal como como vómitos en proyectil, edema papilar o triada de Cushing en los otros grados y si llegaran a existir sintomatología se tendría que realizar una tomografía cerebral. Además, si hay fracturas de cráneo se pueden llegar a diagnosticar con una radiografía de cráneo la cual llega a ser necesaria con una historia del trauma, en las proyecciones anteroposterior y lateral las cual se pueden clasificar en: Fracturas cerradas (si no atraviesan la piel), Fracturas abiertas (si atraviesan la piel), Fracturas lineales, Fracturas múltiples estelares, Fracturas múltiples con fragmentos óseos y Fracturas deprimidas.

Las fracturas que ocurren en las bases del cráneo las cuales requieren la historia del traumatismo de alta energía la cual se puede diagnosticar a través de varios dignos de otorrea y rinorrea, el signo de Battle se llega a referir a la equimosis retroauricular o signo de mapache del líquido cefalorraquídeo si llegara a existir alguna hemorragia y alguna salida de líquido claro, alguna prueba de glucosa y una prueba de transferrina Beta.

2.4.8.2.3.- Tratamiento

Uno de los principales objetivos del tratamiento para el trauma craneoencefálico es evitar tocar las lesiones secundarias y dar un medio interno óptico al encéfalo por lo cual

el tratamiento correcto recurre a dos cosas importantes las cuales son: Reducción de la presión intracraneal y Tratamiento definitivo de la causa subyacente.

Dentro de las acciones principales están la atención de las vías aéreas están señaladas en el libro de (Markovchick et al., 2017) para que se mantengan una buena oxigenación cerebral y una intubación a los pacientes con Glasgow menor de 8 puntos. Además de tener una impregnación con fenitoína para la profilaxis de las convulsiones por los traumas que ocurren con las dosis de impregnación de 17mg/kg y las dosis de mantenimiento de 300-400mg/día, al considerar el uso de trombofilaxis, control de electrolitos y el control de la glicemia.

2.4.8.3.- Trauma de tórax

Según Xarau (2019) Los traumas que ocurren en el tórax son una entidad muy importante por lo cual tiene la complejidad de tener que contener los órganos vitales como el corazón y los pulmones además que contiene también los vasos de gran calibre e importancia, sin embargo, está recubierto por la caja torácica la cual está protegida por las costillas las cuales ayudan a tener cierta protección para evitar que sea dañada, aunque a veces las costillas y el tórax tienen un papel importante en el cuerpo humano.

2.4.8.3.1.- Epidemiología

Esta representa un 25% de las muertes donde cuando son muertes inmediatas estas representan un desgarro cardíaco o grandes vasos sanguíneos y las muertes tempranas la

mayoría de las veces se deben a un taponamiento cardiaco neumotórax gracias a algún tipo de obstrucción en las vías respiratorias. El 85% de los casos se deben a una manera no quirúrgica y únicamente el 15% llega a necesitar una toracotomía. El 80% se llega a deber a algún accidente vial.

2.4.8.3.2.- Diagnóstico

Este tipo de traumatismo se diagnostica dependiendo la historia del trauma el cual haga que se encuentre alguna sospecha de la existencia de alguna lesión interna y si estas no son muy evidentes por alguna herida penetrante por un arma blanca o arma de fuego, además es bastante importante que se destaque una lesión costal gracias a palpar e inspeccionar la respiración paradójica además de realizar una radiografía de tórax la cual llega a ser de gran importancia también para poder verificar la integridad del sistema pulmonar. El trauma cerrado del tórax tiene que ver con 3 organismos los cuales son: 1. Desaceleración, 2. Impacto directo y 3. Compresión.

En el examen físico y el estudio del gabinete se deben de contener los gases arteriales o la medición del oxígeno que se encuentra en la sangre, electrocardiograma, radiografía del tórax y se debe de verificar la administración de oxígeno hacia el cuerpo y cuando la herida es grave se debe de realizar un seguimiento a las radiografías del tórax en un tiempo seguido de 6 horas para saber en qué estado se encuentra y se debe de realizar por un neumotórax tardío.

Las lesiones generadas y las evaluaciones del traumatismo se deben de realizar acorde a las patologías las cuales son muy letales en el paciente como la obstrucción en las vías aéreas en las personas que sufren de hipoxia descartando lesión pulmonar, neumotórax a tensión la cual es principalmente provocada por fracturas de costillas, neumotórax abierto por lesiones penetrantes, hemotórax masivo por radiografía de tórax, tórax inestable con lesión de costillas en mínimo 2 lugares y un taponamiento cardiaco por medio de la auscultación de ruidos cardiacos alejados, plétora yugular e hipotensión arterial.

2.4.8.3.3.- Tratamiento

El tratamiento para este tipo de traumatismo depende del estado del paciente y el diagnóstico de este, los diferentes tipos de traumatismos de tórax tienen que ver con entidades como la del neumotórax el cual depende si es abierto o cerrado para que se le pueda destinar un tratamiento y de la cantidad de este. Para tratarlo se le aplica un tubo intercostal si es mayor al 205 de este, también este comprende las necesidades de que se realice una toracotomía o cordocentesis cuando llega a existir líquido pericárdico.

2.4.8.4.- Trauma de abdomen

El abdomen es una especie de agujero poco cubierto por la parrilla costal y contiene principalmente asas intestinales las cuales no son susceptibles a algún trauma cerrado ya que está constituido por elasticidad en cambio el hígado, bazo y órganos renales son los principales objetivos de estudio en un trauma de abdomen el cual no es penetrante. (Hockenberry & Rodgers, 2019)

2.4.8.4.1.- Diagnóstico

El diagnóstico de este principalmente se realiza por medio de un ultrasonido FAST el cual ya se saben los lugares los cuales valoriza, además se debe de corroborar gracias a una tomografía dependiendo de la hemodinamia que tenga el paciente y si no está correctamente se decide realizar una cirugía exploratoria por medio de una laparoscopia, también se debe de tomar en cuenta el hígado y el bazo como principal objetivo porque este posee una prevalencia de 20% de los traumas cerrados que están en el abdomen el cual se asocia a un 45% de coexistencia con trauma esplénico y si estos se ven afectados se deben de evaluar por medio de una cirugía laparoscópica para que se evalúe el grado del daño realizado.

2.4.8.4.2.- Tratamiento

El tratamiento para esto depende de la evaluación laparoscópica que se le realice donde se deben de evaluar la vitalidad de las vísceras para la resección y anastomosis de las mismas o la rafia de los diferentes organismos hepáticos y esplénicos que evalúan la esplenectomía y si es una herida profunda hay que pensar en cubrir con antibióticos de microorganismos anaerobios que están presentes.

2.4.9.- Fractura

Las fracturas son una interrupción de la línea ósea o el cartílago del sistema óseo. Las fracturas dependen y varían mucho con la edad para la manera en la cual se atenderán y lo que tardara en su recuperación y solamente se logran diagnosticar perfectamente con

un estudio radiológico por las propiedades que contenga el hueso de la persona. (Viver & Marín, 2019)

2.4.9.1.- Sistema Óseo

El sistema óseo este compuesto primeramente por dos tipos principales los cuales son: el hueso esponjoso y el hueso compacto, dependiendo del hueso al cual se refiere este posee una o más cantidad de cierto tipo donde los huesos largos los cuales son los más susceptibles a que se fracturen por que contienen mas cantidad de hueso esponjoso. Los huesos largos se dividen primeramente en diáfisis el cual se refiere al centro o al medio de estos y las epífisis los cuales son los extremos de estos y es importante por los núcleos de crecimiento y las fracturas en los niños. (Viver & Marín, 2019)

2.4.9.2.- Clasificación de fracturas

Según White y otros (2017) las diferentes fracturas se pueden clasificar de diferentes maneras como por su mecanismo, trazo, integridad y ciertos mecanismos en los niños. Según su etiología se pueden clasificar en:

- 1) fracturas habituales que ocurren por parte de alguna energía o trauma extrínseco

- 2) fracturas patológicas las cuales tienen alguna patología orgánica de base

3) fracturas por fatiga las cuales ocurren por mecanismos repetitivos que se pueden clasificar según su mecanismo de producción el cual es de gran importancia para el diagnóstico y tratamiento.

Mecanismo directo el cual ocurre gracias a algún impacto el cual se responsabiliza por el daño causado como una contusión o alguna herida penetrante.

Mecanismo indirecto el cual es producido a distancia del lugar en el cual ocurrió el trauma y en este participan varios ligamentos e inserciones musculares. Estos se deben a compresión, por flexión, por cizallamiento, por torsión, por tracción y se pueden clasificar según el patrón de interrupción que provocan como:

1) las fracturas incompletas: estas se dividen en: fisuras las cuales afectan una pequeña parte del espesor, fracturas en tallo verde las cuales ocurren primeramente en niños y pasan en la zona de tensión, pero no logra progresar más de ahí y las fracturas de torus las cuales ocurren en la zona del metafiso-diafisiaria por una compresión en el eje vertical.

2) las fracturas completas: hay dos clases de estas las cuales son las completas simples cuyo trazo es único sin desplazamientos y las completas con desplazamientos las cuales recorren más allá de donde ocurrió principalmente.

Las fracturas se clasifican dependiendo de su estabilidad como en las fracturas inestables que se desplazan más allá de donde comenzó y las estables que tienen una posición estable sobre su eje. Dependiendo de los trazos que tengan son diferentes y algunas de estas son: las fracturas transversas, las fracturas longitudinales, las fracturas oblicuas, las fracturas espirales y las fracturas conminutas.

2.4.9.3.- Diagnóstico

El diagnóstico que se les da a las fracturas para que salga correctamente se debe de realizar una radiografía y sin embargo hay varios síntomas que pueden delatar la existencia de estas como por ejemplo que se encuentre hipersensibilidad en el área, equimosis extensa, deformidad, calor, rubor y crepitación a la palpación. En los estudios realizados con rayos x se pueden hacer diferentes diagnósticos como puede ser el trazo, la estabilidad de la fractura, cuantas fracturas hay o trazos y cuando es una fractura compleja se pueden realizar una tomografía o una resonancia magnética.

2.4.9.4.- Tratamiento

El tratamiento que se les realiza a las fracturas varía dependiendo su estabilidad, el trazo y el mecanismo de esta, sin embargo, todos los tipos de fracturas tienen como objetivo reducirse, contenerse y rehabilitarse. Existen diversos tratamientos los cuales se pueden dividir en un tratamiento quirúrgico y no quirúrgico:

Los no quirúrgicos tratan de reducir la fractura los cuales se realizan con fracturas desplazadas las cuales se manipulan por un especialista en estos casos con anestesia y se

debe de dar estabilidad a la fractura y alineación fisiológica para su consolidación. Después de esto se le da un tratamiento a la posición que se logró al manipularla y se le colocara un yeso para inmovilizarla. Hay diferentes métodos como lo puede ser la tracción continua que tiene como objetivo principal una tracción en la parte distal de la fractura a través de un sistema de poleas y peso los cuales dirigen la angulación y la dirección que se necesite para lograr disminuir la fractura y llegar a colocarla en una buena posición para que se consolide, este tipo de tratamiento se utiliza cuando la fractura llega a ocurrir en algún hueso grande como puede ser el fémur.

Facr (2020) explica que el quirúrgico depende de cuál es el hueso dañado, su estabilidad, la dirección y que se tenga la cantidad necesaria de hueso para que se logre una estabilidad, casi siempre se utilizan son los clavos los cuales brindan una compresión fragmentaria que se logra con los clavos bloqueando, las placas o puentes y en algunos de estos casos cuando la fractura ocurre en un hueso largo se necesita tener una estabilidad externa gracias a la persona que esté realizando la compresión interna. En los pacientes de pediatría el tratamiento que se le realiza es conservador debido a la elasticidad que tienen los huesos y las características que posee la fractura ya que la mayoría son de tallo verde, angulación o simplemente se manipulan para lograr una reducción ya que estas poseen una consolidación rápida y en la mayoría de los casos efectiva.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Este apartado, denominado Marco Metodológico se ocupa de detallar en su máxima expresión todos los procedimientos que se siguieron para desarrollar la investigación que Balestrini (2006) define como “procedimientos lógicos, tecno-operacionales, implícitos en todo proceso de investigación, con el objeto de ponerlos de manifiesto y sistematizarlos; a propósito de permitir, descubrir y analizar los supuestos del estudio y de reconstruir los datos, a partir de conceptos teóricos convencionalmente operacionalizados”. (p.113). Esto incluye las técnicas y herramientas empleadas para responder a los objetivos de investigación planteados en la primera parte de este trabajo.

3.1.- Tipo de investigación

El tipo de investigación es el lineamiento que siguió la investigación y que definió el manejo dado a la información que se recopiló para su desarrollo. El tipo de investigación responde a los siguientes puntos de vista:

3.1.1.- Según el enfoque

El objetivo general de esta investigación es “Describir el conocimiento en primeros auxilios básicos de los docentes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí, desde marzo a mayo 2018”. Para responder a este objetivo, es necesario inicialmente determinar el tipo de conocimiento a impartir. Esta información será de tipo numérica y estadística, por lo tanto, se trata de una investigación del tipo cuantitativa, que

según la definición aportada por Merino y Pintado (2016) es aquella “medible y su objetivo primordial es cuantificar los resultados obtenidos” (Pág. 62).

3.1.2.- Según su alcance

Hernández, Fernández y Baptista (2011) afirman que el alcance es “la relación existente entre dos o más variables, conceptos, ideas o teorías dentro de una investigación” (Pág. 273). De allí que esta investigación es de tipo “descriptiva” y dedica detallar cómo se presenta el problema en estudio sin determinar cuáles son realmente las causas que lo originaron o realizar valoración alguna respecto a ello.

3.1.3.- Según su diseño

En cuanto al diseño, Hernández, Fernández y Baptista (2011) sostienen que cuando "no se constituye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente" (Pág. 270) se está en presencia de una investigación de tipo “no experimental”. La autora no ha tenido ningún tipo de influencia sobre el origen del problema en estudio ni tampoco sobre los resultados. Adicionalmente, según el momento en que se recopilará la información es de tipo Transversal, pues la data se recoge en un único momento.

3.2.- Fuentes de Información

Las fuentes de información se refieren al lugar del que se extrae la data empleada para la elaboración del trabajo investigativo. De allí que la información ha sido extraída de dos fuentes, materiales y humanas, tal como se explica a continuación:

3.2.1.- Fuentes materiales

Las fuentes materiales o secundarias empleadas durante la investigación son libros, información de internet, documentos impresos y digitales, además de otros.

3.2.2.- Fuentes humanas

Las fuentes humanas o primarias son aquellas que se obtienen de primera mano, es decir, desde el propio emisor de la información. En este sentido, la principal fuente empleada han sido los docentes del Colegio de Santo Domingo, quienes han accedido a llenar una encuesta recopilatoria de información estadística para el estudio.

3.3.- Sistema de Hipótesis

3.3.1.- Hipótesis de investigación

3.3.1.1.- Hipótesis de trabajo

Hi. Los docentes tienen conocimientos adecuados para brindar primeros auxilios a los estudiantes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí, desde marzo a mayo 2018

3.3.1.2.- Hipótesis nula

Ho. Los docentes no tienen conocimientos adecuados para brindar primeros auxilios a los estudiantes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí, desde marzo a mayo 2018

3.3.1.3.- Hipótesis alterna

Ha: Los docentes necesitan obtener conocimientos adecuados para brindar primeros auxilios a los estudiantes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí, desde marzo a mayo 2018

3.3.1.4.- Hipótesis Estadísticas

He. Los docentes tienen 50% de los conocimientos necesarios para brindar primeros auxilios a los estudiantes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí, desde marzo a mayo 2018

3.3.2.- Operacionalización de las hipótesis

- Estadístico de prueba: Chi 2 de Pearson
- Nivel de significancia: 95%
- Criterio de aceptación y rechazo:
 - Se acepta la Ho, si la probabilidad de significancia es mayor o igual de 0,05.
 - Se rechaza la Ho, si la probabilidad de significancia es menor o igual de 0,05.
 - Se acepta la Ha, si se acepta la Ho.

Cuadro N° 3. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33.569 ^a	16	.006
Razón de verosimilitud	18.633	16	.288
Asociación lineal por lineal	1.134	1	.287
N de casos válidos	46		

a. 23 casillas (92.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .04.

3.4.- Sistema de Variables

Una variable puede modificar o evolucionar a lo largo de una investigación, por lo cual se requiere su completa descripción con el objetivo de comprender su comportamiento, propiedades, factores o características durante el período de estudio.

3.4.1.- Operacionalización de las variables

La operacionalización de las variables es según la definición de Hurtado y Toro (2007) un proceso que "permite extraer de los enunciados generales elementos estructurales más específicos y precisos, con la intención de que, una vez convertidos en categorías de análisis o variables, indicadores e ítems, puedan servir como elementos medibles (Pág. 88). De tal manera, que a continuación se define lo siguiente:

3.4.1.1.- Definición conceptual

La definición conceptual es el significado otorgado a una determinada variable, aquella con la cual se comprende o precisa. Esto se realiza con el objetivo de llegar a un

único concepto o criterio sobre el significado de una variable, lo cual hace que se comprenda de manera inexorablemente única un término dentro de la investigación. Así las cosas, este trabajo procura determinar si los docentes tienen conocimientos adecuados para brindar primeros auxilios a los estudiantes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí, desde marzo a mayo 2018

Cuadro N° 4. Definición conceptual

Variable	Definición	Bibliografía
Conocimiento en primeros auxilios básicos	Es la experticia y práctica necesaria para atender una emergencia al momento de ocurrir.	Page, D. (2019). Atención Prehospitalaria Básica. https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&AN=1999081
Primeros auxilios básicos y su implementación en los espacios escolares.	Son las técnicas y procedimientos a seguir para brindar asistencia al estudiante accidentado dentro del colegio	Hockenberry, M. J., & Rodgers, C. C. (2019). Wong. Enfermería Pediátrica. Elsevier Health Sciences.
Importancia del manejo de conocimiento sobre primeros auxilios	Son los beneficios que brinda poder atender una emergencia antes de que empeore la salud del accidentado	Viver, N., & Marín, F. (2019). Guía práctica de primeros auxilios. ASOO
Tipo de accidentes se presentan con mayor frecuencia	Son los diferentes tipos de lesiones, heridas o afectaciones a la salud	Markovchick, V. J., Pons, P. T., Bakes, K. A., & Buchanan, J. (2017). Secretos. Medicina de Urgencias. Elsevier.

Fuente: Autora (2018)

3.4.1.2.- Definición instrumental

Cuadro N° 5. Definición instrumental

Variables	Técnica	Instrumento
Conocimiento en primeros auxilios básicos	Encuesta	Cuestionarios
Primeros auxilios básicos y su implementación en los espacios escolares.		
Importancia del manejo de conocimiento sobre primeros auxilios		
Tipo de accidentes se presentan con mayor frecuencia		

Fuente: Autora (2018)

3.4.1.3.- Definición operacional

Está relacionado con el manejo y el origen de la información empleada durante la investigación. El análisis de las variables permite determinar qué información es necesario recopilar y cómo se hará. De esta manera, el lector puede comprender de una manera sencilla el procedimiento realizado.

Cuadro N° 6. Operacionalización de variables

Objetivo General: Describir el conocimiento en primeros auxilios básicos de los docentes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí, desde marzo a mayo 2018.

Objetivos específicos	Variable	Indicador	Instrumento
Diagnosticar las necesidades de conocimiento en primeros auxilios básicos de los docentes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí.	Conocimiento en primeros auxilios básicos	-Técnicas -Procedimientos -Seguridad -Protección -Atención al paciente	Cuestionario
Recopilar información sobre los primeros auxilios básicos y su implementación en los espacios escolares.	Primeros auxilios básicos y su implementación en los espacios escolares.	-Tiempo empleado -Practicidad -Afectación del paciente -Botiquín de primeros auxilios	
Explicar la importancia del manejo de conocimiento sobre primeros auxilios por parte de los docentes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí.	Importancia del manejo de conocimiento sobre primeros auxilios	-Técnicas -Procedimientos -Prevención	
Determinar el tipo de accidentes se presentan con mayor frecuencia en el Colegio de Santo Domingo, Corregimiento Bugaba, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí	Tipo de accidentes se presentan con mayor frecuencia	-Fracturas -Convulsiones -Mordida de serpientes -Intoxicación -Otros	

Fuente: Autora (2018)

3.5.- Población

Tamayo (2010) define la población como “la totalidad del fenómeno estudiado en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación” (p.114). De tal manera que para el desarrollo de la

presente investigación la autora seleccionó como población natural a los docentes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí.

3.6.- Muestra

Normalmente para el desarrollo de una población se escoge un porcentaje ubicado entre el 10% y el 15%, que se considera suficiente para representar al grupo total en estudio. Sin embargo, visto que el número de docentes que laboran en el Colegio de Santo Domingo es pequeño, se decidió estudiar la población completa. Así la población del estudio está representada por 31 educadores.

3.7.- Criterios de inclusión y Exclusión

3.6.1.- Criterios de inclusión

Santos y otros (2014) afirma que los criterios de inclusión son “los elementos, que luego de aclarados los requisitos que deben cumplir los sujetos para formar parte de la investigación” (Pág. 81). De tal manera que, para participar de la presente investigación los sujetos deben cumplir las siguientes condiciones:

-Docente del Colegio de Santo Domingo que esté activo en su cargo durante el período marzo a mayo 2018.

3.6.2.- Criterios de Exclusión

Los criterios de exclusión, de acuerdo con la definición de Santos y otros (2014) “constituyen una serie de condiciones que de no cumplirse terminan por excluir al sujeto” (Pág. 69). Esto es necesario puesto que estos elementos pueden alargar, estropear, e incluso llevar a resultados equivocados. Los criterios seleccionados son los siguientes:

- Docente del Colegio de Santo Domingo activos en su cargo durante el período marzo a mayo 2018 que se encuentren destacados en otro colegio o institución.

- Docente del Colegio de Santo Domingo que no esté presente al momento de realizar la encuesta.

3.8.- Descripción de los instrumentos y técnicas

Arias (2010) explica que los instrumentos de recolección de datos “son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información” (p. 55). De acuerdo con ello, se seleccionó como instrumento de recolección de datos una encuesta tipo cuestionario contentivo de preguntas sencillas y respuestas de selección múltiple basadas en la escala de Likert con las opciones: Siempre (S), Casi siempre (CS), A veces (AV), Casi nunca (CN), Nunca (N). Adicionalmente, es importante comentar que el contenido de las interrogantes planteadas en el cuestionario está directamente relacionado con los ítems discriminadas durante la operacionalización de variables. Ello con la clara intención de responder a los objetivos planteados al inicio de la investigación.

3.9.- Confiabilidad y validación del instrumento

3.9.1.- Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos, inicialmente se aplicó una prueba piloto del mismo en una muestra de cinco sujetos con iguales criterios que la población en estudio. El procedimiento implica el análisis de los datos obtenidos en la prueba piloto utilizando la fórmula para elementos cuantitativos Alfa de Cronbach, que establece que los resultados son fiables mientras el resultado obtenido tras el análisis supere un índice de 0.7 y se acerquen cada vez más a 1, mientras que acercarse a 0, implica lo contrario.

Cuadro N° 7. Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.751	34

Visto el resultado obtenido se concluye que la fiabilidad del instrumento analizado es alta y por lo tanto, puede ser aplicado a la población a fin de obtener los resultados necesarios para responder a los objetivos que se plantea la investigación.

3.9.2.- Validez

3.9.2.1.- Criterio

El criterio empleado en la redacción de las interrogantes de investigación se realizó igualmente al aplicar la prueba piloto pues, aunque los resultados obtenidos tras la aplicación del cuestionario piloto no forman parte de la investigación final sirven para

comprobar que la redacción de las interrogantes conlleva a la obtención de los objetivos perseguidos y que no hay errores de comprensión.

3.9.2.2.- Constructo

La construcción de las interrogantes, tal como ya se ha mencionado responde a los ítems obtenidos tras la operacionalización de variables y que han sido detallados durante el marco teórico de la investigación.

3.9.2.3.- Contenido (Experto)

Para comprobar que el cuestionario diseñado cumpla con todos los requisitos necesarios, y cómo una validación más, se realizó una revisión exhaustiva por parte de un especialista en metodología y dos expertos en el tema en estudio, quienes emitieron sus observaciones y comentarios acerca del mismo.

3.10.- Tratamiento de la Información

La presente investigación se desarrolló en varias etapas de acuerdo a los objetivos de investigación, tal como se explica a continuación:

- a) Revisión de la situación con la intención de comprender el problema.

- b) Se recopiló información bibliográfica para determinar si existía basamento documental que sirviera de apoyo a la investigación.

c) Se redactó la información de base necesaria y se elaboraron los instrumentos de recolección de datos necesarios.

d) Se analizó la información estadística obtenida.

e) Se elaboraron las conclusiones y recomendaciones de acuerdo con los resultados estadísticos obtenidos.

3.11.- Presupuesto

El presupuesto detallado a continuación se refiere a la inversión realizada por la autora a lo largo del proceso investigativo y se muestra sólo con la intención de mostrar la inversión en la cual se ha incurrido y así, dejar en claro cuál ha sido el valor monetario que se ha desembolsado.

Cuadro N° 8. Presupuesto

Cantidad	Descripción	Valor	Total
1	Computador personal	350.00	350.00
3	Movilización	20.00	60.00
2	Tinta para impresión	35.00	70.00
150	Impresiones y fotocopias	1.00	150.00
1	Gastos varios	100.00	100.00
25	Horas de internet	1.00	25.00
		TOTAL	\$755.00

Fuente: Autora (2018)

3.12.- Cronograma de actividades

Cuadro N° 9. Cronograma de actividades

Actividades	2018								2019								2020							
	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 1				Mes 2				Mes 1			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2		
Revisión de la bibliografía																								
Fichaje de información documental																								
Redacción del capítulo I																								
Revisión del capítulo I																								
Redacción del capítulo II																								
Revisión del capítulo II																								
Redacción del capítulo III																								
Revisión del capítulo III																								
Redacción del instrumento																								
Aplicación del instrumento																								
Análisis estadístico																								
Redacción del capítulo IV																								
Revisión del capítulo IV																								
Redacción del informe final																								
Presentación del informe final																								
Sustentación del informe final																								

Fuente: Autora (2021)

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE
RESULTADOS

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En este apartado se presentan los resultados obtenidos tras la recopilación de datos realizada a partir de la aplicación de una encuesta tipo Likert conformada por 25 ítems a los docentes del Colegio de Santo Domingo, Distrito de Bugaba, Provincia Chiriquí con la intención de determinar los conocimientos en primeros auxilios básicos que poseen.

Tal como se mencionó en el capítulo anterior, la información aquí presentada será mostrada inicialmente en un cuadro resumen, posteriormente en un gráfico de tipo torta en el que se podrán visualizar más fácilmente los resultados obtenidos y finalmente se hará un análisis de los resultados obtenidos.

Adicionalmente, tras el análisis de la información estadística se presenta una cita bibliográfica que sirve, por una parte, para fundamentar el análisis de la investigadora y, por otro lado, para relacionar otros trabajos con el presente. Todo ello con el objetivo de dar respuesta a los objetivos de investigación, planteados en el primer capítulo de este trabajo. Así, el análisis además trata de alinear el resultado obtenido con los objetivos planteados al inicio de la investigación para de esta manera, acercarse a las conclusiones del trabajo, todo ello pretende fomentar el interés por la capacitación y la actualización permanente de conocimientos sobre primeros auxilios en los docentes del colegio.

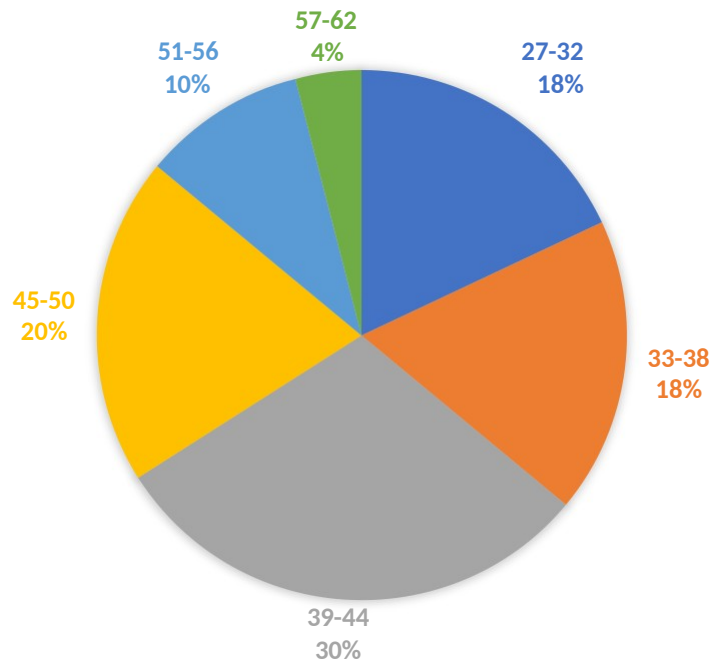
4.1 Resultados estadísticos

Cuadro N° 10. Edad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	27-32	9	18
	33-38	9	18
	39-44	15	30
	45-50	10	20
	51-56	5	10
	57-62	2	4
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 1. Edad



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Como se ha podido notar en la información estadística mostrada anteriormente, la mayoría de los docentes encuestados no supera los 44 años, siendo el mayor grupo etario, aquellos que tienen entre 39 y 44 años que representan el 30% de la población total.

El siguiente grupo etario está conformado por docentes en edades entre 45 y 50 que se compone por el 20% de la muestra.

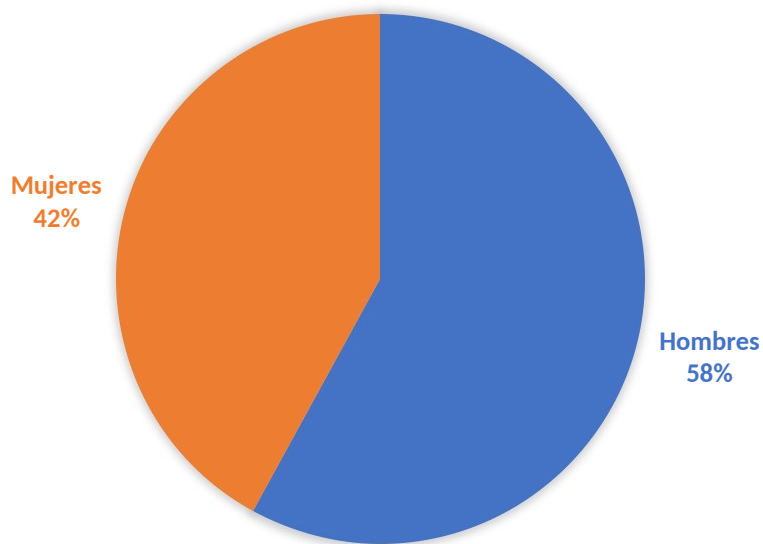
En tanto, que el resto de la población encuestada se distribuye de la siguiente manera: 33-38 años (18%), 27-32 (18%), 51-56 (10%) y 57-62 (4%). Esto deja ver que los docentes son bastante jóvenes y que aun lo que superan la media son relativamente jóvenes y en función del tema que se investiga pudieran tener algún interés en continuar capacitando y aprendiendo puesto que les resta muchos años por delante que dedicar a la educación y continuar trabajando en el colegio.

Cuadro N° 11. Género

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Hombres	29	58
	Mujeres	21	42
Total		50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 2. Género



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

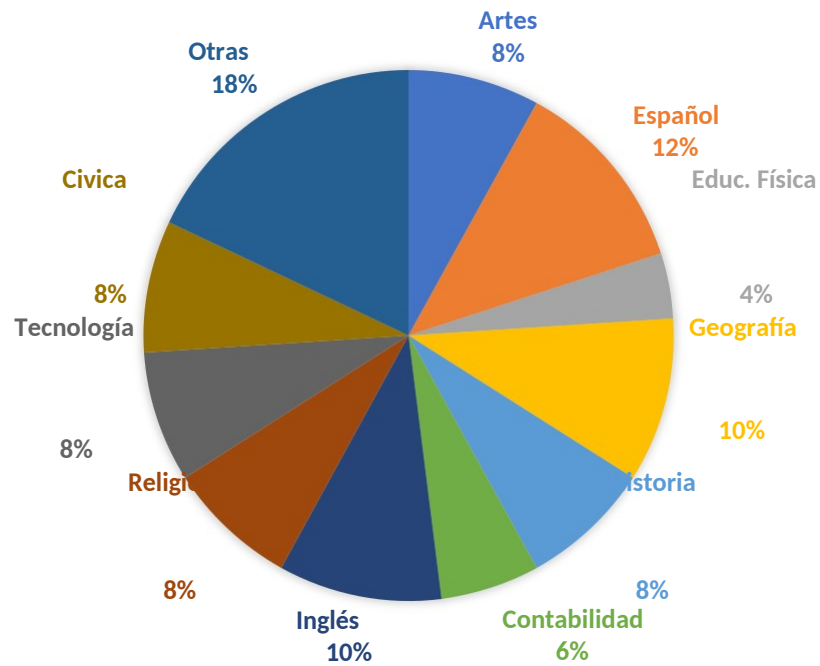
En cuanto al género de los docentes encuestados se puede notar que el grupo es bastante homogéneo puesto que, dentro de una población total de 50 educadores, el 58% son hombres y el restante 42% son mujeres. Visto así entonces, se nota en el gráfico que son prácticamente igual.

Cuadro N° 12. Asignatura impartida

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Artes	4	8
	Español	6	12
	Educ. Física	2	4
	Geografía	5	10
	Historia	4	8
	Contabilidad	3	6
	Inglés	5	10
	Religión	4	8
	Tecnología	4	8
	Cívica	4	8
	Otras	9	18
	Total		50

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 3. Asignatura impartida



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

El siguiente ítem está relacionado con la asignatura que el docente imparte en el colegio. Como se ha podido notar en el cuadro y el gráfico anterior los docentes están bastante dispersos si se les separa en función de su área de conocimiento lo cual indica que en el colegio hay docentes en todas las áreas de formación. Sin embargo, no hay docentes que se ocupen de primeros auxilios, aun como grupos externos.

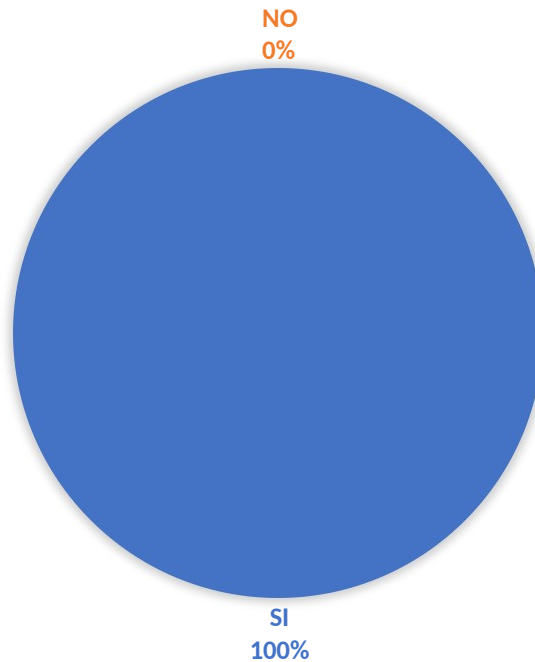
12% ocupan la asignatura española, 10% geografía, 10% inglés y 18% lo comprende otro grupo de docentes que tienen actividades académicas diferentes a las asignaturas que fueron mencionadas en el grupo, pero que como se reitera ninguna está dedicada a la salud o la prestación de los primeros auxilios como un club o cualquier otra modalidad.

Cuadro N° 13. Hijos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	50	100
	NO	0	0
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 4. Hijos



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

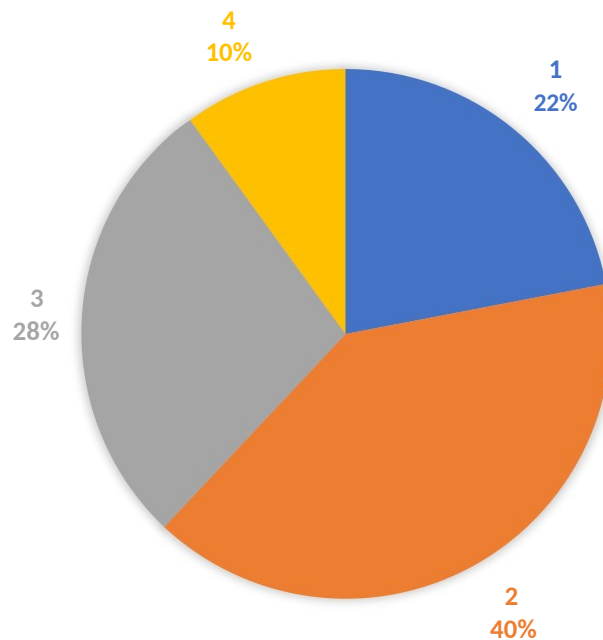
De acuerdo con la información estadística mostrada anteriormente, se puede notar que 100% de los docentes tiene hijos, por lo que se asumen tienen, como padres, una amplia comprensión de la importancia que tiene saber que los hijos están seguros y que frente a una emergencia la institución educativa podrá responder activamente para evitar que sufran accidente, pero también educando sobre prevenir y atender cualquier emergencia.

Cuadro N° 14. Cantidad de hijos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1	11	22
	2	20	40
	3	14	28
	4	5	10
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 5. Cantidad de hijos



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

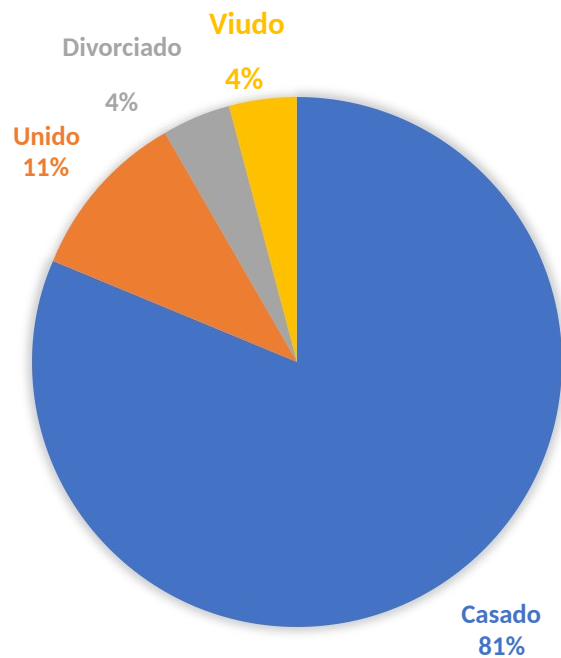
Como se notó en la información estadística mostrada anteriormente la cantidad de hijos que tienen los docentes es bastante diversa, lo que deja ver que tienen amplia comprensión del concepto de familia. 40% de los docentes tiene 2 hijos, 28% tiene 3 hijos, 22% tiene 1 hijo y otro 10% tiene cuatro hijos.

Cuadro N° 15. Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltero	2	4
	Casado	39	78
	Unido	5	10
	Divorciado	2	4
	Viudo	2	4
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 6. Estado civil



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

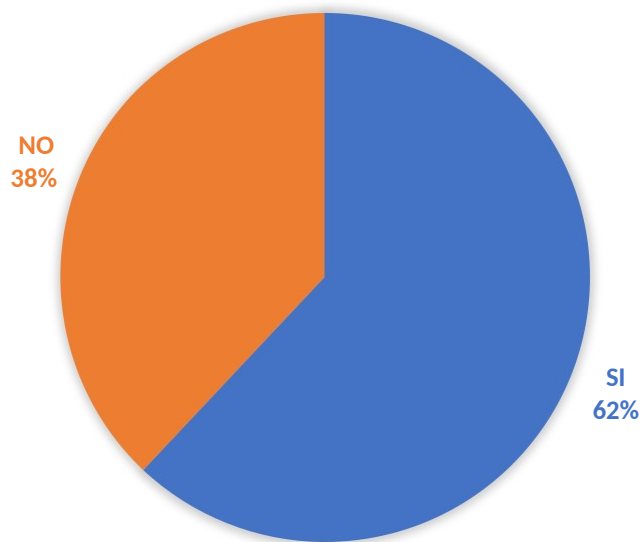
Al revisar el estado civil de los encuestados se puede notar que 81% de ellos son casados, 11% son unidos, mientras que 4% son divorciados y otro 4% es viudo. En su gran mayoría han estado casados o lo están aún, por lo que se considera que la convivencia familiar y la tenencia de hijos podría ser un incentivo para aprender primeros auxilios.

Cuadro N° 16. Emergencias en casa

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	31	62
	NO	19	38
Total		50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 7. Emergencias en casa



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

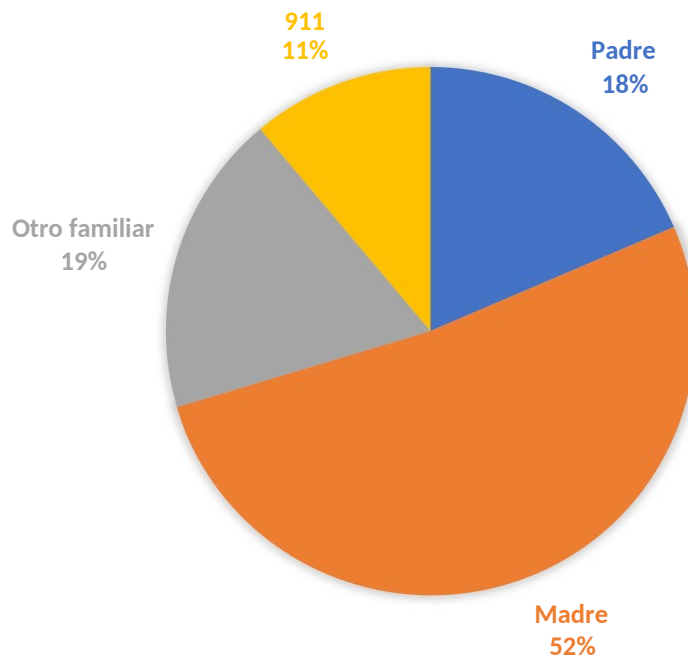
Al preguntar a los docentes encuestados sobre la posibilidad de que hayan tenido accidentes en casa, el 62% respondió afirmativamente, mientras que otro 38% dijo que no. Todavía sigue siendo significativa la cantidad de docentes que en algún momento han requerido de primeros auxilios para atender una emergencia. La necesidad de atención podría ser un motivo por el cual aprender las técnicas de atención.

Cuadro N° 17. Atención de las emergencias en casa

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Padre	5	10
	Madre	14	28
	Otro familiar	5	10
	911	3	6
	Total	27	54

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 8. Atención de las Emergencias en casa



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

En el ítem 8, se les preguntó a los docentes encuestados sobre la existencia de emergencias en casa y la forma en que atendieron el problema. Según los datos mostrados anteriormente en el cuadro y el gráfico se puede observar que 28% de los casos de emergencia fueron atendidos por las madres, 10% fue atendido por los padres, otro 10% fue atendido por otro familiar diferente a los padres y sólo 6% fue atendido por el 911.

Según la web de la Asociación Española de Pediatría (2017) afirma que “los accidentes son la principal causa de muerte de los niños. Saber qué hacer en una situación de urgencia les puede salvar la vida”. Partiendo de lo señalado por la asociación deja ver la importancia de actuar responsablemente ante accidentes como quemaduras, golpes, envenenamientos y asfixia en los que es importante saber qué hacer, pero también qué no hacer.

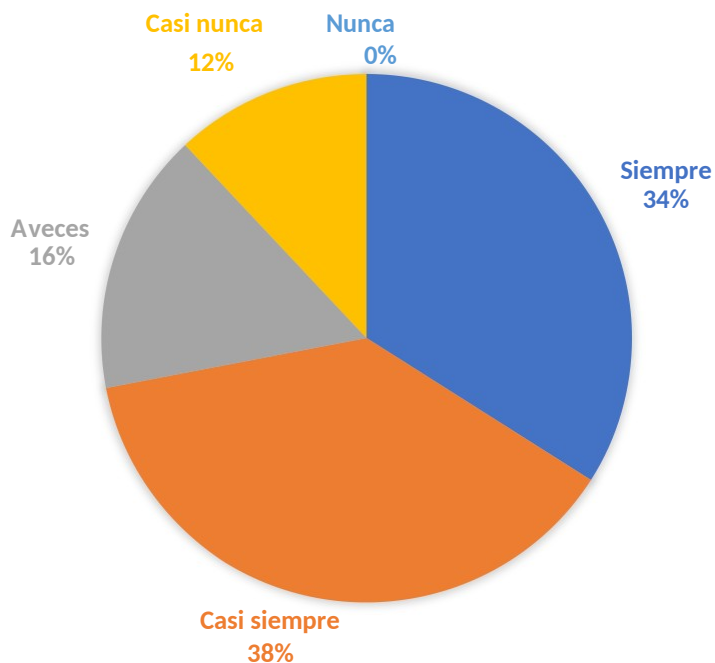
Por ejemplo, en el caso de picaduras de animales, se recomienda lavar la zona con agua de mar y no con agua dulce. O en picaduras de garrapatas, se recomienda agarrar la garrapata por la cabeza con pinzas y no usar vaselina. Y, sobre todo, cómo actuar en situaciones de riesgo vital, como asfixia o un niño inconsciente.

Cuadro N° 18. Accidente en la escuela durante turno de trabajo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	17	34
	Casi siempre	19	38
	A veces	8	16
	Casi nunca	6	12
	Nunca	0	0
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 9. Accidente en la escuela durante turno de trabajo



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

De acuerdo con el ítem 9 sobre la posibilidad de que ocurran accidentes durante su turno de trabajo en el colegio, los encuestados respondieron que 38% de las veces ocurre, otro 34% dijo que siempre, 16% dijo que a veces, 12% señaló que casi nunca. Esto completa el 100% de los encuestados.

González (2019) afirma que “en los centros educativos además de aprender y divertirse pueden producirse algunas circunstancias que acarreen accidentes, en la mayor parte de los casos sin que revistan gravedad”. La mayoría de estos accidentes se producen durante el recreo, ya que es en este momento en el que los niños corren de un lado para otro y pueden chocarse, juegan al balón, saltan, etc. Aunque también pueden ocurrir en el interior de las aulas.

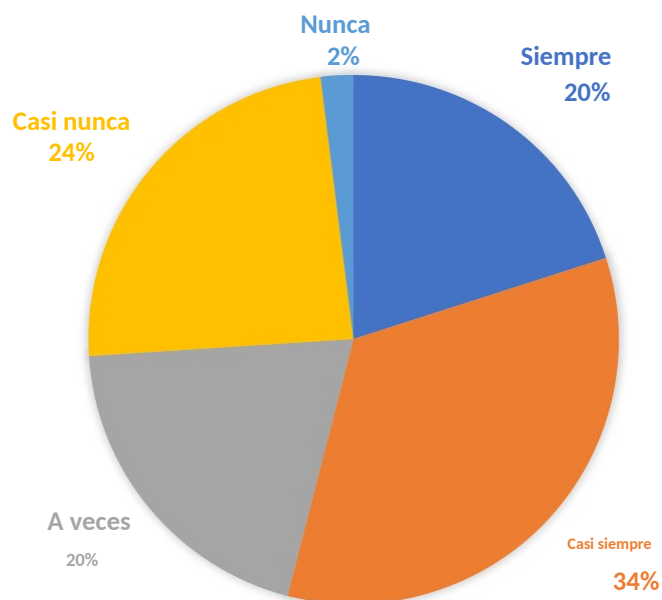
La vitalidad y energía de los niños hace que sea complicado evitar este tipo de accidentes en la escuela. No obstante, es necesario tomar precauciones para prevenirlos como, por ejemplo: evitar que los niños corran por el centro escolar, ya sea dentro del aula, por los pasillos o por el patio. Adicionalmente, si ocurre un accidente es necesario que haya alguien preparado para brindar primeros auxilios, de allí la importancia de que el personal docente, incluso el administrativo, conozca al menos cómo atender las posibles emergencias.

Cuadro N° 19. Atención de accidentes en la escuela durante turno de trabajo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	10	20
	Casi siempre	17	34
	A veces	10	20
	Casi nunca	12	24
	Nunca	1	2
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 10. Atención de accidentes en la escuela durante turno de trabajo



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

En el ítem 10, se le preguntó a los docentes encuestados si en algún momento le tocó atender una emergencia en el colegio. Ante ello, 34% respondió que casi siempre, otro 24% dijo que casi nunca, 20% que siempre y otro 20% sólo a veces y 2% dijo que nunca. Estos resultados dejan ver que el 98% de los docentes han atendido alguna vez una emergencia.

Ser maestro no es una tarea fácil, implica atender y enfrentar muchos desafíos en la escuela, en la clase y en el patio, pero se sabe “que cuando hay niños de por medio es muy difícil prevenir accidentes, sin embargo, en coordinación con directivos, administrativos, docentes, alumnos y padres de familia es posible crear procedimientos para prepararse, actuar ante un accidente y minimizar los daños”, dice la web Sala de Maestros (2021)

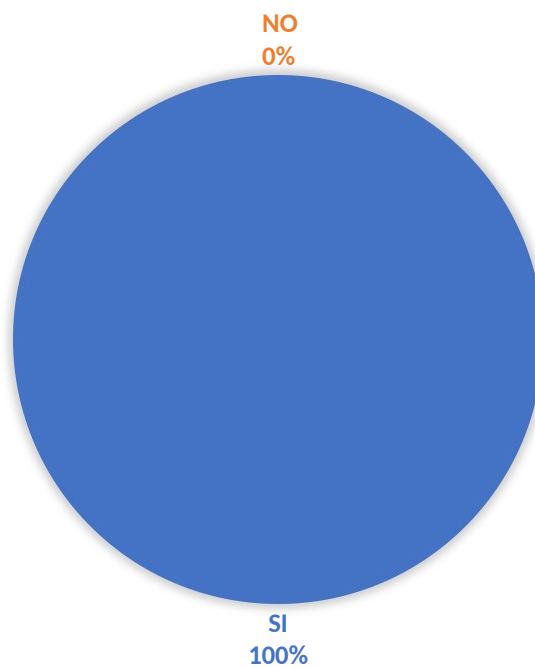
Visto el gran porcentaje de docentes que en alguna oportunidad han tenido que atender una emergencia durante su turno de trabajo se hace evidente que requieren con urgencia ser capacitados en primeros auxilios para que sean capaces de asistir correctamente a los niños y de esta manera evitar que las consecuencias sobre la salud sean mayores.

Cuadro N° 20. Botiquín de primeros auxilios en el colegio

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	50	100
	NO	0	0
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 11. Botiquín de primeros auxilios en el colegio



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Como se ha visto anteriormente, el hecho de que 98% de los docentes encuestados haya atendido en alguna oportunidad deja ver que ocurren en frecuencia los accidentes dentro del Colegio. Ante la interrogante planteada en el ítem 11 acerca de si, en existe un botiquín de primeros auxilios.

Ante la interrogante, 100% de los encuestados afirmó que en el colegio mantienen un botiquín de 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”, dice la web Educagratis (2021) en el curso de "La Importancia del Botiquín de Primeros Auxilios en la Escuela".

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 y en muchos casos pueden ser decisivos para salvar vidas.

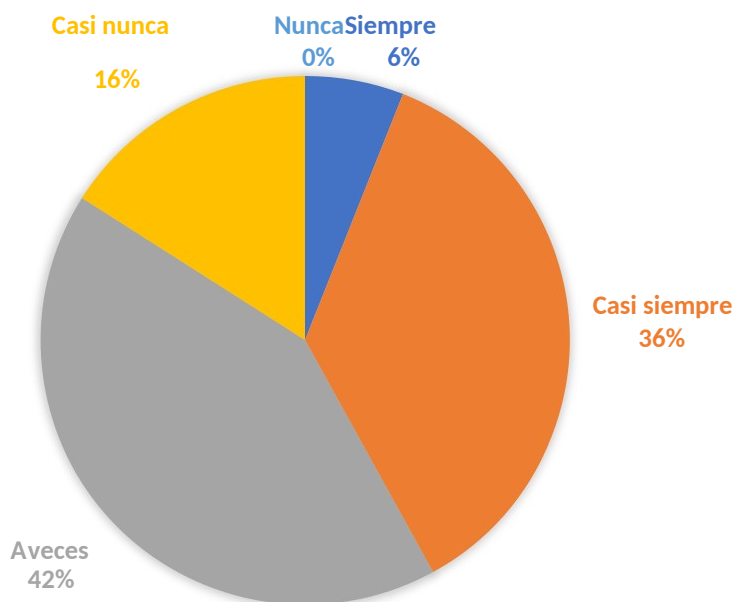
Cuando se produce la atención de una emergencia, debido a que se produjo un accidente es de vital importancia contar a la mano con un botiquín de primeros auxilios, el mismo que debe contener lo indispensable para prestar la primera asistencia o los primeros auxilios a la emergencia.

Cuadro N° 21. ¿Los docentes deben capacitarse en primeros auxilios?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	3	6
	Casi siempre	18	36
	A veces	21	42
	Casi nunca	8	16
	Nunca	0	0
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 12. ¿Los docentes deben capacitarse en primeros auxilios?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Los ítems anteriores han dejado ver la importancia de que el personal docente y administrativo del colegio se capacite en primeros auxilios. Sin embargo, para conocer la opinión del docente en el ítem 12 sobre la disposición que tenía para recibir la capacitación. En el cuadro y el gráfico puede verse la estadística obtenida.

De los encuestados, 42% dijo estar interesado a veces, 36% de los docentes dijo estar interesado casi siempre, otro 16% dijo que casi nunca, y sólo 6% dijo estar siempre interesado. El interés de los docentes pareciera no estar enfocado hacia la necesidad existente en el colegio, puesto que la evidencia demuestra que los accidentes son frecuentes.

“Tener conocimientos de Primeros Auxilios es importante para saber qué medidas hay que tomar ante una situación de emergencia”, dice el sitio web Esprohident (2020). Estas van a variar dependiendo de las necesidades de la víctima o de los conocimientos del socorrista que va a prestar la ayuda.

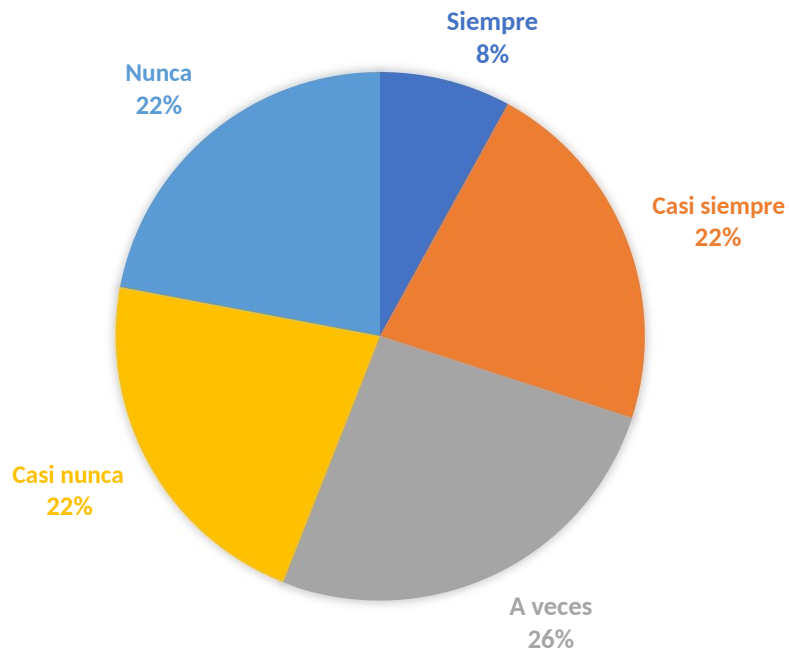
Es fundamental saber qué hacer y qué no hacer en cada momento, así como conservar la calma, ya que la adrenalina puede jugar malas pasadas, y una medida mal aplicada puede causar lesiones graves. Hay que tener en cuenta que una técnica de Primeros Auxilios aplicada correctamente puede salvar la vida de una persona. Así, un accidente que en principio no tiene por qué ser fatal, puede transformarse en una situación de riesgo grave para la vida de la víctima si no es atendido a tiempo y de manera adecuada.

Cuadro N° 22. ¿Le gustaría capacitarse en primeros auxilios?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	4	8
	Casi siempre	11	22
	A veces	13	26
	Casi nunca	11	22
	Nunca	11	22
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 13. ¿Le gustaría capacitarse en primeros auxilios?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Ante la interrogante de si le gustaría capacitarse en primeros auxilios la respuesta de los docentes encuestados fue bastante diversa e inesperada conociendo los antecedentes que hay en el colegio sobre la ocurrencia de accidentes y teniendo en cuenta que 98% de los docentes ha tenido alguna vez que atender una de estos accidentes o emergencias.

Como se puede notar en el cuadro que contiene la estadística 26% de los encuestados dijo que le gustaría capacitarse en primeros auxilios sólo a veces, 22% dijo que lo haría casi siempre, 22% dijo que casi nunca lo haría y otro 22% dijo que nunca le gustaría y finalmente, sólo 8% dijo que siempre estaría interesado en capacitarse.

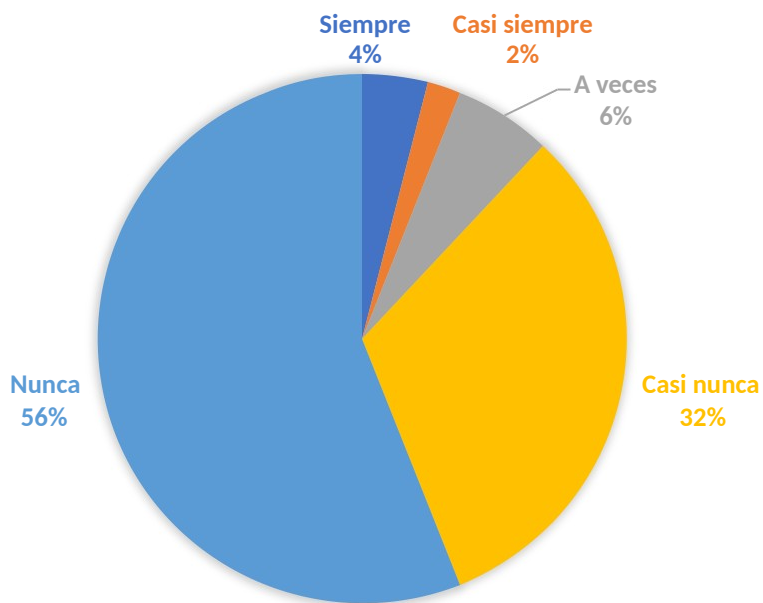
Los datos dejan ver que 92% de los docentes está poco o nada interesado e capacitarse en primeros auxilios. Pareciera que realmente los docentes no son lo suficientemente conscientes de que no sólo la educación de los estudiantes está en sus manos, sino también su salud. “En el día a día a los alumnos les pueden ocurrir multitud de situaciones peligrosas como desmayos, ataques epilépticos, caídas, etc”, dice Moya (2021). Cabe preguntarse entonces ¿Están los docentes preparados para reaccionar ante estos posibles casos? En la comunidad educativa se generan hechos que requieren de atención primaria o primeros auxilios que los convierten dentro de esta realidad en testigos o protagonistas de situaciones de emergencias o urgencias.

Cuadro N° 23. ¿Se ha capacitado en primeros auxilios?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	2	4
	Casi siempre	1	2
	A veces	3	6
	Casi nunca	16	32
	Nunca	28	56
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 14. ¿Se ha capacitado en primeros auxilios?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Sobre si los docentes han recibido algún tipo de capacitación en primeros auxilios 56% dijo que nunca ha recibido ningún tipo de formación, 32% dijo que casi nunca se ha capacitado en el tema, 6% que ha recibido formación a veces, 4% siempre y 2% casi siempre. Se puede notar entonces que sólo 12% ha recibido formación en primeros auxilios.

“Un accidente escolar puede suceder en cualquier lugar, por ello es importante capacitar a los docentes para que brinden los primeros auxilios en el mismo lugar de los hechos y evitar complicaciones hasta ser atendidos por profesionales de salud”, según CampusUCSS (2021)

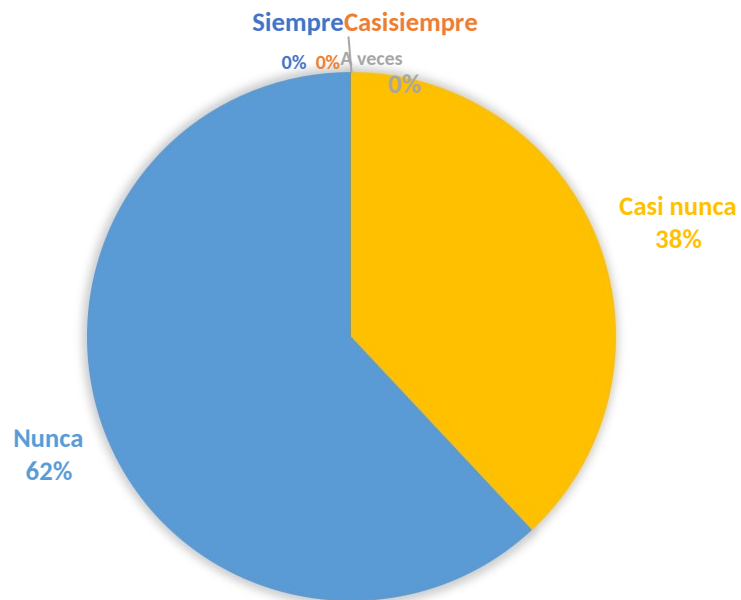
Cuando los docentes carecen de los suficientes conocimientos en primeros auxilios no puede atender al estudiante accidentado, y el buscar la ayuda inmediata sin previa organización obliga al abandono del resto de niños, con el riesgo de lo que ello implica. Adicionalmente, se pierden horas de clase, se altera el funcionamiento de todo el colegio, más aún en muchas oportunidades de riesgo como consecuencia de ello, se puede iniciar un trámite legal hacia la escuela, los docentes y el personal administrativo.

Cuadro N° 24. ¿Brindan primeros auxilios en el colegio?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	0	0
	Casi siempre	0	0
	A veces	0	0
	Casi nunca	19	38
	Nunca	31	62
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 15. ¿Brindan primeros auxilios en el colegio?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

¿Brindan primeros auxilios en el colegio? Fue la interrogante que se planteó a los docentes encuestados en el ítem 15 y como se puede notar en el cuadro que agrupa los resultados obtenidos las respuestas son prácticamente unánimes, puesto que 62% de los encuestados dijo que nunca y otro 38% dijo que casi nunca, esto a pesar de que dentro de la institución se cuenta con un botiquín de primeros auxilios.

“Las técnicas iniciales de primeros auxilios pueden mejorar la eficacia de la atención médica posterior. Saber cómo ayudar a una persona es muy importante en situaciones de emergencia, sobre todo para prevenir graves secuelas, desenlaces fatales”, dice el sitio web Esfore Health Tech (2021)

Si ocurre un accidente en el lugar de trabajo, en casa o en la calle, no se puede ser un simple testigo de la escena, ya que esperar o no hacer nada puede empeorar la situación. Hay que actuar de una forma u otra, ya sea colaborando para contactar con los sanitarios o atendiendo al accidentado. Por eso, es de suma relevancia contar con conocimientos básicos en primeros auxilios.

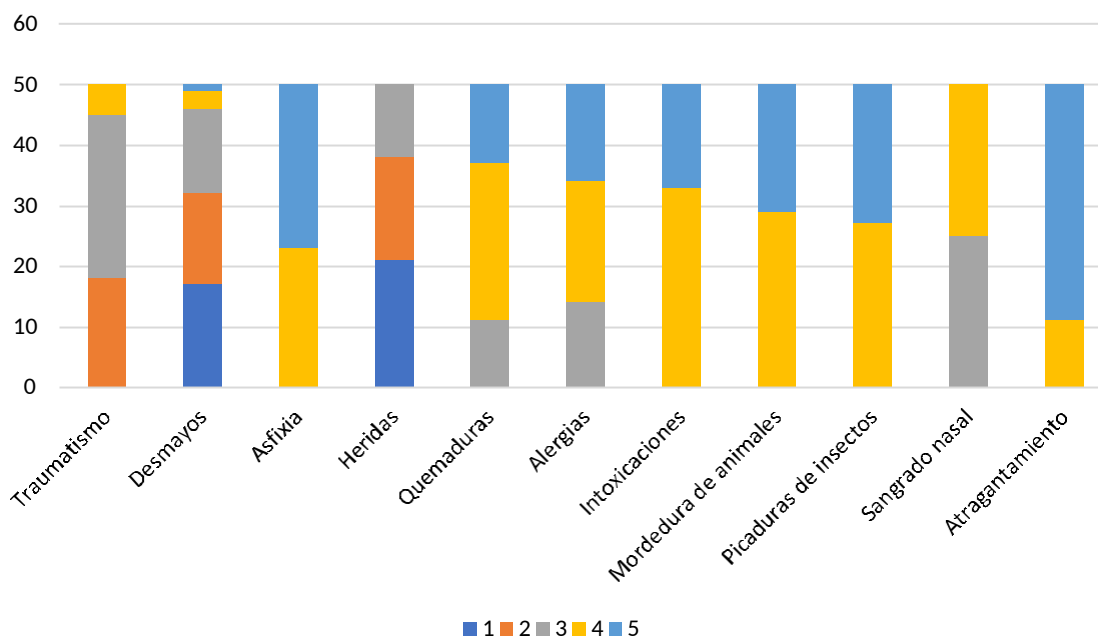
Los primeros auxilios constituyen la asistencia inicial de emergencia que se le proporciona a una persona víctima de una lesión o daño repentino. Se compone de técnicas relativamente simples que pueden realizarse con equipos rudimentarios. Cualquier persona, incluyendo aquel que no pertenezca al cuerpo sanitario, puede realizarlos adecuadamente tras una formación.

Cuadro N° 25. Accidentes en el colegio según su frecuencia

	1	2	3	4	5
Válido Traumatismo	0	18	27	5	0
Desmayos	17	15	14	3	1
Asfixia	0	0	0	23	27
Heridas	21	17	12	0	0
Quemaduras	0	0	11	26	13
Alergias	0	0	14	20	16
Intoxicaciones	0	0	0	33	17
Mordedura de animales	0	0	0	29	21
Picaduras de insectos	0	0	0	27	23
Sangrado nasal	0	0	25	25	0
Atragantamiento	0	0	0	11	39

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 16. Accidentes en el colegio según su frecuencia



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Como se ha podido ver en ítems anteriores, son comunes los accidentes en el colegio, tanto que al menos 98% de los docentes ha tenido que atender uno de estos casos durante su turno de trabajo. En este ítem se le preguntó a los docentes cuál es la frecuencia de diferentes tipos de emergencias. Siendo el 1 más frecuente y el 5 mínimo de frecuencia.

Entonces visto la información estadística que se presenta en el cuadro de resultados, se concluye que las emergencias más frecuentes son las heridas, seguido de los desmayos, mientras que las menos frecuentes son los atragantamientos, seguido por las asfixias, la picadura de insectos y la mordedura de animales. Por otro lado, con mediana frecuencia ocurren los traumatismos seguido por el sangrado nasal.

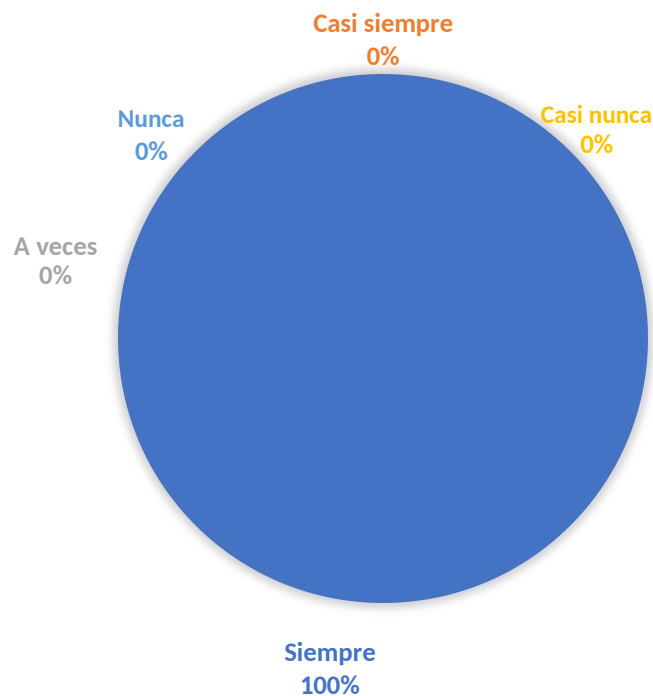
Como se ha podido notar, aunque las emergencias más frecuentes son de menor afectación que peligro para la vida de los infantes, aún continúan siendo preocupantes, por lo que aun así sería bueno que los docentes pudieran capacitarse para saber cómo atender correctamente este tipo de emergencias.

Cuadro N° 26. ¿Las emergencias se han atendido correctamente?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	50	100
	Casi siempre	0	0
	A veces	0	0
	Casi nunca	0	0
	Nunca	0	0
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 17. ¿Las emergencias se han atendido correctamente?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

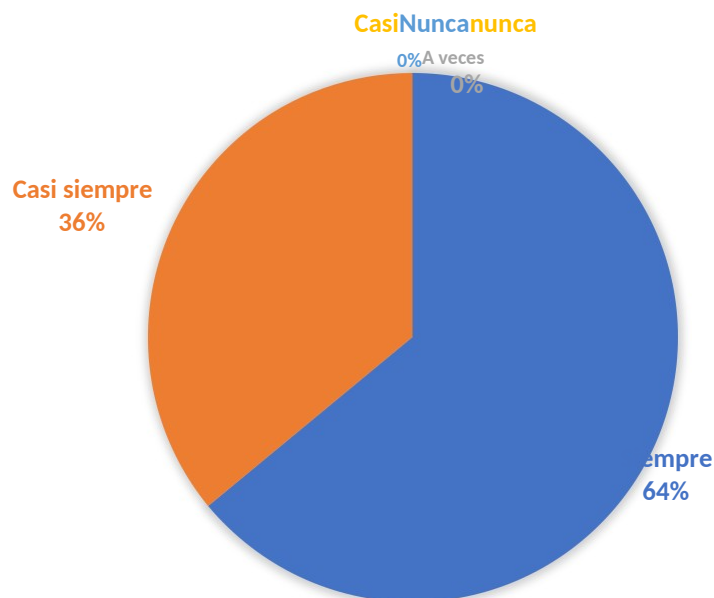
En el ítem 17 se le preguntó a los docentes si las emergencias antes comentadas se habían atendido correctamente. Ante la interrogante, el 100% de los docentes contestó que siempre son bien atendidas, lo cual crea cierta curiosidad puesto que los docentes no tienen conocimiento sobre primeros auxilios.

Cuadro N° 27. ¿Las emergencias se han atendido rápidamente?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	32	64
	Casi siempre	18	36
	A veces	0	0
	Casi nunca	0	0
	Nunca	0	0
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 18. ¿Las emergencias se han atendido rápidamente?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Para conocer si las emergencias que han ocurrido en el colegio se han atendido rápidamente, se incluyó en el ítem 18 esta interrogante. Los docentes encuestados respondieron de manera muy diversa como se puede notar en el gráfico de resultados.

64% de los docentes encuestados afirman que siempre se han atendido las emergencias rápidamente, mientras que 36% dijo que esto ha ocurrido casi siempre. La atención rápida de las emergencias tiene gran importancia debido a lo que se conoce como la hora dorada.

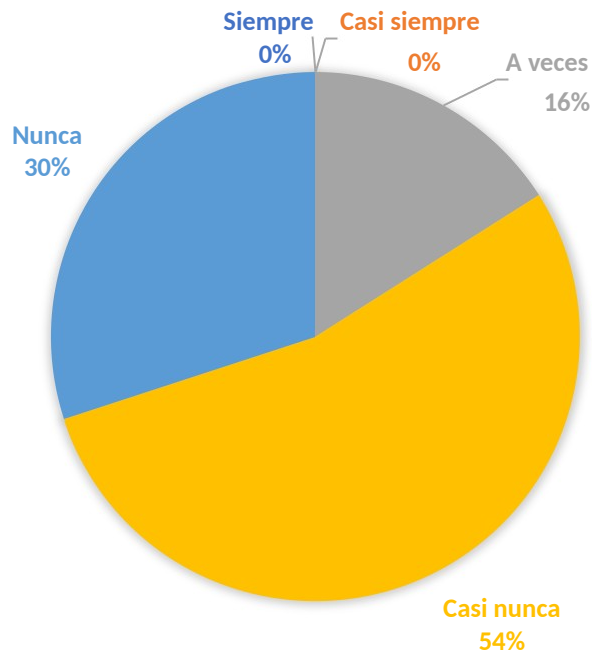
Hora dorada es el período de tiempo que sigue a una lesión traumática durante la cual existe mayor de que un tratamiento médico y quirúrgico inmediato evite la muerte o una consecuencia mayor sobre la salud. Algunos han llegado a usar el término para referirse al principio básico de la intervención rápida en casos de trauma, en lugar del significado restringido de un período crítico de una hora.

Cuadro N° 28. ¿Ocurren accidentes en educación física?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	0	0
	Casi siempre	0	0
	A veces	8	16
	Casi nunca	27	54
	Nunca	15	30
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 19. ¿Ocurren accidentes en educación física?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

En el ítem 19 se le preguntó a los encuestados si ocurrían accidentes mientras los estudiantes hacían educación física. Ante la interrogante, los encuestados respondieron de la siguiente manera.

54% dijo que casi nunca ocurrían accidentes mientras los niños estaban en educación física, mientras que otro grupo del 30% dijo que nunca ocurrían, y finalmente 16% dijo que sólo a veces ocurría. Vista la variedad de respuesta puede asumirse que 70% de los encuestados sostiene que si ocurren accidentes mientras se está en ejercicio físico.

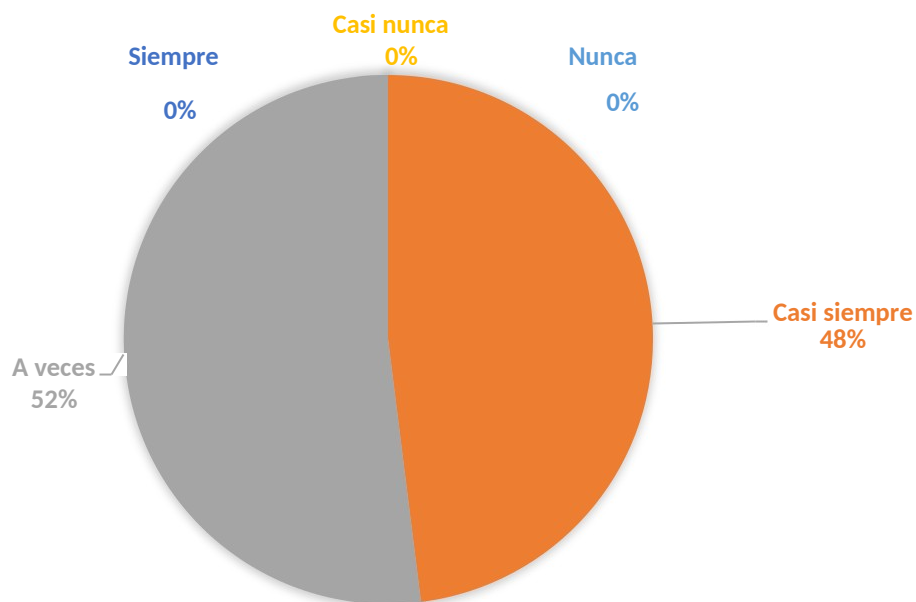
Todos conocen la multitud y variedad de efectos beneficiosos que posee la Actividad Física y el Deporte, sin embargo, esta práctica físico-deportiva puede resultar peligrosa y nociva cuando no se realiza y controla de forma adecuada. Muchos accidentes se producen por ignorar o desconocer sus causas y sus consecuencias. La prevención es un aspecto clave que empieza por ser conscientes del cuidado de nuestra propia salud y del entorno que nos rodea, y el respeto por la vida. Por prevención se entienden todas aquellas medidas que se deben tomar para evitar un riesgo o lesión; y por otro lado, para mejorar la calidad de la práctica física.

Cuadro N° 29. ¿Los accidentes en educación física se han atendido rápidamente?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	0	0
	Casi siempre	24	48
	A veces	26	52
	Casi nunca	0	0
	Nunca	0	0
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 20. ¿Los accidentes en educación física se han atendido rápidamente?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

¿Los accidentes que ocurren durante la educación física se han atendido rápidamente? fue la interrogante que se planteó en el ítem 20. Ante ello, 52% de los docentes encuestados respondió que esto ocurre a veces, mientras que otro 48% dijo que ocurre casi siempre. Se puede notar entonces, que 100% de los docentes cree que las emergencias no se han atendido tan rápido.

La práctica de algunos ejercicios gimnásticos con o sin aparatos (vertical, Media Luna, mortal atrás, saltos de Cajón, etc.), de pruebas atléticas clásicas (bala disco, jabalina, garrocha, martillo, etc.), que en la actualidad están caracterizados como actividades extremas; que pueden acarrear los accidentes y de otros deportes (natación, fútbol, etc.). Estas actividades que son consideradas extremas o de alto riesgo.

Es necesario que los profesores de Educación Física verifiquen las medidas de seguridad para evitar lesiones en la práctica de las actividades físicas escolares antes de empezar la actividad las que demandan en primer lugar, la presencia activa y alerta del profesor de Educación Física, en todo momento y realizar un análisis de riesgo, antes de empezar la actividad, para después poder tolerar accidente.

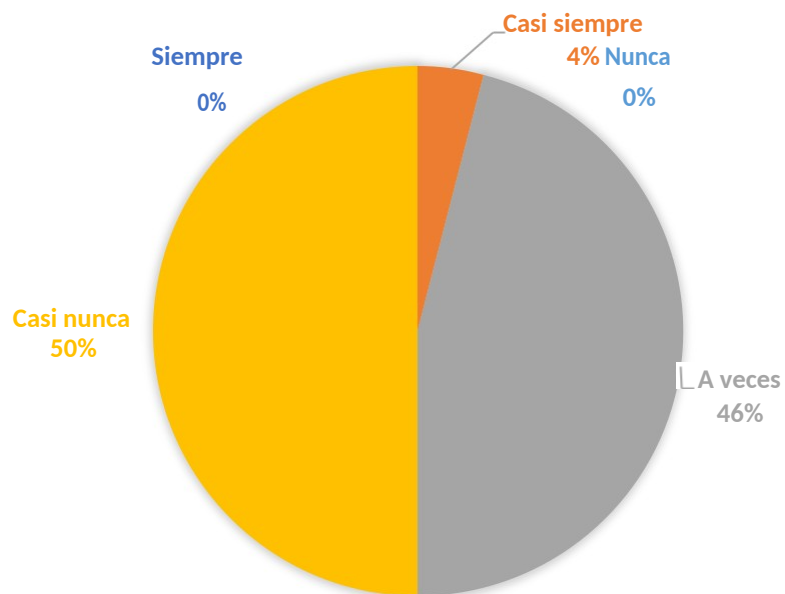
El profesor debe tener el conocimiento de los riesgos de cada ejercitación y así buscar los medios eficaces para evitar que esos riesgos se transformen en daños físicos, es mejor perder tiempo en ese análisis y no analizar después al accidente cuando ya es tarde. Según la opinión del algunos que consideran a la Educación Física, como una "Actividad Riesgosa por las circunstancias de su realización".

Cuadro N° 30. ¿Han ocurrido accidentes durante el recreo?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	0	0
	Casi siempre	2	4
	A veces	23	46
	Casi nunca	25	50
	Nunca	0	0
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 21. ¿Han ocurrido accidentes durante el recreo?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

La interrogante 21 dice ¿Han ocurrido accidentes durante el recreo? y los docentes respondieron de la siguiente manera: 50% dice que casi nunca, 46% dijo que los accidentes ocurrían sólo a veces y 4% que casi siempre. Al ver la información estadística se concluye que 100% de los docentes reconocen que, si ocurren los accidentes durante el disfrute del tiempo libre de los estudiantes y por lo visto, la frecuencia en que ocurren es bastante alta.

Los niños y jóvenes pasan muchas horas a lo largo del día en el colegio. En los centros educativos además de aprender y divertirse pueden producirse algunas circunstancias que acarreen accidentes, en la mayor parte de los casos sin gravedad.

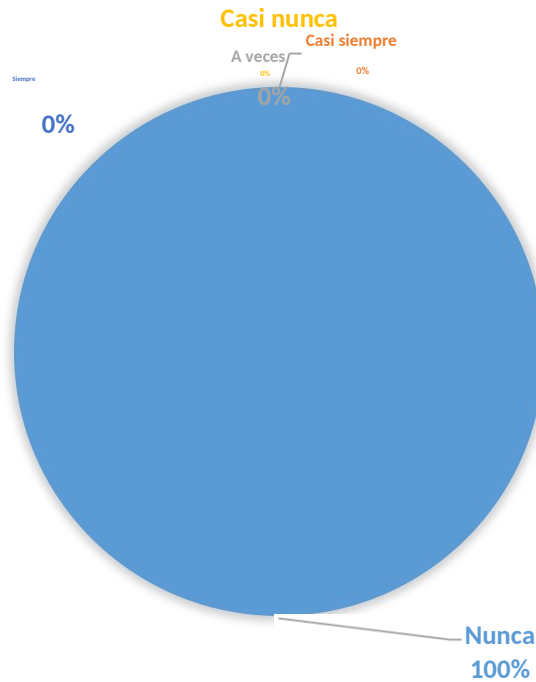
La mayoría de estos accidentes se producen durante el recreo, ya que es en este momento en el que los niños corren de un lado para otro y pueden chocarse, juegan al fútbol, saltan, etc. Aunque también pueden ocurrir en el interior de las aulas.

Cuadro N° 31. ¿Los estudiantes reciben capacitación sobre primeros auxilios?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	0	0
	Casi siempre	0	0
	A veces	0	0
	Casi nunca	0	0
	Nunca	50	100
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 22. ¿Los estudiantes reciben capacitación sobre primeros auxilios?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

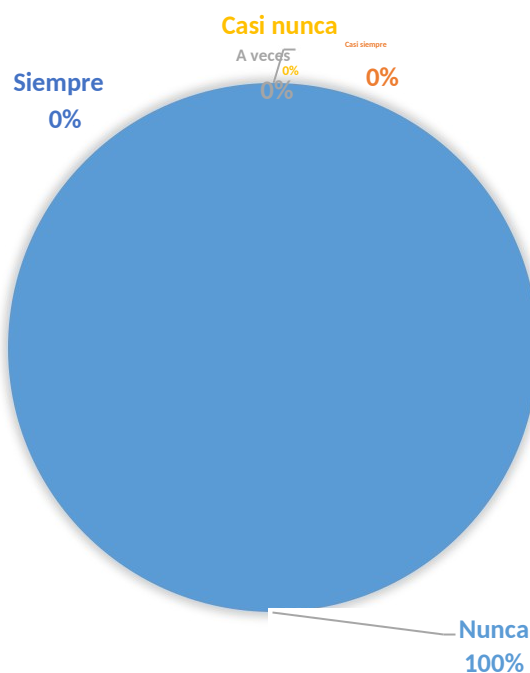
Tras la interrogante planteada a los docentes encuestados se puede notar que 100% de ellos sostiene que los jóvenes no reciben ningún tipo de capacitación sobre primeros auxilios al igual que los docentes, por lo tanto, frente a un accidente no que más que esperar ser atendido o externo y correr mayor peligro.

Cuadro N° 32. ¿Un estudiante ha atendido alguna emergencia en el colegio?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	0	0
	Casi siempre	0	0
	A veces	0	0
	Casi nunca	0	0
	Nunca	50	100
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 23. ¿Un estudiante ha atendido alguna emergencia en el colegio?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

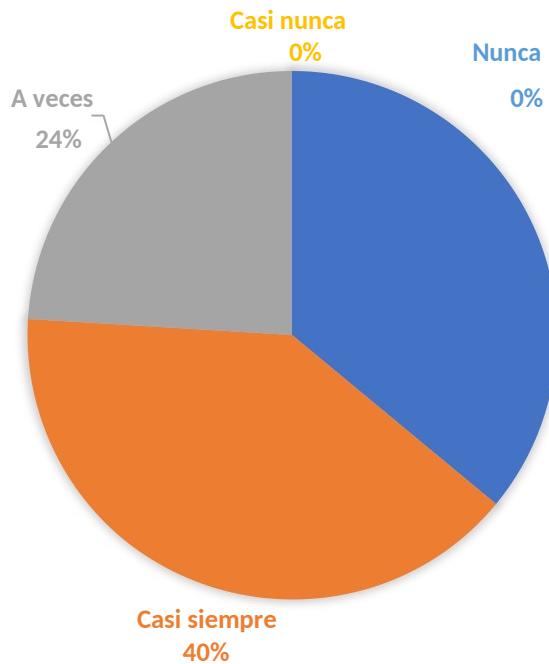
Ante la interrogante planteada, los docentes encuestados respondieron que nunca un estudiante ha atendido la emergencia que otro de sus compañeros tenga. Lo que deja ver que los adultos o el 911 han estado presentes siempre en las emergencias que han ocurrido en el colegio.

Cuadro N° 33. ¿Estudiantes dispuestos a capacitarse en primeros auxilios?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	18	36
	Casi siempre	20	40
	A veces	12	24
	Casi nunca	0	0
	Nunca	50	100
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 24. ¿Estudiantes dispuestos a capacitarse en primeros auxilios?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

En el ítem 24 del cuestionario se le preguntó a los docentes si los estudiantes están dispuestos a capacitarse en primeros auxilios. Las respuestas obtenidas fueron muy diversas.

Se puede notar demuestran que la opinión de los docentes es bastante diversa y no permite conocer cuál podría ser la disposición de los estudiantes para aprender sobre primeros auxilios. 40% de los docentes dijo que casi siempre los estudiantes quieren aprender sobre primeros auxilios, mientras que 36% dijo que los estudiantes están dispuestos a aprender siempre, y otro 24% dio que sólo a veces quieren aprender.

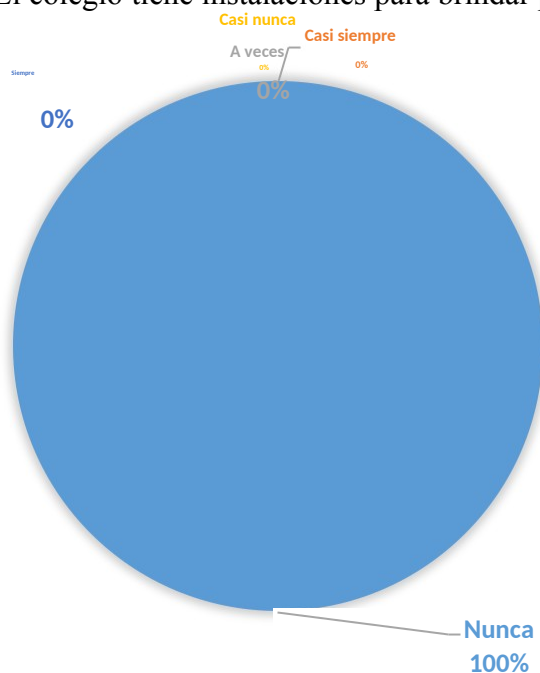
No hay edad para aprender sobre primeros auxilios. De hecho, una nota de prensa escrita por Camarero (2020) para el diario El País de España afirma que cuanto antes se comience a aprender mejor y agrega que no sólo los docentes deben capacitarse sino también los padres, el personal administrativo y todo aquel que habite en el entorno de los niños.

Cuadro N° 34. ¿El colegio tiene instalaciones para brindar primeros auxilios?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	0	0
	Casi siempre	0	0
	A veces	0	0
	Casi nunca	0	0
	Nunca	50	100
	Total	50	100

Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

Gráfico N° 25. ¿El colegio tiene instalaciones para brindar primeros auxilios?



Fuente: Encuesta a docentes del Colegio Santo Domingo. Bugaba (2021)

El 100% de los docentes ha respondido que no hay un espacio ideal para brindar primeros auxilios en el colegio. Esto a pesar de que frecuentemente ocurren emergencias y mantienen un botiquín para atender a los estudiantes.

CONCLUSIONES

- Se concluyó que los docentes encuestados tienen sentido de pertenencia familiar, puesto que 40% de ellos tiene 2 hijos, 28% tiene 3 hijos, 22% tiene 1 hijo y otro 10% tiene cuatro hijos. Por lo tanto, han tenido accidentes en casa por lo que podría pensarse que habría empatía para atender emergencias en el colegio.

-98% de los encuestados dijo que durante su turno de trabajo en el colegio ha tenido que presenciar algún tipo de accidente con sus estudiantes. Sin embargo, sólo 58% de ellos atendió directamente la emergencia y utilizó el botiquín de primeros auxilios del colegio.

-A pesar de que 100% de los docentes han presentado emergencias en casa con sus hijos y 98% han tenido emergencias en el colegio con sus estudiantes, sólo 6% dijo estar interesado en capacitarse en primeros auxilios. El interés de los docentes pareciera no estar enfocado hacia la necesidad existente en el colegio, puesto que la información estadística evidencia demuestra que los accidentes son frecuentes.

-Dada la frecuencia de los accidentes en el colegio, resultó sorprendente que 92% de los docentes a pesar de no tener ningún tipo de conocimiento en primeros auxilios esté poco o nada interesado en capacitarse sea de manera independiente o con el apoyo del colegio. Sólo 2% de los docentes recibió en algún momento capacitación sobre el tema.

-En el colegio cuentan con un botiquín de primeros auxilios, pero a pesar de la frecuencia con la que ocurren accidentes en el colegio, 62% de los encuestados afirma que no se utiliza. Sin embargo, 64% de los docentes considera que las emergencias son atendidas rápidamente, lo que tiene gran importancia debido a lo que se conoce como la hora dorada, gracias a que se contacta a los servicios de atención prehospitalaria, principalmente al SUME 911.

-La actividad natural de los niños y jóvenes, 70% de los accidentes que ocurren en el colegio no suceden durante las actividades recreativas, sino durante el ejercicio físico. A pesar de que la mayoría de los accidentes ocurren durante la educación física, los docentes que imparten esta asignatura nunca han recibido capacitación en primeros auxilios, ni desea tampoco capacitarse por considerarlo innecesario.

-De los accidentes que ocurren fuera de la educación física sólo 50% ocurren durante el disfrute del tiempo libre de los estudiantes, pero la frecuencia en que ocurren es bastante alta y representativa.

-La información estadística permitió comprobar que los estudiantes no reciben ningún tipo de capacitación o formación en primeros auxilios a pesar de que no hay nadie en el colegio que esté preparado para atender los accidentes o ayudar con el botiquín de primeros auxilios.

RECOMENDACIONES

-Se recomienda al colegio implementar talleres de capacitación en primeros auxilios para el personal docente, administrativo y estudiantes a fin de prepararlos para atender cualquier tipo de accidentes que pudiera ocurrir dentro de la institución.

-Es recomendable hacer una revisión de las actividades que realizan los niños y jóvenes durante la educación física para determinar el motivo por el cual la mayoría de los accidentes ocurre durante el ejercicio físico y de esta manera minimizar la cantidad y frecuencia de emergencias.

-Se recomienda al colegio la creación de un club de primeros auxilios donde los estudiantes puedan aprender, practicar y asistir a sus propios compañeros cuando ocurra un accidente en la institución.

-Se recomienda a los estudiantes de la licenciatura de emergencias médicas preparar talleres de capacitación contentivos de información básica sobre cómo atender las emergencias más frecuentes en los niños y jóvenes.

-Se recomienda al colegio informar y promover el uso del botiquín de primeros auxilios para educar acerca de su utilidad.

-Se recomienda al colegio preparar charlas informativas orientadas a promover el cuidado y protección que ayuden a evitar la ocurrencia de accidentes en la institución.

-Es recomendable realizar talleres de concientización sobre la importancia de conocer la importancia de los primeros auxilios y cómo atender las principales emergencias que pueden ocurrir en casa o dentro de la institución resaltando la necesidad de atender los accidentes durante los primeros minutos y de esta manera evitar que haya consecuencias más graves durante la vida del accidentado.

BIBLIOGRAFÍA

Arias, F. G. (2010) “El Proyecto de Investigación, introducción a la metodología científica”. Edt. Episteme, C.A. 5ª edición. Caracas – Venezuela.

Asociación Española de Pediatría. (2017). *Primeros auxilios para padres: Guía práctica*.
<https://enfamilia.aeped.es/noticias/primeros-auxilios-para-padres-guia-practica>

Balestrini Acuña, M. (2006) "Como se Elabora el Proyecto de Investigación". Bl Consultores Asociados. Caracas, Venezuela.

Briceño, J. I. O. C., Quintero, A. M., & Quito, B. (2019). *Paramédicos y atención prehospitalaria: Para una práctica actualizada*.

Briceño, J. I., Quintero, A. M., & Quito, B. (2019). Paramédicos y atención prehospitalaria:
Para una práctica actualizada.

Briceño, Y. (2015) Manual para la enseñanza de técnicas de primeros auxilios dirigido a la comunidad educativa de la E.N.P Clorinda Azcunes del Municipio San Diego. Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela.

Camarero, A. (2020, noviembre 18). *La importancia de que los niños aprendan primeros auxilios*. EL PAÍS. <https://elpais.com/mamas-papas/2020-11-18/la-importancia-de-que-los-ninos-aprendan-primeros-auxilios.html>

CampUCSS. (2021). *Facultad de Ciencias Económicas y Comerciales archivos*. CampUCSS. <https://camp.ucss.edu.pe/blog/tag/fcec/>

Carrasco, R. (2015) Programa de capacitación en primeros auxilios dirigido a los docentes de la Unidad Educativa Distrital Anzoátegui, San José del Ávila, Caracas. Universidad Nacional Abierta. Venezuela.

del Olmo Montero, Ó. (2020). *Primeros Auxilios en Centros Públicos de Educación Infantil y Primaria Nivel de conocimientos en profesores*. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:101:1-2020061516060462578994>

Educagratis. (2021). *Curso: Curso «La Importancia del Botiquín de Primeros Auxilios en la Escuela»*. Educagratis. <http://educagratis.cl/moodle/course/view.php?id=673>

Esforen Health Tech. (2021). *Importancia de los Primeros Auxilios*. <https://esforem.es/importancia-primeros-auxilios>

Esprohident. (2020). *La importancia de los primeros auxilios*. *Esprohident*. <https://esprohident.com/2020/02/21/la-importancia-de-los-primeros-auxilios/>

Facr, W. H., MD. (2020). *Radiología Básica: Aspectos Fundamentales*. Elsevier Health Sciences.

González, C. (2019). *Los 7 accidentes más comunes de los niños en la escuela*. Guía Infantil. <https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/accidentes/los-7-accidentes-mas-comunes-de-los-ninos-en-la-escuela/>

Granados, P. (2015) *Primeros auxilios para el tercer ciclo de primaria*. Universidad Internacional de La Rioja. España.

Guerra, X. (2017) *Frecuencia de accidentes en los estudiantes de quinto año del bachillerato en ciencias del Colegio Daniel Octavio crespo, de Bugaba-Chiriquí. Junio-Diciembre 2016*. Universidad Autónoma de Panamá, Chiriquí. Panamá.

Hernández, S., Fernández, A., Baptista J. (2011). *Métodos de investigación*. México: Mc Graw-Hill.

Hockenberry, M. J., & Rodgers, C. C. (2019). *Wong. Enfermería Pediátrica*. Elsevier Health Sciences.

Hurtado León, I. y Toro Garrido, J. (2007) *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Colección Minerva. Los libros de EL Nacional. Caracas.

Lagla, W. y Lagla, M. (2016) Elaboración de un manual de primeros auxilios, para la capacitación de los docentes frente a los diversos tipos de accidentes escolares que sufren los niños de la escuela “Manuel Salcedo”, Cantón Latacunga, en el año lectivo 2015-2016. Universidad Técnica de Cotopaxi. Ecuador.

Markovchick, V. J., Pons, P. T., Bakes, K. A., & Buchanan, J. (2017). Secretos. Medicina de Urgencias. Elsevier.

Martín, A. (2016) Educación para la salud en primeros auxilios dirigida al personal docente del ámbito escolar. Unidad Hospitalaria de Salud Mental del Hospital Reina Sofía, Córdoba. España. Revista Enfermería Universitaria. Volume 12, Issue 2, April–June 2015, Pages 88-92

Merino Sanz, M. y Pintado Blanco, T. (2016) Herramientas para dimensionar los mercados: La investigación cuantitativa. Esic Editorial. España.

Moya, M. L. G. (2021). *La importancia de saber primeros auxilios en la educación – Revista digital Ventana Abierta*. <http://revistaventanaabierta.es/saber-primeros-auxilios-la-educacion/>

Page, D. (2019). *Atención Prehospitalaria Básica*.
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&AN=1999081>

Peraza, N. (2017) Nivel de conocimientos en Primeros Auxilios de los docentes de Educación Infantil y Primaria de los colegios públicos de la Zona Norte de Tenerife. Trabajo de grado. Universidad de la Laguna. España.

Sala de Maestros. (2021). *Accidentes y emergencias en la escuela: Cómo actuar*. ActivistaSNTE. <https://activistasnte.mx/articulos/accidentes-y-emergencias-en-la-escuela-como-actuar>

Santos, F.; Rodríguez, C. y Rodríguez, R. (2014) Metodología básica de investigación en enfermería. Díaz de Santos. España

Tamayo, M. (2010). El Proceso de Investigación Científica. Editorial, Limusa, México, México. 4Ta Edición.

Turpo, P. (2016) Efectividad de programa educativo en primeros auxilios del nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares a profesores I.E.P 70025 Independencia Nacional Puno – 2016. Universidad Nacional del Altiplano. Puno. Perú.

Vásquez, S. (2017) Resultados de una capacitación sobre primeros auxilios en docentes de escuelas públicas. Santa Catarina Ixtahuacán y Nahualá, Sololá. Trabajo de grado. Universidad Rafael Landívar Guatemala, julio 2017. Guatemala.

Vera, M. (2016) Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios en una Institución Educativas San Juan de Miraflores- Lima 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.

Viver, N., & Marín, F. (2019). *Guía práctica de primeros auxilios*.

White, T. O., Mackenzie, S. P., & Gray, A. J. (2017). *McRae. Traumatología. Tratamiento de Las Fracturas En Urgencias*. Elsevier Health Sciences.

Xarau, S. N. (2019). *Toxicología Clínica: Bases Para El Diagnóstico Y El Tratamiento de Las Intoxicaciones En Servicios de Urgencias, Áreas de Vigilancia Intensiva Y Unidades de Toxicología*. Elsevier Health Sciences.

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIRIQUI
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE EMERGENCIA MÉDICAS

CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS DE LOS DOCENTES DEL COLEGIO DE SANTO DOMINGO,
DISTRITO DE BUGABA, PROVINCIA CHIRIQUI, DESDE MARZO A MAYO 2018

Fecha: _____ Encuesta N° _____

TÉCNICA ENCUESTA

INVESTIGADOR: Lilisedt Gante Barrias

DIRIGIDO A DOCENTES

INSTRUCCIÓN:

Por favor contestar una sola respuesta, marcando con una "X" la opción que más se ajuste a su punto de vista. Las opciones de respuesta en los primeros 12 ítems son: Siempre (S), Casi Siempre (CS), A veces (AV), Casi Nunca (CN), Nunca (N).

1) Edad: _____ 2) Sexo: _____ 3) Asignatura impartida: _____

4) ¿Tiene hijos? _____ 5) Cantidad de hijos _____ 6) Estado Civil: _____

7) ¿Ha tenido emergencias en casa? _____ 8) ¿Quién ha brindado primeros auxilios? _____

9) Durante su turno de trabajo en el colegio, ¿alguno de sus estudiantes ha sufrido un accidente?

S CS AV CN N

10) ¿Le ha tocado atender la emergencia en el colegio?

S CS AV CN N

11) ¿Hay botiquín de primeros auxilios en el colegio?

S CS AV CN N

12) Dada su experiencia, ¿Cree que los docentes deben recibir capacitación sobre primeros auxilios?

S CS AV CN N

13) ¿Le gustaría tomar un curso de capacitación sobre primeros auxilios?

S CS AV CN N

14) ¿Ha tomado algún curso de capacitación sobre primeros auxilios?

S CS AV CN N

15) ¿Brindan primeros auxilios em el Colegio?

S CS AV CN N

16) ¿Cuál es la frecuencia con la que suceden estos accidentes entre los estudiantes de tu colegio? El 1 significa máxima frecuencia y en ascendente 5 es la mínima frecuencia.

a- Traumatismos

1 2 3 4 5

b- Desmayos

1 2 3 4 5

c- Asfixia

1 2 3 4 5

d- Heridas

1 2 3 4 5

e- Quemaduras

1 2 3 4 5

f- Alergias

1 2 3 4 5

g- Intoxicaciones

1 2 3 4 5

h- Mordedura de animales

1 2 3 4 5

i- Picaduras de insectos

1 2 3 4 5

j- Sangrado nasal

1 2 3 4 5

k- Atragantamiento

1 2 3 4 5

17).- ¿Considera que las emergencias se han atendido correctamente?

S CS AV CN N

18) ¿Las emergencias se han atendido rápidamente?

S CS AV CN N

19) ¿Han ocurrido accidentes durante educación física?

S CS AV CN N

20) ¿Considera que esos accidentes se han atendido rápidamente?

S CS AV CN N

21) ¿Han ocurrido accidentes durante el recreo?

S CS AV CN N

22) ¿Los estudiantes reciben capacitación sobre primeros auxilios?

S CS AV CN N

23) ¿Un estudiante ha atendido alguna emergencia en el colegio?

S CS AV CN N

24) ¿Cree que los estudiantes estarían dispuestos a capacitarse en primeros auxilios?

S CS AV CN N

25) ¿El colegio tiene instalaciones para brindar primeros auxilios?

S CS AV CN N