



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO

**CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**TESIS PREVIA A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

AUTORA:

Jessica Cecibel Gordillo Montero.

DIRECTORA DE TESIS:

Lic. Carmen Noemy Dávila Chamba, Mg. Sc.

LOJA - ECUADOR

2017

CERTIFICACIÓN

Loja, 24 de Mayo del 2017

Lic. Carmen Noemy Dávila Chamba, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS.

CERTIFICA:

Haber asesorado, revisado y orientado en todas sus partes, el desarrollo de la tesis de investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA “2016-2017”** de autoría de la Srta. Jessica Cecibel Gordillo Montero, misma que ha sido asesorada y monitoreada con pertinencia y rigurosidad científica como estipula la normativa vigente en la Universidad Nacional de Loja, razón por la cual autorizo su presentación, sustentación y defensa correspondiente

Atentamente



Lic. Carmen Noemy Dávila Chamba, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Jessica Cecibel Gordillo Montero declaro ser autor del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto la autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: Jessica Cecibel Gordillo Montero

Firma:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jessica Gordillo', is written over a horizontal line.

Cédula: 1105079998

Fecha: 24 de Mayo de 2017

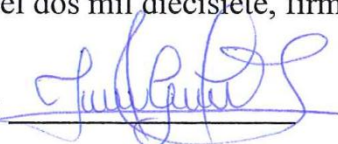
CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, **Jessica Cecibel Gordillo Montero**, declaro ser autor del presente trabajo de tesis titulada: **“CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, 2016-2017”**, como requisito para optar por el grado de Licenciada en Enfermería; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la reproducción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional. Los Usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 24 días del mes de mayo del dos mil diecisiete, firma el autor.

Firma:



Autor: Jessica Cecibel Gordillo Montero

Cédula: 1105079998

Dirección: Loja- Ecuador

Correo Electrónico: jessicacecibel27@hotmail.com

Teléfono: 072688-550

Celular: 0991318159

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTOR DE TESIS: Lic. Carmen Noemy Dávila Chamba, Mg. Sc.

TRIBUNAL DE GRADO

PRESINTA DE TRIBUNAL: Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc.

MIEMBRO: Lic. Balbina Enith Contento Fierro, Mg. Sc.

MIEMBRO: Lic. Miriam Esperanza Analuca Cajamarca, Mg. Sc.

DEDICATORIA

Durante el transcurso de estos años de lucha constante, de gratas vivencias, de momentos de éxitos, angustias y desesperanza para poder cumplir y alcanzar uno de mis más grandes anhelos como culminar mi carrera, los deseos de superarme y de lograr mi meta fueron tan grandes que logre vencer todos los obstáculos y es por ello que debo dedicar este triunfo a quienes en todo momento me llenaron de amor y apoyo.

A Dios.

Por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía

A mi madre.

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores y por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mi padre.

Por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a usted le doy gracias por apoyarme en todo momento y brindarme su amor constante.

A mis hermanas.

Por el apoyo constante, la confianza y esperanza que pusieron en mi día a día.

AGRADECIMIENTO

Primero y antes que nada, dar gracias a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja Carrera de Enfermería por haberme designado como directora de tesis a la Lic. Noemy Dávila Chamba, por la orientación y ayuda que me brindo para la realización de esta tesis, que me permitieron aprender mucho más que lo estudiado en el proyecto.

En general quisiera reconocer a todas y cada una de las personas que han vivido conmigo la realización de este proyecto de intervención y desde los más profundo de mi corazón les agradezco el haberme brindado todo el apoyo, colaboración, ánimo y sobre todo cariño y amistad.

JESSICA

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN.....	i
AUTORÍA.....	ii
CARTADE AUTORIZACIÓN.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
1. Título.....	1
2. Resumen.....	2
3. Summary.....	3
4. Introducción.....	4
5. Revisión de Literatura.....	6
5.1 Primeros Auxilios.....	6
5.1.1 Principios básicos sobre primeros auxilios.....	6
5.1.2 Objetivos de los primeros auxilios.....	7
5.1.3 Precauciones generales para prestar primeros auxilios.....	7
5.2 Clasificación de primeros auxilios.....	8
5.2.1 Primeros auxilios emergentes o emergencia.....	8
5.2.2 Infarto cardiaco.....	9
5.2.3 Quemadura.....	9
5.2.4 Convulsiones.....	12
5.2.4 Hemorragias.....	13
5.2.5 Intoxicaciones.....	15

5.2.6	Obstrucción de vía aérea.....	16
5.3	Primeros auxilios no emergentes.....	18
5.3.1	Fracturas.....	19
5.3.2	Sincope.....	21
5.3.3	Heridas.....	22
5.4	Papel de los estudiantes de enfermería en primeros auxilios.....	23
6.	Materiales y Métodos.....	25
7.	Resultados.....	26
8.	Discusión.....	32
9.	Conclusiones.....	34
10.	Recomendaciones.....	35
11.	Bibliografía.....	36
12.	Anexos.....	38

1. TÍTULO

**CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

2. RESUMEN

Los primeros auxilios son los cuidados inmediatos, que pueden brindarse a un lesionado y estabilizar su estado de salud. El objetivo que se planteó en la presente investigación fue determinar los conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, durante el periodo 2016 – 2017, efectuándose un estudio transversal, y descriptivo, con uso de la encuesta aplicada a 100 estudiantes de VI, VII y VIII ciclo de la carrera de enfermería, los mismos que se tabularon utilizando medidas de frecuencia absoluta y el porcentaje como método estadístico. En cuanto a los resultados obtenidos el género femenino representa el 79% y se encuentra en una edad de 21 a 23 años, evidenciando que los estudiantes de enfermería no poseen conocimientos sobre primeros auxilios, debido a que la mayoría de los estudiantes no han recibido formación en dicho tema, evidenciando que el 62%, de las estudiantes de Enfermería no recibieron capacitación para actuar correctamente ante accidentes, mientras que el 73% nunca participó en simulacros para la acción y prevención en caso de emergencias y el 70% no se encuentran aptos para prestar primeros auxilios a la comunidad, por ello los estudiantes de enfermería manifestaron encontrarse a favor de planes de capacitación como asignatura, talleres, simulacros, para mejorar la actuación del grupo objetivo ante la ocurrencia de accidentes.

Palabras claves: Conocimiento, práctica, primeros auxilios, estudiantes.

SUMMARY

First aid is immediate care, which can be provided to an injured and stabilize their health. The objective of the present research was to determine the knowledge about first aid in students of the Nursing career of the National University of Loja during the period 2016 - 2017, carrying out a cross - sectional, descriptive study using the survey Applied to 100 students of VI, VII and VIII cycle of the nursing career, the same ones that were tabulated using measures of absolute frequency and the percentage as statistical method. Regarding the results obtained, the female gender represents 79% and is in an age of 21 to 23 years, evidencing that the students of nursing do not have knowledge about first aid, since the majority of the students have not received training In this subject, evidencing that 62% of Nursing students were not trained to act correctly in accidents, while 73% never participated in drills for action and prevention in case of emergencies and 70% were not fit To give first aid to the community, so the nursing students said they were in favor of training plans as subjects, workshops, drills, to improve the performance of the target group in the event of accidents.

Key words: Knowledge, practice, first aid, students.

4. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial existe una amplia preocupación por la incidencia de accidentes, enfermedades, sucesos eventuales y nocivos para las personas, que generalmente se presentan por factores susceptibles de prevención, estos presentan diferente tipo de gravedad, que pueden derivar a la muerte. De acuerdo a un informe de la OMS y el UNICEF, cada día mueren más de 2,000 personas debido a lesiones no intencionales y cada año ingresan decenas de millones con lesiones que a menudo los dejan discapacitados para toda la vida. (Josefina & Nazca, 2014).

En América Latina y el Caribe, los accidentes, lesiones y traumatismos son las principales causas de muerte entre el grupo etario de 15-19 años de edad. Los accidentes en general tienen un gran impacto en la sociedad.

Actualmente los accidentes y las lesiones traumáticas constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes en casi todos los países, son la primera causa de mortalidad en niños, adolescentes y adultos. Frente a ellos los primeros auxilios son la acción inmediata que se realiza para salvaguardar la vida del accidentado ante una emergencia con la finalidad de estabilizarlo hasta que llegue el personal especializado. Mundialmente existen organizaciones como el Comité Internacional de la Cruz Roja, la cual es un símbolo de primeros auxilios en el mundo, siendo el difusor en técnicas de asistencia primaria, cuya formación y educación son esenciales para salvar vidas. La Cruz Roja quiere inculcar en la juventud no solamente en ayudar al mejoramiento de la salud, sino a la formación de un espíritu de solidaridad humana y cívica desarrollando el sentido y la práctica de ayuda mutua; además se quiere promover en las instituciones, programas de adiestramiento en la prevención de accidentes. (Primeros & Brigadistas, 2015).

Según la (OMS), Ecuador es el segundo país en Sudamérica con el mayor índice de muertes por accidentes. Esta cifra la corroboran estadísticas del INEC que identifica como la primera causa de fallecimiento en los hombres y como la quinta a nivel general. Durante el año 2013, se registraron en el país 28.169 accidentes de tránsito. El promedio por mes fue de 2.347, manteniendo una variación entre 7% y el 12% todos los meses. La provincia del Guayas con el 36.9% fue la que registró el mayor número de accidentes, en segundo lugar

está Pichincha con el 19.6%, y en tercer lugar la provincia de Manabí con el 4.9% (MSP, INEC. 2010).

El Ministerio de Salud Pública, como ente de la salud en el país, tiene la responsabilidad de conducir, regular y proteger la salud, garantizando la prestación de servicios y la identificación de prioridades sanitarias, consideradas como daños a la salud pública, dado que, se ven incidencias de riesgos y accidentes todos los días, para ello se presenta los lineamientos de política de salud 2007-2020.

- Reducir la morbimortalidad de las enfermedades crónico degenerativas, enfermedades inmunoprevenibles y aquellas originadas por factores externos.
- Incorporar en el currículo educativo, tecnológico y universitario, la prevención de accidentes, primeros auxilios y medios de ayuda inmediata en casos de accidentes.

Es por ello que el estudio de “conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Loja” se obtuvo como objetivo principal determinar los conocimientos que tienen los estudiantes de la carrera de enfermería sobre primeros auxilios.

Sin duda alguna, la preparación de una persona en primeros auxilios, es muy importante para garantizar su bienestar ante la ocurrencia de accidentes, más aún para los estudiantes de la carrera de enfermería quienes deben responder con los primeros auxilios para beneficio propio, de sus compañeros, familiares, del personal que forma parte de las unidades académicas de la Universidad Nacional de Loja y del público en general.

Esta investigación constituyó un aporte importante, para proponer una alternativa de solución al déficit de conocimientos, sobre primeros auxilios estableciendo un vínculo entre el estudiante y las necesidades de la sociedad a fin de lograr un mejor profesional, que esté capacitado para resolver cualquier eventualidad con solvencia académica y socialmente comprometidos para dar respuesta al entorno social y natural contribuyendo a mejorar la salud de la sociedad.

5. REVISIÓN DE LITERATURA

5.1. PRIMEROS AUXILIOS

Los primeros auxilios son los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales que pueden brindarse a un lesionado en lugar donde ocurre un accidente, incluyen una evaluación primaria del grado de la lesión y una intervención temporal mientras el lesionado es trasladado a un centro asistencial, teniendo esto en cuenta, los primeros auxilios podrían ser administrados por cualquier persona capacitada y van encaminados a ser temporales. Se manifiesta que los primeros auxilios son esenciales para salvar la vida de una persona que sufrió el accidente, en un sitio determinado hasta que llegue la ambulancia con servicio médico capacitado. En fin lo primordial es enseñar a los estudiantes, aspectos básicos de primeros auxilios y procedimientos de emergencia; brindar conocimientos y destrezas, a fin de que puedan proporcionar ayuda inmediata a la víctima (Boffi, 2010)

5.1.1 PRINCIPIOS BÁSICOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS

- **PROTEGER**, el lugar y después a la víctima. Podemos evitar nuevos accidentes, si señalizamos el lugar del accidente. Solo si hay peligro para el accidentado se le desplazará, manteniendo recto el eje cabeza-cuello-tronco.
- **AVISAR**, es decir dar la señal de socorro, indicando: el número y estado aparente de los heridos, si existen factores que pueden agravar el accidente (caídas de postes eléctricos) y el lugar exacto donde se ha producido el accidente. Saber que de la información que nosotros demos, va a depender tanto la cantidad como la calidad de medios humanos y materiales, que allí nos lleguen.

- **SOCORRER.** Esta es la finalidad principal de los primeros auxilios, pero para hacerlo correctamente previamente hace falta realizar la evaluación del herido (Proctor, 2011)

5.1.2 OBJETIVOS DE LOS PRIMEROS AUXILIOS

- Conservar la vida.
- Evitar complicaciones físicas y psicológicas.
- Ayudar a la recuperación.
- Saber cuándo y cómo hacer las cosas, y cuando no hacerlas.
- Asegurar el traslado correcto del accidentado a un centro de salud.
- Tener los conocimientos básicos, de que hacer en una emergencia, nos permite ayudar a evitar el pánico y la desorganización, que es un comportamiento característico de las personas no preparadas (Gutiérrez, 2012)

5.1.3 PRECAUCIONES GENERALES PARA PRESTAR PRIMEROS AUXILIOS

- Identificar los posibles peligros en el lugar del accidente
- Ubicar a la víctima en un lugar seguro si es necesario.
- Comuníquese continuamente con la víctima, su familia o sus vecinos.
- Afloje la ropa del accidentado.
- Evite movimientos innecesarios.
- Compruebe la permeabilidad de las vías aéreas, retire cuerpos extraños.
- Colocar a la víctima en posición decúbito lateral.
- Cubrir al accidentado para mantener la temperatura corporal.

- No obligar al lesionado a levantarse, o moverse.
- No administrar medicamentos.
- No dar líquidos por vía oral en personas inconscientes.
- No dar licor en ningún caso.
- No haga comentario sobre el estado de salud de la víctima, especialmente si esta inconsciente (Gutiérrez, 2012)

5.2 CLASIFICACIÓN

5.2.1 PRIMEROS AUXILIOS EMERGENTES O EMERGENCIA

Se define como urgencia cualquier situación que a criterio del enfermo, sus familiares u otra persona que asuma la responsabilidad de trasladarlo al hospital, requiere intervención médica inmediata. Los casos que hacen peligrar la vida del enfermo, algún órgano o parte esencial de su organismo, a no ser que se instauren medidas terapéuticas con profundidad (Freire Lidia, Castro Rafael, 2013)

Toda emergencia es la que existe una situación de muerte potencial para el individuo si no se actúa de forma inmediata y adecuada. Los primeros auxilios brindan la primera ayuda básica y provisional no invasiva, utilizando los recursos necesarios que inciden de manera importante en el estado actual y posterior del accidentado.

- Infarto Cardíaco
- Quemaduras
- Convulsiones
- Hemorragias
- Intoxicaciones

- Obstrucción de vía aérea

5.2.2 INFARTO CARDIACO

El infarto de miocardio es una patología que se caracteriza por la muerte de una porción del músculo cardíaco que se produce cuando se obstruye completamente una arteria coronaria. En las circunstancias en las que se produce la obstrucción el aporte sanguíneo se suprime. Si el músculo cardíaco carece de oxígeno durante demasiado tiempo, el tejido de esa zona muere y no se regenera (Costa Vásquez J. M., 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN INFARTO CARDIACO

- Procurar que la persona se siente, descanse y trate de mantener la calma.
- Aflojar cualquier prenda de vestir ajustada.
- Preguntarle si toma medicamentos para el dolor torácico, como nitroglicerina, por una enfermedad cardíaca conocida y ayúdele a tomarlo.
- Si el dolor no desaparece rápidamente con el reposo o al cabo de 3 minutos después de haber tomado la nitroglicerina, solicitar ayuda médica urgente.
- Si la persona está inconsciente y no reacciona, llamar al número local de emergencias y luego iniciar la RCP (Gómez, 2010)

5.2.3 QUEMADURA

Son lesiones de la piel y de los tejidos blandos debidas al contacto de los tejidos del organismo con el fuego, el frío, la electricidad, productos químicos, líquidos hirviendo o en llamas y la electricidad en sus diversas formas. La gravedad de las quemaduras depende de la temperatura del medio que la causó, de la duración de la exposición y también está

determinada por su ubicación en el cuerpo, el tamaño, así como por la edad y el estado físico de la víctima.

- Agentes físicos: sólidos calientes (planchas, estufas), líquidos (aceite o agua), sol, frío, etc.
- Agentes químicos: ácidos (a. clorhídrico, sulfúrico, etc.)
- Agentes eléctricos: descargas eléctricas a diferentes voltajes (Rodríguez, 2010)

TIPOS DE QUEMADURAS:

PRIMER GRADO: únicamente afecta a la epidermis. Consiste en un eritema doloroso probablemente subsecuente al edema de la zona, no se forman ampollas. Pocos días después aparece la descamación y es posible que deje zonas hiperpigmentadas. Están caracterizadas por enrojecimiento y dolor en el área comprometida. Son muy comunes en la playa o piscina por exposición al sol, o por contacto con agua caliente y/o fuego (González Fernández, 2011)

SEGUNDO GRADO: Afectan siempre y parcialmente a la dermis pueden ser superficiales o profundas de acuerdo con la profundidad del compromiso dérmico.

- Las superficiales: afectan a epidermis y cara superior de la dermis, con formación de ampollas y exudación de suero. La superficie quemada es uniformemente rosada, se blanquea con la presión, es dolorosa y extremadamente sensible a los pinchazos. El daño superficial cura espontáneamente en tres semanas a partir de elementos epidérmicos locales, folículos pilosos y glándulas sebáceas con muy poca, sí alguna cicatriz.

- Las profundas: afectan a los dos tercios más profundos de la dermis. La superficie quemada tiene un aspecto pálido, se palpa indurada o pastosa y no se blanquea con la presión; algunas áreas pueden estar insensibles o anestesiadas al pinchazo. Se forma una escara firme y gruesa y la cicatrización es lenta. Puede demorar más de 35 días en curar completamente. Estas quemaduras curan con cicatrización severa y pueden asociarse con pérdida permanente de pelo y glándulas sebáceas (Rodríguez, 2010)

TERCER GRADO: Es el tipo de quemadura más grave, ya que implican destrucción completa de todo el espesor de la piel, incluyendo todos sus apéndices o anejos cutáneos, y afectando a la sensibilidad. Aparece una escara seca, blanquecina o negra que puede tener un techo como el del cuero seco o ser exudativo (González Fernández, 2011)

PRIMEROS AUXILIOS EN QUEMADURAS DE PRIMER GRADO:

- Lavar con agua fría y jabón
- Colocar compresas de agua fría

PRIMEROS AUXILIOS EN QUEMADURAS DE SEGUNDO GRADO:

- Lavar con agua o mineral fría y jabón
- No reventar las ampollas si se han formado, llevar al quemado a un centro asistencial si la extensión es mayor que la palma de la mano

PRIMEROS AUXILIOS EN QUEMADURAS TERCER GRADO:

- Lavar con agua hervida o mineral fría

- Cubrir con gasa.
- Llamar de inmediato a emergencias médicas o llevar a un centro asistencial (Costa Vásquez, 2010)

5.2.3 CONVULSIONES.

Las convulsiones se producen por una descarga eléctrica (neuronal) anormal del cerebro. Las manifestaciones son variables, principalmente movimientos musculares involuntarios e inconsciencia. Es auto limitada (se detiene sola), durando de uno a dos minutos en promedio. Luego de la convulsión viene un período de somnolencia o cansancio, con pérdida de fuerza en las extremidades, alteración de los sentidos y confusión (Proctor, 2011)

SIGNOS FRECUENTES EN UNA CONVULSION

- Inconsciencia la persona está “ida” y no responde a estímulos, mirada perdida.
- Movimientos musculares rígidos, (sacudidas).
- Dilatación de las pupilas.
- Relajación de esfínteres, no hay control de micción (orina) ni defecación (deposición).
- Tensión en la mandíbula, tendencia a masticar.
- En algunos casos pueden salivar (Rodriguez, 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN CONVULSIONES

- Mantener la calma y pedir ayuda.

- Poner almohadillas u objetos blandos alrededor, proteger la cabeza con un cojín.
- No interferir con sus movimientos, contener suavemente.
- Nunca introducir los dedos a la boca de una persona que está convulsionando, ya que podría cortarlos.
- Colocar al paciente de costado si es que hay vómitos o exceso de saliva.
- Soltar ropa apretada o que pudiese interferir con la respiración.
- Es importante que alguien tome el tiempo que dura la convulsión, esta pregunta la realizara el médico posteriormente.
- Pasada la convulsión mantener a la persona acostada, en reposo y ayudar a que se reincorpore lentamente.
- Trasladar a un centro asistencial para evaluación médica (Potter, 2013)

5.2.4 HEMORRAGIAS

Una hemorragia se define como la salida de sangre de un vaso sanguíneo (arteria, vena y capilar), pueden producirse por la severidad de la herida. En algunos casos se pierden importantes cantidades de sangre provocando pérdida de conciencia (colapso o shock) e incluso la muerte. Es importante efectuar todos los pasos necesarios para detener la pérdida sanguínea (Rodríguez, 2010)

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Alteración del pulso que puede presentarse rápido (más de 100 latidos por minuto), débil (dificultad en la palpación) o ausente.
- Piel pálida, fría y sudorosa.

- Pupilas dilatadas.
- Alteración en el nivel de conciencia
- Náuseas y vómitos.

PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS

- Detener el sangrado y prevenir el shock,
- Trasladar a un centro asistencial de inmediato y en ambulancia.
- Lavar la zona con agua, realizar curación simple y vendar,
- Comprimir por 5 minutos (contados con reloj).
- Colocar un apósito o paño limpio sobre la herida.
- Levantar la extremidad afectada sobre el nivel del corazón.
- Si la hemorragia no se detiene con la presión directa y el apósito está empapado, no retirarlo; colocar otro encima y seguir presionando y trasladar a un centro asistencial. Colocar al afectado en posición cómoda, preferentemente horizontal y con los pies en alto.
- Colocar al afectado en posición horizontal y evitar que se enfríe, abrigar si es necesario, esta acción contribuye a prevenir el shock (Costa Vásquez J. M., 2010)

5.2.5 INTOXICACIONES

Se llama intoxicación o envenenamiento cuando un químico o sustancia (tóxico), afecta el funcionamiento del organismo de la persona. Esta puede ser accidental, premeditada con fines suicidas, por sobredosis de drogas o errores en prescripciones médicas (Boffi, 2010)

TÓXICOS MÁS COMUNES

- Medicamentos (53.6%), el paracetamol es el más frecuente en niños. Los psicofármacos (fármacos utilizados en salud mental, como las benzodiazepinas), son comunes en la adolescencia, mezclados con alcohol y otras drogas.
- Productos de aseo (13,7%), los más comunes queman y destruyen tejidos, como el cloro).
- Productos industriales y químicos (10.2%), cosméticos y detergentes de uso industrial.
- Pesticidas (7.1%)

PRIMEROS AUXILIOS EN INTOXICACIONES

- Evaluar el compromiso general, los síntomas son variados dependiendo del agente causal, pueden ir desde dolores estomacales y náuseas hasta comprometer la consciencia.
- Observar si la víctima respira o lo hace con dificultad, adoptar una posición que favorezca la respiración (sentado, hombros hacia atrás).
- Verificar el pulso, si está ausente iniciar RCP de inmediato y seguir pasos de reanimación cardiopulmonar.
- Luego de evaluar compromiso general, si la persona está estable.
- Identificar el tóxico, el auxiliador debe preguntar a la víctima todos los antecedentes necesarios.
- Es necesario alejar a la víctima del agente causal (por ejemplo sacarlo de una pieza con fuga de gas) y eliminar el tóxico al máximo posible.

- Descontaminación de la piel: especialmente en pesticidas y derivados del petróleo. Se debe lavar con agua tibia todas las zonas expuestas y quitar la ropa contaminada.
- Descontaminación de los ojos: lavado abundante con solución salina (suero fisiológico).
- En casos de ingesta nunca inducir el vómito en la persona, esta medida es poco efectiva y puede causar más daño a la persona (Proctor, 2011)

5.2.6 OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA

Situación en la que existe un obstáculo al paso del aire por la vía respiratoria hasta los pulmones. Se da con cierta frecuencia en niños pequeños, debido a que se llevan objetos a la boca o a que suelen comer riendo o llorando. La obstrucción se produce por la aspiración brusca (risa, llanto, susto), de la comida o el cuerpo extraño que esté en la boca. También puede darse en personas mayores por mal funcionamiento de la epiglotis (Gómez, 2010)

OBSTRUCCIÓN PARCIAL

La víctima presenta gran agitación, con una respiración más o menos dificultosa, con tos y con tendencia a llevarse las manos a la garganta. La víctima está habitualmente consciente, por lo que la persona que le auxilia debe animarle a toser. Si la dificultad respiratoria empeora o se deteriora el nivel de conciencia, se procederá como si la obstrucción fuese completa. Si la persona permanece estable, pero no logra expulsar el cuerpo extraño con la tos, se le trasladará al hospital para su valoración y en este caso se realiza la extracción instrumental del cuerpo aspirado (Costa Vásquez J. M., 2010)

OBSTRUCCIÓN COMPLETA

La víctima con obstrucción completa no puede hablar, toser ni respirar y en poco tiempo pierde el conocimiento. Es necesario actuar rápidamente. Si no es prontamente auxiliado, pasa por tres etapas consecutivas (Boffi, 2010)

- Incapacidad de hablar y respirar.
- Palidez momentánea seguida de cianosis progresiva, agitación y angustia.
- Pérdida de conciencia.

PRIMEROS AUXILIOS EN OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA

- Sujetar su pecho con una mano. Inclinar a la persona hacia delante de forma que el objeto que produce el atragantamiento vaya hacia su boca en lugar de ir hacia abajo.
- Dar hasta cinco golpes entre los omóplatos de la persona con la parte de la mano situada entre la palma y la muñeca. Para después de cada golpe comprobar si el atragantamiento ha remitido.
- Si todavía continúa el bloqueo, realizar compresiones de abdomen (maniobra de Heimlich) (Rodríguez, 2010)

MANIOBRA DE HEIMLICH

La maniobra de Heimlich consiste en realizar compresiones sub-diafragmáticas (bajo el ombligo) hasta que la víctima elimine el cuerpo extraño. Esta técnica de emergencia para prevenir la asfixia cuando se bloquean las vías respiratorias de una persona con un pedazo de alimento o cualquier otro objeto. Se puede utilizar de manera segura tanto en niños como

adultos. La misma víctima se puede administrar la técnica a sí misma, si las condiciones lo permiten (Gómez, 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN MANIOBRA DE HEIMLICH

- Actuar con rapidez.
- Colocarse detrás del accidentado y por debajo de los brazos. Colocar el puño cerrado 4 dedos por encima de su ombligo, justo en la línea media del abdomen colocar la otra mano sobre el puño.
- Reclinarlo hacia adelante y efectuar una presión abdominal centrada hacia adentro y hacia arriba, a fin de presionar (de 6 a 8 veces) el diafragma. De este modo se produce la tos artificial. Es importante resaltar que la presión no se debe lateralizar debe ser centrada. De lo contrario se podrían lesionar vísceras abdominales de vital importancia.
- Seguir con la maniobra hasta conseguir la tos espontánea o hasta la pérdida de conocimiento.
- En caso de pérdida de conocimiento, se coloca al accidentado en posición con la cabeza ladeada, y se sigue con la maniobra de Heimlich en el suelo (Costa Vásquez J. M., 2010)

5.3 PRIMEROS AUXILIOS NO EMERGENTES

Es la aparición fortuita de un problema de etiología diversa y de gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto o de sus allegados. Se puede definir como toda aquella patología cuya evolución es lenta y no

necesariamente mortal, pero que obligatoriamente su atención no debe retrasarse más de seis horas (Freire Lidia, Castro Rafael, 2013)

- Fracturas
- Sincope
- Heridas

5.3.1 FRACTURAS

Una fractura es la pérdida de continuidad en la estructura normal de un hueso, sumado al trauma y la alteración del tejido blando y los tejidos neurovasculares circundantes (Guaman Guerrero, 2014)

TIPOS DE FRACTURAS

FRACTURAS CERRADAS. Son aquellas en las que la fractura no comunica con el exterior, ya que la piel no ha sido dañada.

PRIMEROS AUXILIOS EN UNA FRACTURA CERRADA

- Valoración primaria y secundaria de la víctima, valorando especialmente la zona afectada, el dolor y la localización
- Palpar la zona afectada. Si es necesario, apartar la ropa de la zona para facilitar el examen de la lesión
- Retirar los objetos que puedan dificultar la circulación, como relojes, anillos etc.
- Comprobar la existencia de pulso en la parte más lejana de la extremidad lesionada la ausencia de pulso agrava el pronóstico.

- Comprobar las asimetrías que puedan existir respecto a la otra extremidad observando la movilidad, la forma, la coloración, la temperatura y la sensibilidad.
- Trasladar a la víctima a un centro hospitalario, con mayor o menor urgencia (Costa Vásquez, 2010)

FRACTURAS ABIERTAS

Son aquellas en las que se puede observar el hueso fracturado a simple vista, es decir, existe una herida que deja los fragmentos óseos al descubierto. Unas veces, el propio traumatismo lesiona la piel y los tejidos subyacentes antes de llegar al hueso; otras, el hueso fracturado actúa desde dentro, desgarrando los tejidos y la piel de modo que la fractura queda en contacto con el exterior (Boffi, 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN UNA FRACTURA ABIERTA

- Evalúa la situación.
- Cubrir la herida con una venda estéril y controlar el sangrado
- Evitar movilizaciones
- Evaluación primaria: signos vitales.
- Evaluación secundaria: preguntando por sensaciones, dolor, posibilidad de movimiento, comparación de extremidades, acortamiento de las mismas, deformidades, etc.
- Evacuación, manteniendo el control de las constantes vitales y vigilando el acondicionamiento de la fractura (Medina Porqueres, 2010)

5.3.2 SÍNCOPE

El síncope es una pérdida transitoria de la consciencia, se caracteriza por ser repentina, súbita, se produce por la interrupción del paso de la sangre al cerebro.

La recuperación es rápida, en pocos minutos, y es importante la evaluación médica para identificar la causa (Gómez, 2010)

LIPOTIMIA

La lipotimia se entiende como una “sensación de desmayo inminente” o “desvanecimiento”, la pérdida de la conciencia puede ser parcial, está asociado a cambios bruscos de temperatura, emociones fuertes, falta de aire o cambios bruscos de posición. Se asocia a mareos, palidez, sudoración fría y sensación de falta aire (respiración rápida).

Generalmente se utilizan ambos términos como sinónimo de desmayo, algunos médicos definen la lipotimia como pre-síncope (Costa Vásquez J. M., 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN SÍNCOPE Y LIPOTIMIA

- Si la persona está en el suelo elevar 45° las piernas para favorecer el retorno venoso y verificar el pulso.
- Permitir una adecuada ventilación, favorecer la entrada de aire.
- Soltar ropas apretadas para favorecer la respiración (cinturones).
- No dar líquidos ni nada por boca a una persona inconsciente o semi- inconsciente.
- Ayudar a la persona a reincorporarse una vez pasado el evento. En general duran máximo tres minutos, es importante mantener la calma y no realizar más acciones que las mencionadas.

- Si la persona no responde pasado unos minutos verifique pulso, en el desmayo, circulación, respiración y realizar RCP (Rodriguez, 2010)

5.3.3 HERIDAS

Una herida es la pérdida de integralidad de la piel o mucosa por una lesión traumática, debido a la acción violenta de un agente extraño externo (cuchillo) o interno (hueso fracturado). Pueden ser abiertas o cerradas, leves o complicadas (Boffi, 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN HERIDAS

Heridas abrasivas:

- Tranquilizar al afectado,
- Realizar curación,
- No necesita atención de urgencia,
- El objetivo de la intervención es prevenir la infección.

Heridas cortantes / incisivas:

- Detener la hemorragia mediante presión moderada con un apósito o paño limpio,
- Comprimir la herida por 5 minutos
- Cubrir con apósito y vendar
- Derivar a un servicio de urgencia (se evaluará vacuna antitetánica).

Heridas contusas:

- Evaluar y curar
- Aplicar frío local
- Elevar la extremidad

Heridas penetrantes:

- Llamar a una ambulancia
- Verificar si el afectado está consciente
- Aplicar RCP si corresponde
- Se pueden observar signos de shock (piel pálida, presión baja), esta condición es de gravedad, por tanto mientras se espera la llegada del personal especializado evitar que la persona se enfríe (abrigar si es necesario),
- Recostar con las piernas en alto para favorecer el retorno venoso
- Si el objeto está incrustado inmovilizarlo, nunca intentar retirarlo del cuerpo (Palma Barrio, 2012)

5.4 PAPEL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN PRIMEROS AUXILIOS

Las intervenciones de los estudiantes de enfermería se clasifican según el tiempo, es decir, antes, durante y después de la ocurrencia de accidentes, donde se llevan a cabo diferentes actividades para mejorar la eficiencia de la actuación de los estudiantes y de la comunidad si es que llegan a tener lugar estos eventos negativos no deseados de origen natural

Freire Lidia & Castro Rafael (2013) considera que antes de un acontecimiento, los estudiantes de enfermería debe llevar a cabo algunas actividades como las siguientes:

- Valoración y plan de respuesta. Está caracterizada por el análisis de la vulnerabilidad de la población al riesgo de ocurrencia de accidentes.
- Simulacros. Se refiere a un entrenamiento previo a un suceso eventual, que se realiza en tiempo presente, participando el estudiante en la planificación, ejecución y evaluación del simulacro.

- Programa educativo para la comunidad. Donde se promociona las medidas de autocuidado y el entrenamiento de actividades de primeros auxilios para que los estudiantes de enfermería transmitan estas acciones a favor de la comunidad beneficiaria.

Los simulacros encierran una amplia gama de estrategias, porque no sólo hacen referencia a un entrenamiento temporal, sino que aportan al conocimiento de los participantes, quienes además socializan entre sí, de manera que se pueden formar equipos de actuación ante la asistencia de accidentes.

6. METODOLOGÍA

Área de estudio

El área de estudio se realizó a los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, que se encuentra ubicado, al sur de la provincia de Loja. Es una institución de educación, superior, autónoma, de derecho público, de alta calidad académica y humanística, que realiza investigación científico-técnica sobre los problemas del entorno con calidad, pertinencia y equidad, a fin de coadyuvar al desarrollo sustentable de la región y del país.

Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo descriptivo-transversal

Universo

El universo lo conformaron 100 estudiantes de VI, VII y VIII ciclo, de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja

Métodos utilizados

Para el desarrollo de la investigación se aplicó la encuesta denominada conocimientos sobre emergencias en estudiantes elaborada por “Asociación Médica de Investigación y servicios en Salud” Lima, 2011, consta de 10 preguntas de las cuales se tomaron en relación a la variable de estudio, los resultados se presentaron a través de tablas con su respectivo análisis, mediante el cual se obtuvo información necesaria para proponer alternativas de solución.

7. RESULTADOS

Tabla N° 1

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

INDICADOR		N°	%
Género	Masculino	21	21%
	Femenino	79	79%
	Total	100	100%
Ciclo	VI Ciclo	53	53%
	VII y VIII Ciclo	47	47%
	Total	100	100%
Edad	18 a 20 años	34	34%
	21 a 23 años	42	42%
	24 a más años	24	24%
	Total	100	100%

FUENTE: Encuesta

AUTORA: Jessica Cecibel Gordillo Montero

En la presente tabla podemos observar que el 79% representan el género femenino, y el 21% al género masculino.

Del total de los estudiantes podemos decir que el 53% son estudiantes de VI ciclo y el 47% son estudiantes de VII y VIII ciclo.

En relación a la edad de los estudiantes de Enfermería, se han obtenido los siguientes resultados; el 42% tiene entre 21 a 23 años de edad, el 34% tiene entre 18 a 20 años de edad y el 24% más de 24 años.

Tabla N° 2

**CONOCIMIENTO EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SOBRE PRIMEROS AUXILIOS
EMERGENTES**

INDICADOR	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL ENCUESTADOS
	f	%	f	%	
Infarto cardiaco	36	6.1%	64	10.6%	100
Quemaduras	39	6.5%	61	10.2%	100
Convulsiones	34	5.6%	66	11%	100
Hemorragias	35	5.8%	65	10.8%	100
Intoxicaciones	30	5.2%	70	11.6%	100
Obstrucción de vía aérea	32	5.3%	68	11.3%	100
Total de respuestas	206		394		600
Total porcentaje		34.5		65.5%	100%

FUENTE: Encuesta

AUTORA: Jessica Cecibel Gordillo Montero

Con relación a los conocimientos sobre primeros auxilios emergentes, se obtuvo los siguientes resultados; más de la mitad de los estudiantes de enfermería, no poseen conocimientos representando el 65.5%. Los resultados evidencian que los estudiantes de enfermería no han recibido capacitación sobre el tema.

Tabla N° 3

**CONOCIMIENTO EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SOBRE PRIMEROS AUXILIOS NO
EMERGENTES**

INDICADOR	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL ENCUESTADOS
	f	%	f	%	
Fracturas	38	12.6%	62	20.6%	100
Sincope	31	10.3%	69	23.1%	100
Heridas	36	12.1%	64	21.3%	100
Total de respuestas	112		188		300
Total porcentaje		35%		65%	100%

FUENTE: Encuesta

AUTORA: Jessica Cecibel Gordillo Montero

Respecto a los conocimientos sobre primeros auxilios no emergentes, el 65% de los estudiantes de la carrera de enfermería no conocen. Estos resultados permiten evidenciar la falta de capacitación de los estudiantes para actuar de manera adecuada frente a una situación de emergencia.

Tabla N° 4

**FORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES EN LA CARRERA DE ENFERMERIA DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SOBRE PRIMEROS AUXILIOS**

INDICADOR	f	%
Carrera de Enfermería	14	14%
Programas particulares	12	12%
Taller	20	20%
Ninguno	54	54%
Total	100	100%

FUENTE: Encuesta

AUTORA: Jessica Cecibel Gordillo Montero

La participación en capacitaciones de primeros auxilios es importante para familiarizar a los estudiantes de enfermería sobre las formas y maneras de actuar ante una situación de emergencia dentro de los condicionantes físicos y ambientales que se puedan presentar, por lo tanto constituyen una herramienta muy útil para la adquisición de hábitos en situaciones de emergencia.

En relación a la formación de los estudiantes de enfermería sobre sobre Primeros Auxilios se obtuvo los siguientes resultados; más de la mitad de los estudiantes no han recibido capacitación en temas concernientes a primeros auxilios representando el 54%.

Tabla N° 5

PARTICIPACIÓN EN SIMULACROS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ALTERNATIVA	f	%
SI	27	27%
NO	73	73%
Total	100	100%

FUENTE: Encuesta

AUTORA: Jessica Cecibel Gordillo Montero

Se analizó a los estudiantes de enfermería sobre su participación en simulacros para la prevención ante accidentes, obteniendo los siguientes resultados; indicó que la mayoría de los estudiantes no han participado en simulacros constituyendo el 73%, los cuales se consideran como acciones preventivas en caso de accidentes.

Tabla N° 6

ELEMENTOS NECESARIOS PARA MEJORAR LA ACTUACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

INDICADOR	f	%
Material informativo (trípticos, folletos, afiches).	16	16%
Planes de capacitación (asignatura, talleres, simulacros)	52	52%
Instructivos de emergencia	30	30%
Ninguna	2	2%
Total	100	100%

FUENTE: Encuesta

AUTORA: Jessica Cecibel Gordillo Montero

Respecto a los elementos necesarios para mejorar la actuación en primeros auxilios, los siguientes resultados muestran que el 52% considera que son necesarios los planes de capacitación (asignatura, talleres, simulacros), y el 30% manifiesta que requieren de instructivos de emergencia, lo cual evidencia la necesidad de incluir la materia de primeros auxilios en la planificación curricular.

8. DISCUSIÓN

Los accidentes y las lesiones traumáticas constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes en casi todos los países, son la primera causa de mortalidad en niños, adolescentes y adultos. Los primeros auxilios son la acción inmediata, que se realiza frente a diversas situaciones. Es un tema de considerable importancia y por tanto debe estar presente en la formación académica del estudiante de enfermería, sabemos que en el trayecto educativo de un individuo se lo instruye en muchas cosas pero pocas veces se le enseña cómo salvar la vida a otra persona o cómo reaccionar frente a un accidente.

Basándonos en los resultados obtenidos encontramos que la mayoría de los estudiantes de la carrera de enfermería tienen bajo conocimiento sobre primeros auxilios. Similar situación se evidencia en una investigación realizada en Perú con una muestra de 150 estudiantes de la facultad de Enfermería en la que, un 68,6% de los estudiantes desconocen a cabalidad sobre primeros auxilios (Josefina & Nazca, 2014)

Respecto a primeros auxilios emergentes y no emergentes el 65.5% de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, no poseen conocimientos, puesto que ningún estudiante ha recibido formación en este tema. Estos resultados muestran similitud con los datos obtenidos en una investigación realizada en Medellín-Colombia en estudiantes de la facultad de medicina, los resultados muestran que los conocimientos son insatisfactorios obteniendo un 67.3% predominando el desconocimiento en el tema (Mejia & Quezada-Osoria, 2011)

En cuanto a la capacitación en primeros auxilios, tenemos como resultado un 62% de estudiantes de la carrera de enfermería nunca han recibido capacitación, es un resultado que llama la atención más aún en aquellos que estudian en el área de la salud, quienes deben

responder con los primeros auxilios para ejecutar estas tareas en beneficio propio y de la comunidad en general. Así mismo en un estudio en la Universidad Católica San Antonio con un 65,3% mostraron que los estudiantes de la carrera de medicina nunca han recibido capacitado referentes a primeros auxilios (Abralde & Ortin, 2010)

Mientras que el 73% de los estudiantes de la carrera de enfermería nunca participaron en simulacros para la acción y prevención en caso de emergencias y el 70% no se encuentran aptos para prestar primeros auxilios a la comunidad. Estos resultados se relaciona con un estudio realizado en España, cuyo resultado muestra que el 72,6% de los estudiantes poseen un nivel de preparación bajo, predominando el desconocimiento ante una situación de emergencia (Antonio & Franco-mosquera, 2014)

9. CONCLUSIONES

- Se determinó que los estudiantes de la carrera de enfermería no poseen conocimientos sobre primeros auxilios, lo cual limita su actuación para brindar ayuda inicial a una persona en situaciones de emergencia.
- Los conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería sobre primeros auxilios emergentes y no emergentes son insuficientes puesto que la mayoría no tienen formación en este ámbito, constituyendo una debilidad en los estudiantes.
- Los estudiantes de Enfermería tienen un bajo nivel de preparación, porque la capacitación que han recibido sobre primeros auxilios ha sido limitada, algunos no han participado en simulacros para la acción y prevención en caso de suscitarse una emergencia, así mismo no se encuentran preparados para prestar primeros auxilios a la comunidad.
- Para contribuir a dar solución a la problemática referente a primeros auxilios se adjunta una propuesta alternativa denominada, Taller-Seminario en primeros auxilios en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, para optimizar sus conocimientos y practica ante la ocurrencia de accidente.

10. RECOMENDACIONES

- Que la Carrera de Enfermería implemente en el Pensum de estudios de los próximos años, la materia de primeros auxilios y que permitan a los estudiantes salvar una o muchas vidas.
- Que la carrera de enfermería en coordinación con las autoridades del establecimiento, desarrollen Programas de Primeros Auxilios, cuyo objetivo principal sea evitar el agravamiento del accidentado.
- Los simulacros para los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja deben ser una prioridad en la planificación estudiantil, ya que les permite adquirir conocimientos, técnicos y prácticos para prestar atención inmediata, oportuna y disminuir el riesgo de complicaciones, más aún en las carreras pertenecientes al área de la salud.
- La interacción entre clases teóricas con las prácticas deben estar estrechamente relacionadas, para incrementar el aprendizaje y habilidades para la adquisición de conocimientos y habilidades adecuadas en el tema de primeros auxilios.

11. BIBLIOGRAFIA

1. Abraldes, J. a., & Ortín, A. (2010). Conocimiento en primeros auxilios de los estudiantes de educación física en E.S.O. *Revista Internacional de Medicina Y Ciencias de La Actividad Fisica Y Del Deporte*, 10(38), 271–283.
2. Antonio, J., & Franco-mosquera, S. (2014). Construcción y evaluación de una escala sobre conocimientos en primeros auxilios en estudiantes de educación media Medellín-Bello. *Rev CES Med*, 28(1), 35–48. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v28n1/v28n1a04.pdf>
3. Boffi, L. (2010). *Primeros Auxilios*. Colombia: 11° Edición.
4. Burker, P. (2012). *Historia del conocimiento*. España.
5. Caravaca A., (2011). *Manual de Primeros Auxilios*. España: Editorial S.A Aran
6. Capacitacion, C. R. (2012). Cruz Roja Capacitacion.
7. Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud (2013). *Líneas de Investigación en Salud 2013-2017*.
8. Costa Vásquez, J. M. (2010). *Nociones Básicas de Auxilio en Situaciones de Emergencia*.
9. Constitución de la Republica del Ecuador. (2008). Constitución del ecuador.
10. Freire Lidia, Castro Rafael. (2013). *Enfermería y Primeros auxilios*. España: Interamericana.
11. Guaman Guerrero, E. (2014). *Traumatología*. Loja: EDILOJA Cia. Ltda.
12. Palma Barrio, R. M. (2012). *ENFERMERIA Y PRIMEROS AUXILIOS*. Mexico: Monsalvez.
13. Potter, P. (2013). *Fundamentos de enfermería*. España: Octava Edición..
14. Proctor, H. (2011). *Procedimientos basicos de Primeros Auxilios*. Barcelona: "El ateneo", S. A.
15. Rodriguez, O. A. (2010). *Primeros Auxilios*. Costa Rica: EUNED.
16. Josefina, A., & Nazca, D. E. B. (2014). NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE LA, 2(2), 161–167.
17. Mejia, C. R., Quezada-Osoria, C., Moras-Ventocilla, C., Quinto-Porras, K., &

- Ascencios-Oyarce, C. (2011). Nivel de conocimientos sobre emergencias médicas en estudiantes de medicina de universidades peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental Y Salud Pública*, 28(2), 202–209. <http://doi.org/10.1590/S1726-46342011000200006>
18. Ministerio de salud publica. (2012). Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS - FCI). QUITO-ECUADOR: QUITO. Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
 19. Moreno, A. (2011). Issn: 1989-6247, 3, 1–32.
 20. MSP. (2013). Prioridades de investigación en salud, 2013-2017. Retrieved from [http://www.ucuenca.edu.ec/images/facu_medicina/Investigacion/PRIORIDADES_INVESTIGACION_SALUD2013-2017\(1\).pdf](http://www.ucuenca.edu.ec/images/facu_medicina/Investigacion/PRIORIDADES_INVESTIGACION_SALUD2013-2017(1).pdf)
 21. Primeros, D. E., & Brigadistas, P. (2015).
 22. Pública., M. E. (2012). Ministerio De Salud Publica. Recuperado el 2016, de Modelo De Atención Integral Del Salud: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
 23. Vazquez, M., (2010). Nociones basicas de auxilio en situaciones de emergencia, España: Editorial S.L
 24. Vivir, B. (2013). <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-4.-Fortalecer-las-capacidades-y-potencialidades-de-la-ciudadania>.
 25. Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (2013). Plan Nacional del Buen Vivir, Ecuador.
 26. Silva, N., Masache, M., & Ortega, N. (2014). Manual Tecnico De Primeros Auxilios, 233.
 27. Prieto L., (2010). Manual Básico de Primeros Auxilios. México: Editorial Tebar
 28. Proehl J., (2010). Procedimientos en enfermería de urgencias. España: Editorial Elsevier.

12. ANEXOS

ANEXO I

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE Conocimientos en Primeros auxilios CONCEPTO: Atención inmediata y temporal ante una emergencia que se presta a víctimas de accidentes o una enfermedad repentina, antes y hasta la llegada de una ambulancia o personal médico (Capacitación, 2012).	Emergentes	Infarto Cardíaco Quemaduras Convulsiones Hemorragia Intoxicación Obstrucción de vía aérea	Conoce No conoce
	No emergentes	Fractura Sincope Heridas	Conoce No conoce
VARIABLE INDEPENDIENTE Estudiantes de Enfermería	Nivel de preparación	Formación sobre primeros auxilios	Carrera de Enfermería Programa Taller Ninguno
		Formación personal/particular Simulacros en actuación en primeros auxilios Elementos necesarios para mejorar las acciones en primeros auxilios.	Si No Material informativo(trípticos, folletos, afiches) Planes de capacitación (asignatura, talleres, simulacros) Instructivos de emergencia Ninguna

ANEXO II
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA



“CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA”

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja 2016 – 2017.

FORMULARIO DE ENCUESTA

Estimado estudiante, nos encontramos realizando un estudio de investigación para medir el nivel de conocimiento que posees sobre Primeros Auxilios en accidentes más frecuentes. Esta encuesta es sumamente importante para realizar la presente investigación, por lo tanto te pedimos responder con la mayor sinceridad posible, ya que es de carácter anónimo.

Muchas Gracias

Instrucciones: Completa los espacios en blanco y marca la respuesta que consideres correcta.

I. Datos Generales

1. Edad años _____

2. Sexo (F) (M)

3. Ciclo _____

I. Nivel de conocimientos:

Si una persona presenta dolor torácico y se sospecha de un infarto cardiaco, ¿cuál sería su primera acción?		
Inicio reanimación cardio-pulmonar y si no responde doy respiración boca a boca		
Llamo a las personas que tenga alrededor para que me ayuden a movilizarlo		
Le doy un analgésico u otro fármaco que le disminuya el dolor		
Sentarlo, desajustarle todo lo que le cause presión (cinturón, cuello de camisa, etc.) y llamar a emergencias.		

Si una persona sufre quemadura por líquido caliente ¿Qué haría?		
Le descubro la zona para que se refresque		
Colocarle alcohol o agua oxigenada según lo que tenga a la mano		
Lo expongo al chorro de agua por unos 15 a 20 minutos		
Uso crema dentífrica para aliviar el dolor y que no deje marca		
Si una persona está convulsionando en el suelo ¿Qué haría?		
Trato de sujetarlo para evitar que siga convulsionando		
Le introduzco un objeto a la boca para que no se muerda su lengua y se la trague		
Le doy gaseosa, café o un líquido caliente para que se recupere		
Tratar de acomodarle y proteger la cabeza para que no se lastime o siga lastimando		
Una persona sufre una caída y se sospecha de una fractura que haría?		
Le doy un medicamento que calme su dolor hasta que llegue la ayuda		
Trato de inmovilizar la zona para que no se haga más daño		
Le aplico una crema analgésica a la zona afectada		
Le cubro la zona afectada para que no se lastime más.		
Cuando una persona sufre un desmayo ¿Qué debería hacer?		
Primero observa la respiración y sus vías respiratorias, para verificar alguna anomalía		
La colocaremos en un lugar con buena ventilación, fresco y aflojándole la ropa		
Le levantaremos las piernas a una altura de unos 30 cm.		
Si hubiese vomitado, la colocaremos hacia un lado para evitar que se ahogue.		
Si veo que la persona tiene hemorragia severa activa, ¿qué acción primaria tomaría?		
Hago presión directa en la zona y la elevo		
Vendarle la zona y cambiar las vendas cada vez que se empapen		
Realizo un torniquete en la zona afectada para evitar la hemorragia		
Le aplico alcohol de inmediato para evitar que se infecte		
¿Qué haría ante una herida profunda?		
Limpio la herida, cubrirla con gasas limpias y retirar los cuerpos extraños que hayan incrustados		
Disminuir la hemorragia con compresión, limpiar la herida y tatarla con gasas limpias		
Comprobar el pulso y la respiración de la victima		
Realiza un torniquete en la herida.		

¿Qué haría si una persona ha ingerido sustancia tóxica por vía oral?		
Darle leche para desintoxicarlo		
Darle aceite para provocarle el vómito		
Darle agua en pequeñas cantidades para que pase la sustancia		
Llevarlo al hospital más cercano, si es posible con una muestra de lo ingerido.		
Primera acción ante una persona que sufre un atragantamiento		
Realizo la maniobra de Heimlich golpeándole el pecho		
Inclino a la persona hacia delante y le digo que intente toser		
Le doy agua en pequeñas cantidades		
Lo recuesto sobre el piso e intento darle aire		
II. Nivel de preparación:		
¿Usted recibió formación sobre primeros auxilios?		
Carrera de Enfermería		
Programas particulares		
Taller		
Ninguno		
¿Ha participado en simulacros en primeros auxilios?		
¿Qué elementos considera usted que debería tener la carrera de Enfermería para mejorar la actuación en primeros auxilios?		
Material informativo (trípticos, folletos, afiches).		
Planes de capacitación (asignatura, talleres, simulacros)		
Instructivos de emergencia		
Ninguno		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.



ANEXO III

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación.

Título del Proyecto: “CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.”

Estimada(o).

Soy estudiante del Internado Rotativo de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, y me encuentro realizando un estudio sobre: “*CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA*” El objetivo del estudio es: Determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja 2016 – 2017, la información obtenida será de uso estrictamente académico y con fines de titulación.

El presente estudio será de beneficio para el investigador y para el grupo de estudio, ya que mediante los resultados obtenidos se podrá conocer el nivel que cuentan los estudiantes en primeros auxilios.

En cuanto a riesgos para el grupo de estudio no se han identificado ya que las encuestas son anónimas y los resultados solo se entregan a la institución.

Por lo tanto se le invita a que participe en dicha encuesta, si usted tiene preguntas antes de contestar, puede realizarlas con total libertad. Así mismo si existen preguntas que no entienda por favor pídame información que yo me tomaré el tiempo para explicarlas.

Su decisión en la participación de este estudio es completamente voluntaria. Si usted no desea, no tiene por qué participar en esta investigación y puede negarse con total libertad.

AUTORIZACIÓN

He leído la información proporcionada y he tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo derecho a negarme.

Fecha: _____

Firma del participante: _____

**“SEMINARIO-TALLER EN PRIMEROS
AUXILIOS PARA ESTUDIANTES DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA”**



INTRODUCCIÓN

Los primeros auxilios se consideran los cuidados inmediatos, adecuados y temporales que se aplican a una persona, víctima de un accidente o situación de riesgo, en el lugar de los acontecimientos y antes de ser trasladado a un centro asistencial. A su vez, aplicar primeros auxilios permite colaborar en la preservación de la vida de los individuos, siempre y cuando sean aplicados de manera correcta y tratando de estabilizar al lesionado. Los primeros auxilios deben ser parte fundamental en la formación del individuo, en una sociedad organizada, equilibrada y con herramientas necesarias para una seguridad integral que permita fomentar actitudes y habilidades en el individuo y en este caso, a los estudiantes de enfermería que forman parte del personal de salud. Así mismo se espera fomentar en la sociedad estudiantil una participación clara, amplia, que permita al estudiante aplicar primeros auxilios no solamente dentro del centro de estudio sino también en el hogar o en la realización de cualquier actividad cotidiana.

La importancia de conocer sobre los primeros auxilios indica que son además actividades fundamentales ante una urgencia. Por ello es necesario que la sociedad posea conocimientos para saber actuar en esos instantes y poder realizar de manera adecuada las técnicas de primeros auxilios ya que el dominio de esa habilidad puede suponer la diferencia entre la vida y la muerte, entre una situación de invalidez temporal o permanente

JUSTIFICACIÓN

La razón fundamental de la elaboración de este taller de primeros auxilios es justificado por el nivel deficiente de conocimientos sobre primeros auxilios en el que se encuentran los estudiantes de la carrera de enfermería que estudian en la Universidad Nacional de Loja, lo cual nos indica que los estudiantes no están capacitados sobre primeros auxilios.

Este taller de Primeros Auxilios proporcionara a todos los estudiantes de la carrera de enfermería, los conocimientos más elementales para dar solución a posibles situaciones de emergencia que pueden suscitarse en cualquier momento y en cualquier lugar, considerando que una adecuada intervención, disminuirá las complicaciones producidas por accidentes, por consiguiente es aconsejable que se elabore este taller de primeros auxilios el cual mejorara el nivel de conocimientos y de esta manera poder salvar muchas vidas.

La sociedad actual precisa incorporar a la educación conocimientos sobre salud y primeros auxilios que, relacionados con el cuerpo y su actividad contribuyan al desarrollo personal y a una mejor calidad de vida.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Mejorar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Dotar a los estudiantes de conocimientos básicos de primeros auxilios, para identificar, evaluar y tratar los diferentes tipos de accidentes.
- Proporcionar a la carrera de enfermería una herramienta que facilite el accionar de los estudiantes frente a una emergencia.

DESARROLLO

SEMINARIO-TALLER EN PRIMEROS AUXILIOS



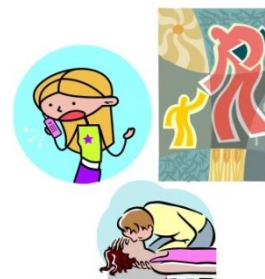
PRIMEROS AUXILIOS

Los primeros auxilios son los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales que pueden brindarse a un lesionado en lugar donde ocurre un accidente, incluyen una evaluación primaria del grado de la lesión y una intervención temporal mientras el lesionado es trasladado a un centro asistencial, teniendo esto en cuenta, los primeros auxilios podrían ser administrados por cualquier persona capacitada y van encaminados a ser temporales. Se manifiesta que los primeros auxilios son esenciales para salvar la vida de una persona que sufrió el accidente, en un sitio determinado hasta que llegue la ambulancia con servicio médico capacitado.

PRINCIPIOS EN LA ACTUACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS

PRINCIPIOS BÁSICOS

- **PROTEGER**, en primer lugar, a él mismo y después a la víctima. Podemos evitar nuevos accidentes, si señalizamos el



lugar del accidente. Solo si hay peligro para el accidentado se le desplazará, manteniendo recto el eje cabeza-cuello-tronco.

- **AVISAR**, es decir dar la señal de socorro, indicando: el número y estado aparente de los heridos, si existen factores que pueden agravar el accidente (caídas de postes eléctricos) y el lugar exacto donde se ha producido el accidente. Saber que de la información que nosotros demos, va a depender tanto la cantidad como la calidad de medios humanos y materiales, que allí nos lleguen.
- **SOCORRER**. Esta es la finalidad principal de los primeros auxilios, pero para hacerlo correctamente previamente hace falta realizar la evaluación del herido.

OBJETIVOS DE LOS PRIMEROS AUXILIOS

- Conservar la vida.
- Evitar complicaciones físicas y psicológicas.
- Ayudar a la recuperación.
- Saber cuándo y cómo hacer las cosas, y cuando no hacerlas.
- Asegurar el traslado correcto del accidentado a un centro de salud.
- Tener los conocimientos básicos, de que hacer en una emergencia, nos permite ayudar a evitar el pánico y la desorganización, que es un comportamiento característico de las personas no preparadas.

PRECAUCIONES GENERALES PARA PRESTAR PRIMEROS AUXILIOS

- Identificar los posibles peligros en el lugar del accidente
- Ubicar a la víctima en un lugar seguro si es necesario.

- Comuníquese continuamente con la víctima, su familia o sus vecinos.
- Afloje la ropa del accidentado.
- Evite movimientos innecesarios.
- Compruebe la permeabilidad de las vías aéreas, retire cuerpos extraños.
- Colocar a la víctima en posición decúbito lateral.
- Cubrir al accidentado para mantener la temperatura corporal.
- No obligar al lesionado a levantarse, o moverse.
- No administrar medicamentos.
- No dar líquidos por vía oral en personas inconscientes.
- No dar licor en ningún caso.
- No haga comentario sobre el estado de salud de la víctima, especialmente si esta inconsciente.

CLASIFICACIÓN

PRIMEROS AUXILIOS EMERGENTE O EMERGENCIA

Se define como urgencia cualquier situación que a criterio del enfermo, sus familiares u otra persona que asuma la responsabilidad de trasladarlo al hospital, requiere intervención médica inmediata. Los casos que hacen peligrar la vida del enfermo, algún órgano o parte



esencial de su organismo, a no ser que se instauren medidas terapéuticas con profundidad.

Toda emergencia es la que existe una situación de muerte potencial para el individuo si no se actúa de forma inmediata y adecuada. Los primeros auxilios brindan la primera ayuda básica y provisional no invasiva, utilizando los recursos necesarios que inciden de manera importante en el estado actual y posterior del accidentado.

INFARTO CARDIACO

El infarto de miocardio es una patología que se caracteriza por la muerte de una porción del músculo cardíaco que se produce cuando se obstruye completamente una arteria coronaria. En las circunstancias en las que se produce la obstrucción el aporte sanguíneo se suprime. Si el músculo cardíaco carece de oxígeno durante demasiado tiempo, el tejido de esa zona muere y no se regenera.

PRIMEROS AUXILIOS EN INFARTO CARDIACO

- Procurar que la persona se siente, descanse y trate de mantener la calma.
- Aflojar cualquier prenda de vestir ajustada.
- Preguntarle si toma medicamentos para el dolor torácico, como nitroglicerina, por una enfermedad cardíaca conocida y ayúdele a tomarlo.
- Si el dolor no desaparece rápidamente con el reposo o al cabo de 3 minutos después de haber tomado la nitroglicerina, solicitar ayuda médica urgente.
- Si la persona está inconsciente y no reacciona, llamar al número local de



emergencias y luego iniciar la RCP.

QUEMADURA

Son lesiones de la piel y de los tejidos blandos debidas al contacto de los tejidos del organismo con el fuego, el frío, la electricidad, productos químicos, líquidos hirviendo o en llamas y la electricidad en sus diversas formas. La gravedad de las quemaduras depende de la temperatura del medio que la causó, de la duración de la exposición y también está determinada por su ubicación en el cuerpo, el tamaño, así como por la edad y el estado físico de la víctima.

GRADO	CARANTERISTICA PRINCIPAL
1er	Piel roja.
2do	Ampollas.
3er	Piel negra o gris.

PRIMEROS AUXILIOS EN QUEMADURAS DE PRIMER GRADO:

- Lavar con agua fría y jabón
- Colocar compresas de agua fría.

PRIMEROS AUXILIOS EN QUEMADURAS DE SEGUNDO GRADO:

- Lavar con agua o mineral fría y jabón



- No reventar las ampollas si se han formado, llevar al quemado a un centro asistencial si la extensión es mayor que la palma de la mano

PRIMEROS AUXILIOS EN QUEMADURAS TERCER GRADO:

- Lavar con agua hervida o mineral fría
- Cubrir con gasa.
- Llamar de inmediato a emergencias médicas o llevar a un centro asistencial.

CONVULSIONES

Las convulsiones se producen por una descarga eléctrica (neuronal) anormal del cerebro. Las manifestaciones son variables, principalmente movimientos musculares involuntarios e inconsciencia. Es auto limitada (se detiene sola), durando de uno a dos minutos en promedio. Luego de la convulsión viene un período de somnolencia o cansancio, con pérdida de fuerza en las extremidades, alteración de los sentidos y confusión.

PRIMEROS AUXILIOS EN CONVULSIONES

- Mantener la calma y pedir ayuda.
- Poner almohadillas u objetos blandos alrededor, proteger la cabeza con un cojín.
- No interferir con sus movimientos, contener suavemente.
- Nunca introducir los dedos a la boca de una persona que está convulsionando, ya que podría cortarlos.
- Colocar al paciente de costado si es que hay vómitos o exceso de saliva.



- Soltar ropa apretada o que pudiese interferir con la respiración.
- Es importante que alguien tome el tiempo que dura la convulsión, esta pregunta la realizara el médico posteriormente.
- Pasada la convulsión mantener a la persona acostada, en reposo y ayudar a que se reincorpore lentamente.
- Trasladar a un centro asistencial para evaluación médica

HEMORRAGIAS

Una hemorragia se define como la salida de sangre de un vaso sanguíneo (arteria, vena y capilar), pueden producirse por la severidad de la herida. En algunos casos se pierden importantes cantidades de sangre provocando pérdida de conciencia (colapso o shock) e incluso la muerte. Es importante efectuar todos los pasos necesarios para detener la pérdida sanguínea (Rodríguez, 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS

- Detener el sangrado y prevenir el shock,
- Trasladar a un centro asistencial de inmediato y en ambulancia.
- Lavar la zona con agua, realizar curación simple y vendar,
- Comprimir por 5 minutos (contados con reloj).
- Colocar un apósito o paño limpio sobre la herida.
- Levantar la extremidad afectada sobre el nivel del corazón.



y

- Si la hemorragia no se detiene con la presión directa y el apósito está empapado, no retirarlo; colocar otro encima y seguir presionando y trasladar a un centro asistencial. Colocar al afectado en posición cómoda, preferentemente horizontal y con los pies en alto.
- Colocar al afectado en posición horizontal y evitar que se enfríe, abrigar si es necesario, esta acción contribuye a prevenir el shock.

INTOXICACIONES

Se llama intoxicación o envenenamiento cuando un químico o sustancia (tóxico), afecta el funcionamiento del organismo de la persona. Esta puede ser accidental, premeditada con fines suicidas, por sobredosis de drogas o errores en prescripciones médicas (Boffi, 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN INTOXICACIONES

- Evaluar el compromiso general, los síntomas son variados dependiendo del agente causal, pueden ir desde dolores estomacales y náuseas hasta comprometer la consciencia.
- Observar si la víctima respira o lo hace con dificultad, adoptar una posición que favorezca la respiración (sentado, hombros hacia atrás).
- Verificar el pulso, si está ausente iniciar RCP de inmediato y seguir pasos de reanimación cardiopulmonar.
- Luego de evaluar compromiso general, si la persona está estable.



- Identificar el tóxico, el auxiliador debe preguntar a la víctima todos los antecedentes necesarios.
- Es necesario alejar a la víctima del agente causal (por ejemplo sacarlo de una pieza con fuga de gas) y eliminar el tóxico al máximo posible.
- Descontaminación de la piel: especialmente en pesticidas y derivados del petróleo. Se debe lavar con agua tibia todas las zonas expuestas y quitar la ropa contaminada.
- Descontaminación de los ojos: lavado abundante con solución salina (suero fisiológico).
- En casos de ingesta nunca inducir el vómito en la persona, esta medida es poco efectiva y puede causar más daño a la persona.

OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA

Situación en la que existe un obstáculo al paso del aire por la vía respiratoria hasta los pulmones. Se da con cierta frecuencia en niños pequeños, debido a que se llevan objetos a la boca o a que suelen comer riendo o llorando. La obstrucción se produce por la aspiración brusca (risa, llanto, susto), de la comida o el cuerpo extraño que esté en la boca. También puede darse en personas mayores por mal funcionamiento de la epiglotis.

PRIMEROS AUXILIOS EN OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA

- Sujetar su pecho con una mano. Inclinar a la persona hacia delante de forma que el objeto que produce el atragantamiento vaya hacia su boca en lugar de ir hacia abajo.
- Dar hasta cinco golpes entre los omóplatos de la persona con la



parte de la mano situada entre la palma y la muñeca. Para después de cada golpe comprobar si el atragantamiento ha remitido.

- Si todavía continúa el bloqueo, realizar compresiones de abdomen (maniobra de Heimlich)

MANIOBRA DE HEIMLICH

La maniobra de Heimlich consiste en realizar compresiones sub-diafragmáticas (bajo el ombligo) hasta que la víctima elimine el cuerpo extraño. Esta técnica de emergencia para prevenir la asfixia cuando se bloquean las vías respiratorias de una persona con un pedazo de alimento o cualquier otro objeto. Se puede utilizar de manera segura tanto en niños como adultos. La misma víctima se puede administrar la técnica a sí misma, si las condiciones lo permiten.

PRIMEROS AUXILIOS EN MANIOBRA DE HEIMLICH

- Actuar con rapidez.
- Colocarse detrás del accidentado y por debajo de los brazos.
Colocar el puño cerrado 4 dedos por encima de su ombligo, justo en la línea media del abdomen colocar la otra mano sobre el puño.
- Reclinarlo hacia adelante y efectuar una presión abdominal centrada hacia adentro y hacia arriba, a fin de presionar (de 6 a 8 veces) el diafragma. De este modo se produce la tos artificial. Es importante resaltar que la presión no se debe lateralizar



debe ser centrada. De lo contrario se podrían lesionar vísceras abdominales de vital importancia.

- Seguir con la maniobra hasta conseguir la tos espontánea o hasta la pérdida de conocimiento.
- En caso de pérdida de conocimiento, se coloca al accidentado en posición con la cabeza ladeada, y se sigue con la maniobra de Heimlich en el suelo.

PRIMEROS AUXILIOS NO EMERGENTES

Es la aparición fortuita de un problema de etiología diversa y de gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto o de sus allegados. Se puede definir como toda aquella patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que obligatoriamente su atención no debe retrasarse más de seis horas.

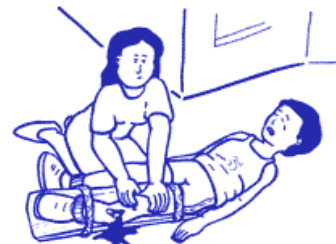


FRACTURA

Una fractura es la pérdida de continuidad en la estructura normal de un hueso, sumado al trauma y la alteración del tejido blando y los tejidos neurovasculares circundantes.

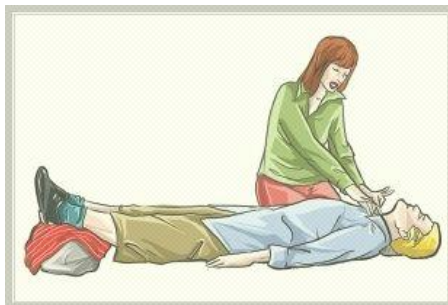
PRIMEROS AUXILIOS EN UNA FRACTURAS

- Evalúa la situación.



- Cubrir la herida con una venda estéril y controlar el sangrado
- Evitar movilizaciones
- Evaluación primaria: signos vitales.
- Evaluación secundaria: preguntando por sensaciones, dolor, posibilidad de movimiento, comparación de extremidades, acortamiento de las mismas, deformidades, etc.
- Evacuación, manteniendo el control de las constantes vitales y vigilando el acondicionamiento de la fractura.
- Valoración primaria y secundaria de la víctima, valorando especialmente la zona afectada, el dolor y la localización
- Palpar la zona afectada. Si es necesario, apartar la ropa de la zona para facilitar el examen de la lesión
- Retirar los objetos que puedan dificultar la circulación, como relojes, anillos etc.
- Comprobar la existencia de pulso en la parte más lejana de la extremidad lesionada la ausencia de pulso agrava el pronóstico.
- Comprobar las asimetrías que puedan existir respecto a la otra extremidad observando la movilidad, la forma, la coloración, la temperatura y la sensibilidad.
- Trasladar a la víctima a un centro hospitalario, con mayor o menor urgencia.

SÍNCOPE



El síncope es una pérdida transitoria de la consciencia, se caracteriza por ser repentina, súbita, se produce por la interrupción del paso de la sangre al cerebro.

La recuperación es rápida, en pocos minutos, y es importante la evaluación médica para identificar la causa.

LIPOTIMIA

La lipotimia se entiende como una “sensación de desmayo inminente” o “desvanecimiento”, la pérdida de la conciencia puede ser parcial, está asociado a cambios bruscos de temperatura, emociones fuertes, falta de aire o cambios bruscos de posición. Se asocia a mareos, palidez, sudoración fría y sensación de falta de aire (respiración rápida).

Generalmente se utilizan ambos términos como sinónimo de desmayo, algunos médicos definen la lipotimia como pre-síncope.

PRIMEROS AUXILIOS EN SÍNCOPE Y LIPOTIMIA

- Si la persona está en el suelo elevar 45° las piernas para favorecer el retorno venoso y verificar el pulso.
- Permitir una adecuada ventilación, favorecer la entrada de aire.
- Soltar ropas apretadas para favorecer la respiración (cinturones).
- No dar líquidos ni nada por boca a una persona inconsciente o semi- inconsciente.
- Ayudar a la persona a reincorporarse una vez pasado el evento. En general duran máximo tres minutos, es importante mantener la calma y no realizar más acciones que las mencionadas.
- Si la persona no responde pasado unos minutos verifique pulso, en el desmayo, circulación, respiración y realizar RCP.

HERIDAS

Una herida es la pérdida de integralidad de la piel o mucosa por una lesión traumática, debido a la acción violenta de un agente extraño externo (cuchillo) o interno (hueso fracturado). Pueden ser abiertas o cerradas, leves o complicadas.

PRIMEROS AUXILIOS EN HERIDAS

Heridas abrasivas:

- Tranquilizar al afectado,
- Realizar curación,
- No necesita atención de urgencia,
- El objetivo de la intervención es prevenir la infección.

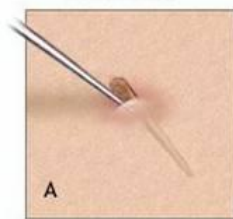


Heridas cortantes / incisivas:

- Detener la hemorragia mediante presión moderada con un apósito o paño limpio,
- Comprimir la herida por 5 minutos
- Cubrir con apósito y vendar
- Derivar a un servicio de urgencia (se evaluará vacuna antitetánica).

Heridas contusas:

- Evaluar y curar
- Aplicar frío local
- Elevar la extremidad



Heridas penetrantes:

- Llamar a una ambulancia
- Verificar si el afectado está consciente
- Aplicar RCP si corresponde

- Se pueden observar signos de shock (piel pálida, presión baja), esta condición es de gravedad, por tanto mientras se espera la llegada del personal especializado evitar que la persona se enfríe (abrigar si es necesario),
- Recostar con las piernas en alto para favorecer el retorno venoso
- Si el objeto está incrustado inmovilizarlo, nunca intentar retirarlo del cuerpo.

METODOLOGÍA

TUTOR	TIPO DE EXPOSICIÓN	TEMA	
Docente	Teórico/ Práctico	Primeros Auxilios Emergentes	Primeros Auxilios No Emergentes
Docente	Teórico/ Práctico	<ul style="list-style-type: none"> • Infarto Cardíaco 	<ul style="list-style-type: none"> • Fractura
Docente	Teórico/ Práctico	<ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras 	<ul style="list-style-type: none"> • Sincope
Docente	Teórico/ Práctico	<ul style="list-style-type: none"> • Convulsiones 	<ul style="list-style-type: none"> • Heridas.
Docente	Teórico/ Práctico	<ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia 	
Docente	Teórico/ Práctico	<ul style="list-style-type: none"> • Intoxicación 	
Docente	Teórico/ Práctico	<ul style="list-style-type: none"> • Obstrucción de vía aérea 	
CLAUSURA DEL TALLER			

BIBLIOGRAFÍA

1. Caravaca A., (2011). Manual de Primeros Auxilios. España: Editorial S.A Aran
2. Capacitacion, C. R. (2012). Cruz Roja Capacitacion.
3. Costa Vásquez, J. M. (2010). *Nociones Básicas de Auxilio en Situaciones de Emergencia.*
4. Constitución de la Republica del Ecuador. (2008). Constitución del ecuador.
5. Freire Lidia, Castro Rafael. (2013). *Enfermería y Primeros auxilios.* España: Interamericana.
6. Palma Barrio, R. M. (2012). *ENFERMERIA Y PRIMEROS AUXILIOS.* Mexico: Monsalvez.
7. Potter, P. (2013). *Fundamentos de enfermería.* España: Octava Edicion..
8. Proctor, H. (2011). *Procedimientos basicos de Primeros Auxilios.* Barcelona: "El ateneo", S. A.
9. Rodriguez, O. A. (2010). *Primeros Auxilios.* Costa Rica: EUNED.



ANEXO V

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE TESIS

CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

NOMBRE:

Jessica Cecibel Gordillo Montero.

DOCENTE:

Lic. Balbina Enith Contento Fierro, Mg. Sc.

LOJA - ECUADOR

a. Tema

CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

b. Problemática

El Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, enfatiza en su objetivo 4, fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía, enfocándose en el ámbito educativo en los tres diferentes niveles de formación; permitiendo consolidar las capacidades y oportunidades de la población formando profesionales bajo una visión científica, técnica y humanista. En este caso el profesional que se desempeña en la atención primaria de salud debe poseer conocimientos y estar preparado ante un evento emergente. Tal es el motivo sobre la importancia en aprender primeros auxilios ya que, si bien son prácticas que muchos desconocen y no le dan la importancia que debiera, resulta elemental saber cómo hacer frente a una urgencia que llegue a presentarse. En el ámbito enfermero se realiza amplia capacitación en emergencias y situaciones críticas que en general se producen en un entorno controlado como pueden ser los servicios de la cruz roja, unidades de hospitalización, etc., pero no es satisfactoria la atención que se presta a aquellas situaciones que pueden surgir en cualquier lugar, como puede ser un colegio, un campamento de verano, una concentración de personas, una piscina o en la misma calle, lugares donde se encuentra con medios muy limitados, probablemente sin el apoyo de otros miembros del equipo de salud y donde el profesional de enfermería tendrá que actuar bajo su propio criterio.

A nivel mundial existe una amplia preocupación por la incidencia de accidentes, enfermedades, sucesos eventuales y nocivos para las personas, que generalmente se presentan por factores susceptibles de prevención, estos presentan diferente tipo de gravedad, que pueden derivar a la muerte. De acuerdo a un informe de la OMS y el UNICEF, cada día mueren más de 2,000 personas debido a lesiones no intencionales y cada

año ingresan decenas de millones con lesiones que a menudo los dejan discapacitados para toda la vida. (Josefina & Nazca, 2014).

En América Latina y el Caribe, los accidentes, lesiones y traumatismos son las principales causas de muerte entre el grupo etario de 5-19 años de edad. Los accidentes en general tienen un gran impacto en la sociedad.

Los accidentes y las lesiones traumáticas constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes en casi todos los países, son la primera causa de mortalidad en niños, adolescentes y adultos. Frente a ellos los primeros auxilios son la acción inmediata que se realiza para salvaguardar la vida del accidentado ante una emergencia con la finalidad de estabilizarlo hasta que llegue el personal especializado. Mundialmente existen organizaciones como el Comité Internacional de la Cruz Roja, la cual es un símbolo de primeros auxilios en el mundo, siendo el difusor en técnicas de asistencia primaria, cuya formación y educación son esenciales para salvar vidas. La Cruz Roja quiere inculcar en la juventud no solamente en ayudar al mejoramiento de la salud, sino a la formación de un espíritu de solidaridad humana y cívica desarrollando el sentido y la práctica de ayuda mutua; además se quiere promover en las instituciones, programas de adiestramiento en la prevención de accidentes. (Primeros & Brigadistas, 2015).

Actualmente el Ministerio de Salud Pública, como ente de la salud en el país, tiene la responsabilidad de conducir, regular y proteger la salud, garantizando la prestación de servicios y la identificación de prioridades sanitarias, consideradas como daños a la salud pública, dado que, se ven incidencias de riesgos y accidentes todos los días, para ello se presenta los lineamientos de política de salud 2007-2020.

- Reducir la morbimortalidad de las enfermedades crónico degenerativas, enfermedades inmunoprevenibles y aquellas originadas por factores externos.
- Incorporar en el currículo educativo, tecnológico y universitario, la prevención de accidentes, primeros auxilios y medios de ayuda inmediata en casos de accidentes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2013 informa sobre los accidentes más frecuentes en los que se encuentra:

- Traumatismos no mortales: entre 20 y 50 millones lo padecen, son la principal causa de muerte en el grupo de 10 a 19 años.
- El ahogamiento: suponen un 7% de todas las muertes, se calcula que en el mundo mueren cada año 359. 000 personas.
- Las quemaduras: en todo el mundo mueren cada año 195.000 personas en gran parte de los casos no son graves.
- Las caídas: se calcula que anualmente mueren en todo el mundo 424.000 personas y más de un 80% de esas muertes se registran en países de bajos y de medianos ingresos.
- Las intoxicaciones no intencionales: de las que mueren más de 45.000 personas al año.

Al observar las cifras alarmantes de accidentes, ya sea en casa o fuera de ella, diversos países han tomado medidas para fomentar la educación y estar mejor preparados en primeros auxilio, con la finalidad de disminuir la tasa de mortalidad. (OPS/OMS, 2012)

Según la (OMS), Ecuador es el segundo país en Sudamérica con el mayor índice de muertes por accidentes. Esta cifra la corroboran estadísticas del INEC que identifica como la

primera causa de fallecimiento en los hombres y como la quinta a nivel general. Durante el año 2013, se registraron en el país 28.169 accidentes de tránsito. El promedio por mes fue de 2.347, manteniendo una variación entre 7% y el 12% todos los meses. La provincia del Guayas con el 36.9% fue la que registró el mayor número de accidentes, en segundo lugar está Pichincha con el 19.6%, y en tercer lugar la provincia de Manabí con el 4.9% (MSP, INEC. 2010).

Un estudio realizado en Murcia sobre primeros auxilios, en el año 2010 en la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM), facultad de ciencias médicas. La muestra de este estudio estuvo formada por 202 alumnos, el análisis de los resultados del test de conocimiento nos muestra datos sorprendentes, donde podemos observar que el mayor porcentaje se sitúa en la categoría de insuficiente (49,55%), seguido de la categoría aceptable (35,45%), sin conocimiento (11,36%), buena (2,73%) y conocimiento erróneos (0,91%). De estos datos se deduce que el 61,82% no tiene conocimientos adecuados frente al 38,18%, que si consigue una valoración de conocimientos ópticos en estos contenidos (Abralde & Ortín, 2010)

En un estudio realizado en Perú en el año 2011 en universidades peruanas con la participación de 2109 estudiantes de medicina, se demostró que el 53% habían realizado un curso previo relacionado con emergencias médicas. El 60,4% desaprobó el cuestionario, la nota promedio fue 4,95 sobre 10 puntos posibles y 5,9% obtuvieron de 8-10 puntos. El nivel de conocimiento sobre emergencias médicas de los estudiantes de las once universidades evaluadas no es bueno, la cual sugiere evaluar y mejorar la formación práctica que brindan las universidades (Mejia, Quezada-Osoria, Moras-Ventocilla, Quinto-Porras, & Ascencios-Oyarce, 2011)

Un estudio realizado en el año 2014 en la Universidad San Luis Gonzaga de Inca, facultad de enfermería, con la participación de 150 estudiantes, utilizando la técnica de encuesta se demostró que el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los estudiantes de quinto año de secundaria es muy bajo, ya que desaprobó el cuestionario con el (86,6%) por lo cual se sugiere evaluar y mejorar la formación práctica que brindan las Instituciones educativas en temas de primeros auxilios e incluir en la programación curricular (Josefina & Nazca, 2014)

Un estudio elaborado en Colombia en el año 2014 en estudiantes de la facultad de medicina Universidad Cooperativa sede Medellín, con una muestra de 445, se ejecutó una escala sobre conocimientos en primeros auxilios y analizar su puntaje, la edad promedio fue 16 años, con rango entre 13 y 19. El grupo de estudio estuvo conformado por 52 % de mujeres, 36 % estudiantes de estrato socioeconómico bajo; un 67 % nunca había recibido algún tipo de capacitación o taller en primeros auxilios y entre quienes lo habían recibido el 62 % fue por parte del colegio. El 52,7% participaría en programas de educación relacionados con los primeros auxilios y el 10,1% ha participado de programas de formación. El puntaje global de la escala de conocimientos presentó una media de 46,5 puntos, en un rango entre 0 y 85; en el 56,2 % de los estudiantes se obtuvo un grado bajo, lo que permite aseverar que en general los conocimientos sobre primeros auxilios fueron insatisfactorios en la población de estudio (Antonio, Melissa, González, & Franco-mosquera, 2014)

b. Justificación

Las lesiones por accidentes ocurren en cualquier momento, estos constituyen a nivel mundial una de las primeras causas de muerte, es por ello, que existe la importancia y necesidad de contar con conocimientos adecuados para brindar a los accidentados una asistencia oportuna.

Por este motivo se realiza la presente investigación con la finalidad de que los estudiantes que cursan la carrera de Enfermería se encuentren capacitados y preparados para actuar ante futuras situaciones, más aún aquellos que estudian en el área de la salud, quienes deben saber cómo proporcionar los primeros auxilios a sus compañeros y personal que forma parte de las unidades académicas de la Universidad Nacional de Loja y del público en general.

La investigación constituye un aporte importante para reconocer el grado de conocimiento que tienen los estudiantes de Enfermería, para hacer frente a un accidente y para conocer si están preparados para llevar a cabo las labores de socorro, más aún cuando ellos tienen el conocimiento suficiente para ejecutar estas tareas en beneficio propio y de la comunidad. Además, la investigación es novedosa en su campo de acción, porque es la primera vez que se pretende investigar el nivel de conocimientos en los estudiantes de Enfermería, ya que la Universidad Nacional de Loja, emprende procesos de investigación con la misión de investigar la realidad y transformarla, estableciendo el vínculo entre el estudiante y las necesidades de la sociedad a fin de lograr un mejor profesional que no solo tenga conocimientos teóricos, sino también que esté capacitado para resolver cualquier eventualidad con solvencia académica y socialmente comprometidos para dar respuesta al entorno social y natural contribuyendo a mejorar la sociedad.

Los resultados obtenidos de esta investigación, permitirán determinar el nivel de conocimientos en primeros auxilios de cada estudiante y referente a ellos proponer alternativas de solución como, la implementación en el Pensum de estudios de los próximos años, la materia de primeros auxilios, que permitan a los estudiantes salvar una o muchas vidas. El desarrollo de programas de primeros auxilios capacitaciones, cursos, talleres, simulacros que deben ser una prioridad en la planificación estudiantil, ya que les permite adquirir conocimientos, técnicos y prácticos para prestar atención inmediata, ante diversas situaciones.

Los beneficiarios directos de la presente investigación son los estudiantes de la carrera Enfermería, sin embargo, se espera que la misma sirva como punto de partida para que las demás unidades académicas también consideren que es importante tener conocimientos en primeros auxilios para que se preparen ante diferentes situaciones de modo que se pueda disminuir el riesgo de pérdidas humanas en caso de la ocurrencia de los mismos, para beneficio de la comunidad en general.

c. Objetivos

Objetivo general:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja septiembre 2016 –abril 2017.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento en los estudiantes de enfermería respecto a primeros auxilios emergentes y no emergentes.
- Reconocer el nivel de preparación en relación a primeros auxilios que tienen los estudiantes de Enfermería para actuar correctamente en la asistencia de emergencias.
- Proponer alternativas de solución a la problemática referente a primeros auxilios.

d. Marco Teórico

CONTEXTO GENERAL

En el objetivo cuatro del plan del Buen Vivir 2013-2017, proyecta fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía. Alcanzar la universalización en el acceso a la educación inicial, básica y bachillerato, y democratizar el acceso a la educación superior. El conocimiento se fortalece a lo largo de la vida, desde el nacimiento, con la cotidianidad y con la educación formal y no formal. El talento humano también se nutre de los saberes existentes, del vivir diario, de la indagación y de la retroalimentación constante de conocimientos. Los logros son visibles, una mejora sustancial del acceso a la educación, una disminución del índice de analfabetismo, la mejora de la calidad de la educación superior y mayor investigación (Plan Nacional para el Buen Vivir, 2013-2017).

En el objetivo antes mencionado se plantea metas en el cual se propone aumentar el porcentaje de personas entre 16 y 24 años con educación básica y bachillerato completo un 95,0%. Mejorando la calidad de la educación en todos sus niveles y modalidades, para la generación de conocimiento y la formación integral de personas creativas, solidarias, responsables, críticas, participativas y productivas, bajo los principios de igualdad, equidad social y territorialidad. Y así poder promover la interacción recíproca entre la educación, el sector productivo y la investigación científica y tecnológica, para la transformación de la matriz productiva y la satisfacción de necesidades.

El Modelo de Atención Integral en Salud asume el concepto de salud dado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su constitución de 1948, define salud como el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud es uno de los ejes prioritarios del

proceso de transformación del sector salud, su organización e implementación debe responder a las nuevas demandas y necesidades de salud del país que devienen de los cambios en el perfil demográfico y epidemiológico, a la necesidad de superar las brechas en el acceso a servicios integrales de salud; consolidar la articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud , así como el fortalecimiento de la capacidad resolutiva del primero, segundo y tercer nivel de atención (Ministerio de Salud Publica, 2012).

El Modelo de Atención Integral de Salud, enfatiza impulsar la participación de la comunidad educativa y las comunidades locales fomentar el conocimiento y el respeto de los derechos colectivos de las personas, las comunidades, los pueblos la naturaleza, en el uso y el acceso a los bioconocimientos y al patrimonio natural (Ministerio de Salud Publica, 2012).

En la constitución de la república del Ecuador 2008, Sección quinta Educación Art. 26, La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo (Constitución de la Republica del Ecuador, 2008).

En las Prioridades de investigación en salud, 2013-2017 del Ministerio de Salud pública el tema a desarrollarse se encuentra en la línea de investigación 18, Lesiones No Intencionales Ni Por Transporte. Sublínea: caídas, ahogamiento, quemaduras, envenenamientos, poblaciones vulnerables, medidas de prevención, hábitos, calidad de vida. Así mismo en la línea de investigación de la carrera de Enfermería se encuentra en la línea ocho promoción de la salud, ámbito uno factores protectores de la salud en Loja y la región sur del país (MSP, 2013)

CONTEXTO ESPECÍFICO

PRIMEROS AUXILIOS

Los primeros auxilios son los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales que pueden brindarse a un lesionado en lugar donde ocurre un accidente, incluyen una evaluación primaria del grado de la lesión y una intervención temporal mientras el lesionado es trasladado a un centro asistencial, teniendo esto en cuenta, los primeros auxilios podrían ser administrados por cualquier persona capacitada y van encaminados a ser temporales. Se manifiesta que los primeros auxilios son esenciales para salvar la vida de una persona que sufrió el accidente, en un sitio determinado hasta que llegue la ambulancia con servicio médico capacitado. En fin lo primordial es enseñar a los estudiantes, aspectos básicos de primeros auxilios y procedimientos de emergencia; brindar conocimientos y destrezas, a fin de que puedan proporcionar ayuda inmediata a la víctima (Boffi, 2010)

PRINCIPIOS EN LA ACTUACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS

PRINCIPIOS BÁSICOS

- **PROTEGER**, el lugar y después a la víctima. Podemos evitar nuevos accidentes, si señalizamos el lugar del accidente. Solo si hay peligro para el accidentado se le desplazará, manteniendo recto el eje cabeza-cuello-tronco.
- **AVISAR**, es decir dar la señal de socorro, indicando: el número y estado aparente de los heridos, si existen factores que pueden agravar el accidente (caídas de postes eléctricos) y el lugar exacto donde se ha producido el accidente. Saber que de la

información que nosotros demos, va a depender tanto la cantidad como la calidad de medios humanos y materiales, que allí nos lleguen.

- **SOCORRER.** Esta es la finalidad principal de los primeros auxilios, pero para hacerlo correctamente previamente hace falta realizar la evaluación del herido (Proctor, 2011)

OBJETIVOS DE LOS PRIMEROS AUXILIOS

- Conservar la vida.
- Evitar complicaciones físicas y psicológicas.
- Ayudar a la recuperación.
- Saber cuándo y cómo hacer las cosas, y cuando no hacerlas.
- Asegurar el traslado correcto del accidentado a un centro de salud.
- Tener los conocimientos básicos, de que hacer en una emergencia, nos permite ayudar a evitar el pánico y la desorganización, que es un comportamiento característico de las personas no preparadas (Gutiérrez, 2012)

PRECAUCIONES GENERALES PARA PRESTAR PRIMEROS AUXILIOS

- Identificar los posibles peligros en el lugar del accidente
- Ubicar a la víctima en un lugar seguro si es necesario.
- Comuníquese continuamente con la víctima, su familia o sus vecinos.
- Afloje la ropa del accidentado.
- Evite movimientos innecesarios.
- Compruebe la permeabilidad de las vías aéreas, retire cuerpos extraños.

- Colocar a la víctima en posición decúbito lateral.
- Cubrir al accidentado para mantener la temperatura corporal.
- No obligar al lesionado a levantarse, o moverse.
- No administrar medicamentos.
- No dar líquidos por vía oral en personas inconscientes.
- No dar licor en ningún caso.
- No haga comentario sobre el estado de salud de la víctima, especialmente si esta inconsciente (Gutiérrez, 2012)

CLASIFICACIÓN

PRIMEROS AUXILIOS EMERGENTE O EMERGENCIA

Se define como urgencia cualquier situación que a criterio del enfermo, sus familiares u otra persona que asuma la responsabilidad de trasladarlo al hospital, requiere intervención médica inmediata. Los casos que hacen peligrar la vida del enfermo, algún órgano o parte esencial de su organismo, a no ser que se instauren medidas terapéuticas con profundidad (Freire Lidia, Castro Rafael, 2013)

Toda emergencia es la que existe una situación de muerte potencial para el individuo si no se actúa de forma inmediata y adecuada. Los primeros auxilios brindan la primera ayuda básica y provisional no invasiva, utilizando los recursos necesarios que inciden de manera importante en el estado actual y posterior del accidentado.

- Infarto Cardíaco
- Quemaduras
- Convulsiones

- Hemorragias
- Intoxicaciones
- Obstrucción de vía aérea

INFARTO CARDIACO

El infarto de miocardio es una patología que se caracteriza por la muerte de una porción del músculo cardíaco que se produce cuando se obstruye completamente una arteria coronaria. En las circunstancias en las que se produce la obstrucción el aporte sanguíneo se suprime. Si el músculo cardíaco carece de oxígeno durante demasiado tiempo, el tejido de esa zona muere y no se regenera (Costa Vásquez J. M., 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN INFARTO CARDIACO

- Procurar que la persona se siente, descanse y trate de mantener la calma.
- Aflojar cualquier prenda de vestir ajustada.
- Preguntarle si toma medicamentos para el dolor torácico, como nitroglicerina, por una enfermedad cardíaca conocida y ayúdele a tomarlo.
- Si el dolor no desaparece rápidamente con el reposo o al cabo de 3 minutos después de haber tomado la nitroglicerina, solicitar ayuda médica urgente.
- Si la persona está inconsciente y no reacciona, llamar al número local de emergencias y luego iniciar la RCP (Gómez, 2010)

QUEMADURA

Son lesiones de la piel y de los tejidos blandos debidas al contacto de los tejidos del organismo con el fuego, el frío, la electricidad, productos químicos, líquidos hirviendo o en llamas y la electricidad en sus diversas formas. La gravedad de las quemaduras depende de la temperatura del medio que la causó, de la duración de la exposición y también está determinada por su ubicación en el cuerpo, el tamaño, así como por la edad y el estado físico de la víctima.

- Agentes físicos: sólidos calientes (planchas, estufas), líquidos (aceite o agua), sol, frío, etc.
- Agentes químicos: ácidos (a. clorhídrico, sulfúrico, etc)
- Agentes eléctricos: descargas eléctricas a diferentes voltajes (Rodriguez, 2010)

TIPOS DE QUEMADURAS:

PRIMER GRADO: únicamente afecta a la epidermis. Consiste en un eritema doloroso probablemente subsecuente al edema de la zona, no se forman ampollas. Pocos días después aparece la descamación y es posible que deje zonas hiperpigmentadas. Están caracterizadas por enrojecimiento y dolor en el área comprometida. Son muy comunes en la playa o piscina por exposición al sol, o por contacto con agua caliente y/o fuego (González Fernández, 2011)

SEGUNDO GRADO: Afectan siempre y parcialmente a la dermis pueden ser superficiales o profundas de acuerdo con la profundidad del compromiso dérmico.

- Las superficiales: afectan a epidermis y cara superior de la dermis, con formación de ampollas y exudación de suero. La superficie quemada es uniformemente rosada, se blanquea con la presión, es dolorosa y extremadamente sensible a los pinchazos. El daño superficial cura espontáneamente en tres semanas a partir de elementos epidérmicos locales, folículos pilosos y glándulas sebáceas con muy poca, sí alguna cicatriz.
- Las profundas: afectan a los dos tercios más profundos de la dermis. La superficie quemada tiene un aspecto pálido, se palpa indurada o pastosa y no se blanquea con la presión; algunas áreas pueden estar insensibles o anestesiadas al pinchazo. Se forma una escara firme y gruesa y la cicatrización es lenta. Puede demorar más de 35 días en curar completamente. Estas quemaduras curan con cicatrización severa y pueden asociarse con pérdida permanente de pelo y glándulas sebáceas (Rodríguez, 2010)

TERCER GRADO: Es el tipo de quemadura más grave, ya que implican destrucción completa de todo el espesor de la piel, incluyendo todos sus apéndices o anejos cutáneos, y afectando a la sensibilidad. Aparece una escara seca, blanquecina o negra que puede tener un techo como el del cuero seco o ser exudativo (González Fernández, 2011)

PRIMEROS AUXILIOS EN QUEMADURAS DE PRIMER GRADO:

- Lavar con agua fría y jabón
- Colocar compresas de agua fría

PRIMEROS AUXILIOS EN QUEMADURAS DE SEGUNDO GRADO:

- Lavar con agua o mineral fría y jabón
- No reventar las ampollas si se han formado, llevar al quemado a un centro asistencial si la extensión es mayor que la palma de la mano

PRIMEROS AUXILIOS EN QUEMADURAS TERCER GRADO:

- Lavar con agua hervida o mineral fría
- Cubrir con gasa.
- Llamar de inmediato a emergencias médicas o llevar a un centro asistencial (Costa Vásquez, 2010)

CONVULSIONES.

Las convulsiones se producen por una descarga eléctrica (neuronal) anormal del cerebro. Las manifestaciones son variables, principalmente movimientos musculares involuntarios e inconsciencia. Es auto limitada (se detiene sola), durando de uno a dos minutos en promedio. Luego de la convulsión viene un período de somnolencia o cansancio, con pérdida de fuerza en las extremidades, alteración de los sentidos y confusión (Proctor, 2011)

SIGNOS FRECUENTES EN UNA CONVULSION

- Inconsciencia la persona está “ida” y no responde a estímulos, mirada perdida.
- Movimientos musculares rígidos, (sacudidas).
- Dilatación de las pupilas.

- Relajación de esfínteres, no hay control de micción (orina) ni defecación (deposición).
- Tensión en la mandíbula, tendencia a masticar.
- En algunos casos pueden salivar (Rodriguez, 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN CONVULSIONES

- Mantener la calma y pedir ayuda.
- Poner almohadillas u objetos blandos alrededor, proteger la cabeza con un cojín.
- No interferir con sus movimientos, contener suavemente.
- Nunca introducir los dedos a la boca de una persona que está convulsionando, ya que podría cortarlos.
- Colocar al paciente de costado si es que hay vómitos o exceso de saliva.
- Soltar ropa apretada o que pudiese interferir con la respiración.
- Es importante que alguien tome el tiempo que dura la convulsión, esta pregunta la realizara el médico posteriormente.
- Pasada la convulsión mantener a la persona acostada, en reposo y ayudar a que se reincorpore lentamente.
- Trasladar a un centro asistencial para evaluación médica (Potter, 2013)

HEMORRAGIAS

Una hemorragia se define como la salida de sangre de un vaso sanguíneo (arteria, vena y capilar), pueden producirse por la severidad de la herida. En algunos casos se pierden importantes cantidades de sangre provocando pérdida de conciencia (colapso o shock) e

incluso la muerte. Es importante efectuar todos los pasos necesarios para detener la pérdida sanguínea (Rodríguez, 2010)

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Alteración del pulso que puede presentarse rápido (más de 100 latidos por minuto), débil (dificultad en la palpación) o ausente.
- Piel pálida, fría y sudorosa
- Pupilas dilatadas.
- Alteración en el nivel de conciencia
- Náuseas y vómitos.

PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS

- Detener el sangrado y prevenir el shock,
- Trasladar a un centro asistencial de inmediato y en ambulancia.
- Lavar la zona con agua, realizar curación simple y vendar,
- Comprimir por 5 minutos (contados con reloj).
- Colocar un apósito o paño limpio sobre la herida.
- Levantar la extremidad afectada sobre el nivel del corazón.
- Si la hemorragia no se detiene con la presión directa y el apósito está empapado, no retirarlo; colocar otro encima y seguir presionando y trasladar a un centro asistencial. Colocar al afectado en posición cómoda, preferentemente horizontal y con los pies en alto.

- Colocar al afectado en posición horizontal y evitar que se enfríe, abrigar si es necesario, esta acción contribuye a prevenir el shock (Costa Vásquez J. M., 2010)

INTOXICACIONES

Se llama intoxicación o envenenamiento cuando un químico o sustancia (tóxico), afecta el funcionamiento del organismo de la persona. Esta puede ser accidental, premeditada con fines suicidas, por sobredosis de drogas o errores en prescripciones médicas (Boffi, 2010)

TÓXICOS MÁS COMUNES

- Medicamentos (53.6%), el paracetamol es el más frecuente en niños. Los psicofármacos (fármacos utilizados en salud mental, como las benzodiazepinas), son comunes en la adolescencia, mezclados con alcohol y otras drogas.
- Productos de aseo (13,7%), los más comunes queman y destruyen tejidos, como el cloro).
- Productos industriales y químicos (10.2%), cosméticos y detergentes de uso industrial.
- Pesticidas (7.1%)

PRIMEROS AUXILIOS EN INTOXICACIONES

- Evaluar el compromiso general, los síntomas son variados dependiendo del agente causal, pueden ir desde dolores estomacales y náuseas hasta comprometer la consciencia.

- Observar si la víctima respira o lo hace con dificultad, adoptar una posición que favorezca la respiración (sentado, hombros hacia atrás).
- Verificar el pulso, si está ausente iniciar RCP de inmediato y seguir pasos de reanimación cardiopulmonar.
- Luego de evaluar compromiso general, si la persona está estable.
- Identificar el tóxico, el auxiliador debe preguntar a la víctima todos los antecedentes necesarios.
- Es necesario alejar a la víctima del agente causal (por ejemplo sacarlo de una pieza con fuga de gas) y eliminar el tóxico al máximo posible.
- Descontaminación de la piel: especialmente en pesticidas y derivados del petróleo. Se debe lavar con agua tibia todas las zonas expuestas y quitar la ropa contaminada.
- Descontaminación de los ojos: lavado abundante con solución salina (suero fisiológico).
- En casos de ingesta nunca inducir el vómito en la persona, esta medida es poco efectiva y puede causar más daño a la persona (Proctor, 2011)

OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA

Situación en la que existe un obstáculo al paso del aire por la vía respiratoria hasta los pulmones. Se da con cierta frecuencia en niños pequeños, debido a que se llevan objetos a la boca o a que suelen comer riendo o llorando. La obstrucción se produce por la aspiración brusca (risa, llanto, susto), de la comida o el cuerpo extraño que esté en la boca. También puede darse en personas mayores por mal funcionamiento de la epiglotis (Gómez, 2010)

OBSTRUCCIÓN PARCIAL

La víctima presenta gran agitación, con una respiración más o menos dificultosa, con tos y con tendencia a llevarse las manos a la garganta. La víctima está habitualmente consciente, por lo que la persona que le auxilia debe animarle a toser. Si la dificultad respiratoria empeora o se deteriora el nivel de conciencia, se procederá como si la obstrucción fuese completa. Si la persona permanece estable, pero no logra expulsar el cuerpo extraño con la tos, se le trasladará al hospital para su valoración y en este caso se realiza la extracción instrumental del cuerpo aspirado (Costa Vásquez J. M., 2010)

OBSTRUCCIÓN COMPLETA

La víctima con obstrucción completa no puede hablar, toser ni respirar y en poco tiempo pierde el conocimiento. Es necesario actuar rápidamente. Si no es prontamente auxiliado, pasa por tres etapas consecutivas (Boffi, 2010)

- Incapacidad de hablar y respirar.
- Palidez momentánea seguida de cianosis progresiva, agitación y angustia.
- Pérdida de conciencia.

PRIMEROS AUXILIOS EN OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA

- Sujetar su pecho con una mano. Inclinar a la persona hacia delante de forma que el objeto que produce el atragantamiento vaya hacia su boca en lugar de ir hacia abajo.
- Dar hasta cinco golpes entre los omóplatos de la persona con la parte de la mano situada entre la palma y la muñeca. Para después de cada golpe comprobar si el atragantamiento ha remitido.

- Si todavía continúa el bloqueo, realizar compresiones de abdomen (maniobra de Heimlich) (Rodríguez, 2010)

MANIOBRA DE HEIMLICH

La maniobra de Heimlich consiste en realizar compresiones sub-diafragmáticas (bajo el ombligo) hasta que la víctima elimine el cuerpo extraño. Esta técnica de emergencia para prevenir la asfixia cuando se bloquean las vías respiratorias de una persona con un pedazo de alimento o cualquier otro objeto. Se puede utilizar de manera segura tanto en niños como adultos. La misma víctima se puede administrar la técnica a sí misma, si las condiciones lo permiten (Gómez, 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN MANIOBRA DE HEIMLICH

- Actuar con rapidez.
- Colocarse detrás del accidentado y por debajo de los brazos. Colocar el puño cerrado 4 dedos por encima de su ombligo, justo en la línea media del abdomen colocar la otra mano sobre el puño.
- Reclinarlo hacia adelante y efectuar una presión abdominal centrada hacia adentro y hacia arriba, a fin de presionar (de 6 a 8 veces) el diafragma. De este modo se produce la tos artificial. Es importante resaltar que la presión no se debe lateralizar debe ser centrada. De lo contrario se podrían lesionar vísceras abdominales de vital importancia.
- Seguir con la maniobra hasta conseguir la tos espontánea o hasta la pérdida de conocimiento.

- En caso de pérdida de conocimiento, se coloca al accidentado en posición con la cabeza ladeada, y se sigue con la maniobra de Heimlich en el suelo (Costa Vásquez J. M., 2010)

PRIMEROS AUXILIOS NO EMERGENTES

Es la aparición fortuita de un problema de etiología diversa y de gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto o de sus allegados. Se puede definir como toda aquella patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que obligatoriamente su atención no debe retrasarse más de seis horas (Freire Lidia, Castro Rafael, 2013)

- Fracturas
- Sincope
- Heridas

FRACTURAS

Una fractura es la pérdida de continuidad en la estructura normal de un hueso, sumado al trauma y la alteración del tejido blando y los tejidos neurovasculares circundantes (Guaman Guerrero, 2014)

TIPOS DE FRACTURA

FRACTURAS CERRADAS. Son aquellas en las que la fractura no comunica con el exterior, ya que la piel no ha sido dañada.

PRIMEROS AUXILIOS EN UNA FRACTURA CERRADA

- Valoración primaria y secundaria de la víctima, valorando especialmente la zona afectada, el dolor y la localización
- Palpar la zona afectada. Si es necesario, apartar la ropa de la zona para facilitar el examen de la lesión
- Retirar los objetos que puedan dificultar la circulación, como relojes, anillos etc.
- Comprobar la existencia de pulso en la parte más lejana de la extremidad lesionada la ausencia de pulso agrava el pronóstico.
- Comprobar las asimetrías que puedan existir respecto a la otra extremidad observando la movilidad, la forma, la coloración, la temperatura y la sensibilidad.
- Trasladar a la víctima a un centro hospitalario, con mayor o menor urgencia (Costa Vásquez, 2010)

FRACTURAS ABIERTAS

Son aquellas en las que se puede observar el hueso fracturado a simple vista, es decir, existe una herida que deja los fragmentos óseos al descubierto. Unas veces, el propio traumatismo lesiona la piel y los tejidos subyacentes antes de llegar al hueso; otras, el hueso fracturado actúa desde dentro, desgarrando los tejidos y la piel de modo que la fractura queda en contacto con el exterior (Boffi, 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN UNA FRACTURA ABIERTA

- Evalúa la situación.
- Cubrir la herida con una venda estéril y controlar el sangrado

- Evitar movilizaciones
- Evaluación primaria: signos vitales.
- Evaluación secundaria: preguntando por sensaciones, dolor, posibilidad de movimiento, comparación de extremidades, acortamiento de las mismas, deformidades, etc.
- Evacuación, manteniendo el control de las constantes vitales y vigilando el acondicionamiento de la fractura (Medina Porqueres, 2010)

SÍNCOPE

El síncope es una pérdida transitoria de la consciencia, se caracteriza por ser repentina, súbita, se produce por la interrupción del paso de la sangre al cerebro.

La recuperación es rápida, en pocos minutos, y es importante la evaluación médica para identificar la causa (Gómez, 2010)

LIPOTIMIA

La lipotimia se entiende como una “sensación de desmayo inminente” o “desvanecimiento”, la pérdida de la conciencia puede ser parcial, está asociado a cambios bruscos de temperatura, emociones fuertes, falta de aire o cambios bruscos de posición. Se asocia a mareos, palidez, sudoración fría y sensación de falta aire (respiración rápida).

Generalmente se utilizan ambos términos como sinónimo de desmayo, algunos médicos definen la lipotimia como pre-síncope (Costa Vásquez J. M., 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN SÍNCOPE Y LIPOTIMIA

- Si la persona está en el suelo elevar 45° las piernas para favorecer el retorno venoso y verificar el pulso.
- Permitir una adecuada ventilación, favorecer la entrada de aire.
- Soltar ropas apretadas para favorecer la respiración (cinturones).
- No dar líquidos ni nada por boca a una persona inconsciente o semi- inconsciente.
- Ayudar a la persona a reincorporarse una vez pasado el evento. En general duran máximo tres minutos, es importante mantener la calma y no realizar más acciones que las mencionadas.
- Si la persona no responde pasado unos minutos verifique pulso, en el desmayo, circulación, respiración y realizar RCP (Rodríguez, 2010)

HERIDAS

Una herida es la pérdida de integralidad de la piel o mucosa por una lesión traumática, debido a la acción violenta de un agente extraño externo (cuchillo) o interno (hueso fracturado). Pueden ser abiertas o cerradas, leves o complicadas (Boffi, 2010)

PRIMEROS AUXILIOS EN HERIDAS

Heridas abrasivas:

- Tranquilizar al afectado,
- Realizar curación,
- No necesita atención de urgencia,
- El objetivo de la intervención es prevenir la infección.

Heridas cortantes / incisivas:

- Detener la hemorragia mediante presión moderada con un apósito o paño limpio,
- Comprimir la herida por 5 minutos
- Cubrir con apósito y vendar
- Derivar a un servicio de urgencia (se evaluará vacuna antitetánica).

Heridas contusas:

- Evaluar y curar
- Aplicar frío local
- Elevar la extremidad

Heridas penetrantes:

- Llamar a una ambulancia
- Verificar si el afectado está consciente
- Aplicar RCP si corresponde
- Se pueden observar signos de shock (piel pálida, presión baja), esta condición es de gravedad, por tanto mientras se espera la llegada del personal especializado evitar que la persona se enfríe (abrigar si es necesario),
- Recostar con las piernas en alto para favorecer el retorno venoso
- Si el objeto está incrustado inmovilizarlo, nunca intentar retirarlo del cuerpo (Palma Barrio, 2012)

PAPEL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN PRIMEROS AUXILIOS

Las intervenciones de los estudiantes de enfermería se clasifican según el tiempo, es decir, antes, durante y después de la ocurrencia de accidentes, donde se llevan a cabo diferentes

actividades para mejorar la eficiencia de la actuación de los estudiantes y de la comunidad si es que llegan a tener lugar estos eventos negativos no deseados de origen natural

Freire Lidia & Castro Rafael (2013) considera que antes de un acontecimiento, los estudiantes de enfermería debe llevar a cabo algunas actividades como las siguientes:

- Valoración y plan de respuesta. Está caracterizada por el análisis de la vulnerabilidad de la población al riesgo de ocurrencia de accidentes.
- Simulacros. Se refiere a un entrenamiento previo a un suceso eventual, que se realiza en tiempo presente, participando el estudiante en la planificación, ejecución y evaluación del simulacro.
- Programa educativo para la comunidad. Donde se promociona las medidas de autocuidado y el entrenamiento de actividades de primeros auxilios para que los estudiantes de enfermería transmitan estas acciones a favor de la comunidad beneficiaria.

Los simulacros encierran una amplia gama de estrategias, porque no sólo hacen referencia a un entrenamiento temporal, sino que aportan al conocimiento de los participantes, quienes además socializan entre sí, de manera que se pueden formar equipos de actuación ante la asistencia de accidentes.

e. Metodología

El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal porque se medirá el nivel de conocimientos en estudiantes de enfermería y permitirá describir y analizar cada una de las variables en estudio.

El área de estudio corresponde a la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, que se encuentra ubicado, al sur de la provincia de Loja.

El universo lo conforma 100 estudiantes de 6to, 7mo y 8vo ciclo de la carrera de Enfermería.

Métodos.

Se aplicara una encuesta (Anexo 2) con una serie de 14 preguntas cerradas, dirigida a los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, con la finalidad de obtener información necesaria y proponer alternativas de solución.

Para el procedimiento de recolección de la información se solicitará el consentimiento informado (Anexo 3), para los estudiantes de enfermería que participarán en el estudio. Así mismo garantizando la ética en el manejo de información y resultados de la encuesta.

Para la información y el análisis de datos se utilizará fuentes o datos primarios es decir de manera directa con el sujeto de estudio. La presentación de datos se realizará mediante la gráfica en pastel para su respectiva tabulación e interpretación.

f. Cronograma

El proyecto se realizará de acuerdo a las actividades programadas del periodo de septiembre 2016 - marzo 2017 es decir de manera directa con el sujeto de estudio. La presentación de datos se realizará mediante tablas para su respectiva tabulación.

Fecha \ Actividad	Septiembre/2016	Octubre/2016	Noviembre/2016	Diciembre/2016	Enero/2017	Febrero/2017	Marzo/2017
Construcción del proyecto							
Aprobación del proyecto y designación de director de proyecto							
Construcción del marco teórico							
Recolección de información							
Tabulación y análisis de datos							
Elaboración del primer borrador del proyecto							
Elaboración del segundo borrador del proyecto							
Elaboración del tercer borrador del proyecto							
Entrega del informe final del proyecto							

Autor: Gordillo, 2016

g. Presupuesto y financiamiento

El proyecto se desarrollará con autofinanciamiento con un total aproximado de 500 dólares.

RECURSOS ACTIVIDAD	HUMANOS	MATERIALES	TÉCNICOS	FINANCIEROS
1. Elaboración y ejecución del proyecto	Investigador	Papel Computadora Impresora	Programa de Word	300
2. Recolección de datos y análisis de datos.	Investigador Usuarios	Instrumento de recolección de datos		200
TOTALES				500

Autora: Gordillo, 2016

h. Anexos

ANEXO 1
OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

PROYECTO: CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE Conocimientos en Primeros auxilios CONCEPTO: Atención inmediata y temporal ante una emergencia que se presta a víctimas de accidentes o una enfermedad repentina, antes y hasta la llegada de una ambulancia o personal médico (Capacitacion, 2012).	Emergentes	Infarto Cardíaco Quemaduras Convulsiones Hemorragia Intoxicación Obstrucción de vía aérea	Conoce No conoce Conoce No conoce
	No emergentes	Fractura Síncope Heridas	
VARIABLE INDEPENDIENTE Estudiantes de Enfermería	Nivel de preparación	Formación primeros auxilios	Carrera de enfermería Programa Taller Ninguno
		Formación personal/particular Simulacros en actuación en primeros auxilios Elementos necesarios para mejorar las acciones en primeros auxilios.	Si No Material informativo(trípticos, folletos, afiches) Planes de capacitación (asignatura, talleres, simulacros) Instructivos de emergencia Ninguna

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**ANEXO II
“CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS
EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA”**

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja 2016 – 2017.

FORMULARIO DE ENCUESTA

Estimado estudiante, nos encontramos realizando un estudio de investigación para medir el nivel de conocimiento que posees sobre Primeros Auxilios en accidentes más frecuentes. Esta encuesta es sumamente importante para realizar la presente investigación, por lo tanto te pedimos responder con la mayor sinceridad posible, ya que es de carácter anónimo.

Muchas Gracias

Instrucciones: Completa los espacios en blanco y marca la respuesta que consideres correcta.

I. Datos Generales

1. Edad años _____

2. Sexo (F) (M)

3. Ciclo _____

I. Nivel de conocimientos:

Si una persona presenta dolor torácico y se sospecha de un infarto cardiaco, ¿cuál sería su primera acción?		
Inicio reanimación cardio-pulmonar y si no responde doy respiración boca a boca		
Llamo a las personas que tenga alrededor para que me ayuden a movilizarlo		
Le doy un analgésico u otro fármaco que le disminuya el dolor		
Sentarlo, desajustarle todo lo que le cause presión (cinturón, cuello de camisa, etc.) y llamar a emergencias.		

Si una persona sufre quemadura por líquido caliente ¿Qué haría?		
Le descubro la zona para que se refresque		
Colocarle alcohol o agua oxigenada según lo que tenga a la mano		
Lo expongo al chorro de agua por unos 15 a 20 minutos		
Uso crema dentífrica para aliviar el dolor y que no deje marca		
Si una persona está convulsionando en el suelo ¿Qué haría?		
Trato de sujetarlo para evitar que siga convulsionando		
Le introduzco un objeto a la boca para que no se muerda su lengua y se la trague		
Le doy gaseosa, café o un líquido caliente para que se recupere		
Tratar de acomodarle y proteger la cabeza para que no se lastime o siga lastimando		
Una persona sufre una caída y se sospecha de una fractura que haría?		
Le doy un medicamento que calme su dolor hasta que llegue la ayuda		
Trato de inmovilizar la zona para que no se haga más daño		
Le aplico una crema analgésica a la zona afectada		
Le cubro la zona afectada para que no se lastime más.		
Cuando una persona sufre un desmayo ¿Qué debería hacer?		
Primero observa la respiración y sus vías respiratorias, para verificar alguna anomalía		
La colocaremos en un lugar con buena ventilación, fresco y aflojándole la ropa		
Le levantaremos las piernas a una altura de unos 30 cm.		
Si hubiese vomitado, la colocaremos hacia un lado para evitar que se ahogue.		
Si veo que la persona tiene hemorragia severa activa, ¿qué acción primaria tomaría?		
Hago presión directa en la zona y la elevo		
Vendarle la zona y cambiar las vendas cada vez que se empapen		
Realizo un torniquete en la zona afectada para evitar la hemorragia		
Le aplico alcohol de inmediato para evitar que se infecte		
¿Qué haría ante una herida profunda?		
Limpio la herida, cubrirla con gasas limpias y retirar los cuerpos extraños que hayan incrustados		
Disminuir la hemorragia con compresión, limpiar la herida y taponarla con gasas limpias		
Comprobar el pulso y la respiración de la víctima		
Realiza un torniquete en la herida.		

¿Qué haría si una persona ha ingerido sustancia tóxica por vía oral?		
Darle leche para desintoxicarlo		
Darle aceite para provocarle el vómito		
Darle agua en pequeñas cantidades para que pase la sustancia		
Llevarlo al hospital más cercano, si es posible con una muestra de lo ingerido.		
Primera acción ante una persona que sufre un atragantamiento		
Realizo la maniobra de Heimlich golpeándole el pecho		
Inclino a la persona hacia delante y le digo que intente toser		
Le doy agua en pequeñas cantidades		
Lo recuesto sobre el piso e intento darle aire		
II. Nivel de preparación:		
¿Usted recibió formación sobre primeros auxilios?		
Carrera de Enfermería		
Programas particulares		
Taller		
Ninguno		
¿Ha participado en simulacros en primeros auxilios?		
¿Qué elementos considera usted que debería tener la carrera de Enfermería para mejorar la actuación en primeros auxilios?		
Material informativo (trípticos, folletos, afiches).		
Planes de capacitación (asignatura, talleres, simulacros)		
Instructivos de emergencia		
Ninguno		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación.
Título del Proyecto: “CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.”

Estimada(o).

Soy estudiante del Internado Rotativo de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, y me encuentro realizando un estudio sobre: “*CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA*” El objetivo del estudio es: Determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja 2016 – 2017, la información obtenida será de uso estrictamente académico y con fines de titulación.

El presente estudio será de beneficio para el investigador y para el grupo de estudio, ya que mediante los resultados obtenidos se podrá conocer el nivel que cuentan los estudiantes en primeros auxilios.

En cuanto a riesgos para el grupo de estudio no se han identificado ya que las encuestas son anónimas y los resultados solo se entregan a la institución.

Por lo tanto se le invita a que participe en dicha encuesta, si usted tiene preguntas antes de contestar, puede realizarlas con total libertad. Así mismo si existen preguntas que no entienda por favor pídamme información que yo me tomaré el tiempo para explicarlas.

Su decisión en la participación de este estudio es completamente voluntaria. Si usted no desea, no tiene por qué participar en esta investigación y puede negarse con total libertad.

AUTORIZACIÓN

He leído la información proporcionada y he tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo derecho a negarme.

Fecha: _____

Firma del participante: _____

i. BIBLIOGRAFIA

1. Abraldes, J. a., & Ortín, A. (2010). Conocimiento en primeros auxilios de los estudiantes de educación física en E.S.O. *Revista Internacional de Medicina Y Ciencias de La Actividad Fisica Y Del Deporte*, 10(38), 271–283.
2. Antonio, J., Melissa, C. A., González, J. M., & Franco-mosquera, S. (2014). Construcción y evaluación de una escala sobre conocimientos en primeros auxilios en estudiantes de educación media Medellín-Bello. *Rev CES Med*, 28(1), 35–48. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v28n1/v28n1a04.pdf>
3. Capacitacion, C. R. (2012). Cruz Roja Capacitacion.
4. Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud (2013). Líneas de Investigación en Salud 2013-2017.
5. Constitución de la Republica del Ecuador. (2008). Constitución del ecuador.
6. Josefina, A., & Nazca, D. E. B. (2014). NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE LA, 2(2), 161–167.
7. Mejia, C. R., Quezada-Osoria, C., Moras-Ventocilla, C., Quinto-Porras, K., & Ascencios-Oyarce, C. (2011). Nivel de conocimientos sobre emergencias médicas en estudiantes de medicina de universidades peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental Y Salud Pública*, 28(2), 202–209. <http://doi.org/10.1590/S1726-46342011000200006>
8. Ministerio de salud publica. (2012). Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS - FCI). QUITO-ECUADOR: QUITO. Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_M AIS-MSP12.12.12.
9. Moreno, A. (2011). Issn: 1989-6247, 3, 1–32.
10. Peláez, T. U. M. I., & Cordeiro, I. (2011). Manual de Primeros Auxilios Básicos. Universidad Nacional Autonoma De Mexico, 1, 1–39. Retrieved from http://www.iztacala.unam.mx/www_fesi/proteccioncivil/Manual_Primeros_Aux ilios.pdf
11. MSP. (2013). Prioridades de investigación en salud, 2013-2017. Retrieved from

[http://www.ucuenca.edu.ec/images/facu_medicina/Investigacion/PRIORIDADE_S_INVESTIGACION_SALUD2013-2017 \(1\).pdf](http://www.ucuenca.edu.ec/images/facu_medicina/Investigacion/PRIORIDADE_S_INVESTIGACION_SALUD2013-2017(1).pdf)

12. Primeros, D. E., & Brigadistas, P. (2015).
13. Pública., M. E. (2012). Ministerio De Salud Publica. Recuperado el 2016, de Modelo De Atención Integral Del Salud: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_M AIS-MSP12.12.12.pdf
14. Vazquez, M., (2010). Nociones basicas de auxilio en situaciones de emergencia, España: Editorial S.L
15. Vivir, B. (2013). <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-4.-Fortalecer-las-capacidades-y-potencialidades-de-la-ciudadania>.
16. Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (2013). Plan Nacional del Buen Vivir, Ecuador.
17. Silva, N., Masache, M., & Ortega, N. (2014). Manual Tecnico De Primeros Auxilios, 233.
18. Caravaca A., (2011). Manual de Primeros Auxilios. España: Editorial S.A Aran
19. Prieto L., (2010). Manual Básico de Primeros Auxilios. México: Editorial Tebar
20. Proehl J., (2010). Procedimientos en enfermería de urgencias. España: Editorial Elsevier.

ANEXO VI

CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN DEL RESUMEN



Líderes en la Enseñanza del Inglés

Ing. María Belén Novillo
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen de tesis titulada "CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNVERSIDAD NACIONAL DE LOJA" autoría de la Srta. Jessica Gordillo Montero con cédula 1105079998, egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autorizo a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 24 de Mayo de 2017

Ing. María Belén Novillo
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH



Líderes en la Enseñanza del Inglés

Fine-Tuned English Cía. Ltda. | Teléfono 2578899 | Email venalfine@finetunedenglish.edu.ec | www.finetunedenglish.edu.ec

LOJA: Fine-Tuned English, Macará entre Miguel Riofrio y Rocafuerte. 2578899, 2563224, 2574702
ZAMORA: Fine-Tuned Zamora, García Moreno y Pasaje 12 de Febrero. Teléfono: 2608169
CATAMAYO: Fine-Tuned Catamayo, Av. 24 de Mayo 08-21 y Juan Montalvo. Teléfono: 2678442

