



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

Centro Universitario Regional Matagalpa.  
Departamento Ciencia Tecnología y Salud

## **SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL**

### **Tema:**

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en grupos de estudiantes de la UNAN CUR Matagalpa, II semestre 2024.

### **Sub tema:**

Conocimientos actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en primer año B de Licenciatura en Enfermería Sabatino, recinto Carlos Fonseca Amador de la UNAN CUR- Matagalpa, segundo semestre 2024.

**Integrantes:**

1. Br. Heydin Mayeling Solano García.
2. Br. Jesse Allisson Ortega Altamirano.
3. Br. Kevin Ariel Gómez Pineda.

**Tutor:** Miguel Ángel Estopiñan Estopiñan.

### **Fecha:**

28 de Noviembre 2024





UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

Centro Universitario Regional Matagalpa.  
Departamento Ciencia Tecnología y Salud

## **SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL**

### **Tema:**

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en grupos de estudiantes de la UNAN CUR Matagalpa, II semestre 2024.

### **Sub tema:**

Conocimientos actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en primer año B de Licenciatura en Enfermería Sabatino, recinto Carlos Fonseca Amador de la UNAN CUR- Matagalpa, segundo semestre 2024.

- Integrantes:**
1. Br. Heydin Mayeling Solano García.
  2. Br. Jesse Allisson Ortega Altamirano.
  3. Br. Kevin Ariel Gómez Pineda.

**Tutor:** Miguel Ángel Estopiñan Estopiñan.

### **Fecha:**

28 de Noviembre 2024



## INDICE

I.	Introducción.....	6
II.	Justificación.....	11
III.	Objetivo General:.....	12
IV.	Desarrollo del tema: .....	13
V.	Conocimiento Sobre Los Primeros Auxilios Conocimiento .....	19
VI.	Tipos de conocimiento:.....	20
VII.	Importancia de conocer de los primeros auxilios.....	28
VIII.	Principios básicos: .....	30
IX.	Importancia de conocer el botiquín de emergencia.....	31
X.	Etapas de los primeros auxilios .....	35
XI.	EVALUACIÓN PRIMARIA.....	39
XII.	EVALUACIÓN SECUNDARIA. ....	40
XIII.	OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA. ....	43
XIV.	REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP). ....	48
XV.	MATRIZ DEL GRUPO FOCAL .....	83
XVI.	Conclusiones .....	89
XVII.	<u>ANEXOS.</u>	

## **i. Agradecimiento**

Agradecemos grandemente a Dios por regalarnos salud, sabiduría, entendimiento e inteligencia para concluir con este seminario de graduación, siendo una de nuestras etapas más importantes de nuestras vidas.

A nuestros padres que han sido nuestra fuente de inspiración, apoyo incondicional en todos los ámbitos física, mental mente y monetariamente siendo después de Dios nuestra base principal para convertirnos en profesionales de la salud.

A Nuestros maestros que han sembrado en nosotros la semilla del conocimiento que han hecho gran esfuerzo y muy grande desempeño en estos largos cinco años de educación que nos han brindado.

Heydin Mayeling Solano García.  
Jesse Allisson Ortega Altamirano.  
Kevin Ariel Gómez Pineda.

## ii. Dedicatoria

El presente seminario de graduación, está dedicado a Dios, a mi Madre: Blanca Altamirano; A mi padre: Jairo Ortega (QEPD) y a mi tía Norma Ortega (QEPD) ella fue mi inspiración principal para convertirme en Enfermera, a mi tía Lic.: Eveling López, por todo su apoyo que me ha brindado y demás familiares , a mis compañeras y amigas juntas hemos puesto nuestro mayor esfuerzo para coronar nuestra carrera a mis maestros que me han apoyado durante este proceso para convertirme en una profesional de la salud (Jesse Allisson ortega Altamirano).

Este seminario lo dedico primeramente a Dios a mis padres: Reynaldo Solano Reyes y Jicisel del Carmen García Espino, mis hermanos, mi prometido, mis compañeros amigos y mis padrinos que fueron como parte de mi familia estando en las buenas y en las malas motivándonos para salir adelante y no rendirnos. (Heydin Mayeling Solano García.)

El presente seminario de graduación, Se lo dedico primeramente a Dios y a mis padres; Orlando José Gómez Mairena y Ana Julia Pineda Picado, Mis hermanos y amigos Y mis profesores. (Kevin Ariel Gómez Pineda).



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**Centro Universitario Regional Matagalpa  
UNAN-Managua CUR-Matagalpa  
Recinto Carlos Fonseca Amador  
Ciencia Tecnología y Salud**

**VALORACIÓN DEL TUTOR**

El Seminario de Graduación titulado: ***Conocimientos, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en grupos de estudiantes del CUR Matagalpa, II semestre 2024***, con Sub tema: *Conocimientos actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en el grupo de primer año de la Licenciatura en Enfermería primer año B Sabatinos CUR MATAGALPA segundo semestre 2024* *Los Autores: Br. Kevin Ariel Gómez*

*Pineda Br. Jesse Allisson Ortega Altamirano. Br. Heydin Mayeling Solano García.*

Presentan un trabajo de investigación que reúne los requisitos básicos establecidos en el Reglamento de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN – Managua y cumplieron con la estructura propuesta para desarrollar la modalidad de Seminario según reglamento de grado. La estructura de la misma obedece a lo contemplado en la normativa para esta modalidad de graduación.

Han dado muestra de constancia, compromiso, disciplina y dedicación por la temática investigada, presentando un tema de mucho interés para la población y por ende para el desarrollo de la docencia en la Universidad.

Tiene todo para ser defendido ante un jurado calificador, dado en Matagalpa en el mes de noviembre del año 2024

---

Dr. Miguel Ángel Estopiñan Estopiñan  
Profesor Titular  
Tutor

## Resumen

Los primeros auxilios son los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales brindados a las personas accidentadas o con enfermedades de aparición súbita ante de la llegada de profesionales especializados o de la respectiva atención a un centro asistencial. Asimismo, se considera que abarca las técnicas sanitarias básicas que se llevan a cabo en los primeros momentos y que no siempre se pueden realizar con medios sofisticados o especializados y que en la mayoría de los casos se realiza mediante materiales mínimos que son improvisados en el lugar de los hechos, dicha investigación se realizó en el recinto Carlos Fonseca Amador en la sección B de primer año de la licenciatura en enfermería, este tema se realizó considerando las pocas investigaciones que existen, dado a la importancia que tiene el conocer sobre los primeros auxilios, caracterizando socio demográficamente conocimientos actitudes y prácticas a los estudiantes, esta investigación tiene como enfoque cuantitativo tipo mixto, de corte transversal lo constituyen veinticinco estudiantes con un grupo focal de ocho estudiantes con un muestreo aleatorio tomando en cuenta sus conocimientos fuente de información los estudiantes cuyos resultados fueron predominante el sexo femenino, edades jóvenes, con mayor, procedencia de comunidades, la mayoría de ellos trabajan, de diferentes religiones, no tienen el conocimiento científico suficiente de los primeros auxilios pero si tienen una actitud positiva para la realizar las prácticas.

Palabras claves: Primeros auxilios, conocimientos, actitudes, prácticas, caracterización.

## I. Introducción.

Muchas son las frases que permiten reflexionar sobre la actuación ante eventos fuerte que se necesite trabajar con prontitud y certeza, este de Susan J. Ellis

“Cuando las cosas parecen oscuras, los voluntarios pueden esparcir luz”. El tema de los primeros auxilios, es de gran importancia, el riesgo de la vida está en cada paso que se avanza, es por eso que los seres humanos deben estar preparados para ayudar a su prójimo si amerita.

Hay que tomar en cuenta que cada persona está viviendo su momento personal y que quien esté a su lado no es determinante para continuar la vida propia; pero algo muy real que todos los seres humanos deben estar dispuestos a socorrer a otro si necesita de ayuda. El socorrer de alguna manera a otras personas, da satisfacción para continuar también viviendo y compartiendo el mismo aire que todos los que están alrededor

No todos tienen el conocimiento, la actitud y menos las prácticas para actuar en un momento de urgencia o emergencia, hace falta la capacitación para en vez de ayudar, no se pueden cometer errores que sacrifique el bienestar de un necesitado de ayuda.

Este trabajo de investigación está orientado a analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de los habitantes de la comunidad matagalpina para realizar actividades de resucitación ante problemas de salud en la sociedad.

Todos deben contar con algún conocimiento sobre los primeros auxilios y como proceder ante algún problema, lo más difícil es la actitud y determinación para hacer la práctica de maniobras que salven vidas. Existen cinco muy importantes La maniobra de Heimlich. Se trata de un procedimiento de primeros auxilios utilizado para desobstruir el conducto respiratorio en caso de atragantamiento.

La maniobra Frente-Mentón, Masaje cardíaco, Control de hemorragias y la Inmovilización cervical.

Se realizará en las aulas de clases del Centro Universitario Regional, Matagalpa, con estudiantes de las diferentes carreras que trabajan en centros escolares públicos, las variables determinadas por el estudio son los conocimientos, actitudes y prácticas de

estos jóvenes en su ambiente, ante un evento emergente, además se toman las otras variables con características sociodemográficas y una última variable que es la forma de educar o capacitar a todos los que participan en el estudio.

Es considerado un tema interesante por los investigadores, hay antecedentes sobre el tema, por lo que se torna relevante, aunque en el contexto de Matagalpa, no ha sido investigado. Para todo trabajo investigativo se hace necesario revisiones bibliográficas sobre estudios realizados en todo el mundo, por eso, se tomó de la parte Internacional, un trabajo de la Universidad Evangélica Boliviana, del año 2019, tesis para optar al título de Licenciatura en Enfermería, la cual tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y practica sobre primeros auxilios en profesores de la unidad educativa Peregrina Dávalos, febrero a diciembre 2018.

Los resultados de la investigación llevo a la autora a concluir que es necesario brindar capacitación a los profesores para que actúen con mejores herramientas teórico prácticas y al mismo tiempo puedan implementar medidas de protección a la comunidad escolar, ya que se verifica, puesto que la mayoría de los profesores obtienen unos conocimientos dentro de la categoría “regular”.

Una de las recomendaciones principales, menciona que los personales de salud deben coordinar con los directores de las unidades educativas para el fomento de estrategias de prevención y desarrollar, actividades, de educación para la salud en las escuelas ya que es un espacio idóneo para aumentar los factores positivos que influyen en la salud. (Alanoca, 2019).

Gordillo, 2017, en su tesis previa a la obtención del título de Licenciada de Enfermería realizo un estudio sobre Conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja; la cual tiene como objetivo Determinar los conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Los resultados de la investigación dieron a conocer que 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 lo cual se adjunta una propuesta alternativa denominada, Taller- Seminario en primeros auxilios, para optimizar sus conocimientos y práctica ante la ocurrencia de accidente.

Entre las recomendaciones señalan que la carrera de enfermería en coordinación con las autoridades del establecimiento, desarrollen programas de primeros auxilios señalando 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 aun en las carreras pertenecientes al área de salud.

A nivel de país, Nicaragua, Nacionales Reyes & Ríos, 2020, realizaron en León-Nicaragua una tesis para optar al título de Doctor en medicina y cirugía “Evaluación de los conocimientos en primeros auxilios y percepción de la necesidad de un programa de capacitación al personal administrativo de la UNAN-León”, la cual tiene como objetivo Evaluar los conocimientos en primeros auxilios y percepción de la necesidad de un programa de capacitación en el personal docente y administrativo de la UNAN-León.

Según el resultado de la evaluación se concluye que el personal administrativo considera que sus conocimientos no permiten actuar ante la mayoría de los problemas de salud que requieran intervención de emergencia, pero refieren que conocen como actuar ante la presencia de heridas pequeñas; además están dispuestos a participar de forma voluntaria en este pues consideran que aumentara su capacidad de respuesta ante emergencias.

Como una de las recomendaciones menciona instaurar un programa de capacitación continua para docentes y personal administrativo que permita la certificación de competencias para brindar respuestas oportuna y acertada a las situaciones de emergencias.

(TN8.tv, 2020), elaboró un artículo que tiene como objetivo Maximizar los conocimientos en el ramo de los primeros auxilios en situaciones de emergencia, en miembros del cuerpo de Bomberos Unificados en la cual recibieron una capacitación en la delegación del Distrito V de Managua.

Los resultados de dichas capacitaciones, se ha concluido que esta ayudado a reforzar los conocimientos y a la vez adquirir más sobre cómo actuar en diferentes escenarios, y de esta manera poder dar una respuesta eficaz en cualquier tipo de situaciones, ya que el objetivo principal de ellos es preservar la vida humana por delante de cualquier contingencia.

En la cual recomiendan seguir impartiendo clases constantemente para reforzar los conocimientos en esta índole y continuar brindando una atención de calidad a la ciudadanía nicaragüense; estudiar y aprender todo lo necesario, mejora la eficacia de estos valientes hombres que arriesgan su vida por el bien común de los ciudadanos.

En el Instituto Politécnico de la salud “Luis Felipe Moncada” en el año 2021 se encuentra documentada una tesis para optar al título de Licenciatura de Enfermería en cuidados críticos, la cual tiene como objetivo Evaluar la efectividad de la intervención educativa sobre primeros auxilios básicos a los cuidadores informales que laboran en el hogar de Anciano San Antonio de Masaya.

Los resultados de dicha investigación llegaron a concluir que el 19.94% tenía un conocimiento deficiente sobre primeros auxilios básicos, por lo que se ejecutó un plan de intervención educativa, con el objetivo de que adquirieran mayor conocimiento sobre primeros auxilios, esta se realizó de manera expositiva haciendo uso de medios visuales (diapositivas), demostración, prácticas sobre las técnicas de atención a la persona ante una eventualidad que amerite brindar primeros auxilios básicos. Además, se realizó entrega de manual que contiene conceptos básicos sobre primeros auxilios para que el personal realizará autoestudio.

Entre las recomendaciones menciona la Ejecución a las diferentes instituciones relacionados en el área de la salud, para que realicen actividades que incluyan al cuidado del adulto mayor en el hogar de ancianos; La creación de un plan de capacitación continua, sobre el cuidado al adulto mayor. Insta a los cuidadores a participar en las capacitaciones y educaciones que se brinden en el hogar sobre el cuidado al adulto mayor. Torrez, Chávez, & Fagoth, 2021.

Y a nivel Local, no se encontraron estudios sobre el tema, por eso se tomó de referencia el tema, por la importancia y se realizó el estudio que actualmente se presenta

Hay que mencionar que el trabajo tiene un enfoque mixto, aparecen instrumentos que hacen preguntas abiertas para la práctica de primeros auxilios y existen instrumentos que partan resultados cuantitativos dentro de tema en investigación, dentro de los ambientes escolares de cada grupo escogidos para la investigación, se decidió trabajar con todos los que en ese lugar estaban, quiere decir que el propio universo fue la muestra con un total de 25 estudiantes, para la encuesta y para la escala se escogieron ocho estudiantes para el grupo focal, es un estudio prospectivo de corte transversal, se da en tiempo real, se practicó el muestreo aleatorio simple.

## II. Justificación

En este trabajo de investigación se decidió abordar el tema relacionado con conocimientos, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en grupo de estudiantes del CUR-Matagalpa, II semestre 2024.

El principal propósito del seminario de graduación es analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en grupo de I año B de Enfermería sabatino, del CUR-Matagalpa, II semestre 2024, ya que son conocimientos y habilidades útiles en la formación y practica en estudiantes de enfermería, debido a lo cual, contribuye a cultivar la empatía, la confianza propia y la disposición para actuar en una situaciones de emergencia.

Es de mucho interés, servirá para documentar el acervo bibliográfico de la biblioteca de la UNAN y a su vez la de la facultad Regional Multidisciplinaria de Matagalpa, los datos servirán de guías para otros estudios en las carreras de salud u otros profesionales.

El impacto que tendrá este trabajo investigativo es entender la importancia de la implementación de los primeros auxilios con un buen manejo de los procedimientos establecidos y de la misma manera apoyara la buena toma de decisiones, demostrando como un mal procedimiento puede impactar negativamente a la víctima que está siendo atendida, como al estudiante de enfermería.

Esta información será de beneficio principalmente a estudiantes de Enfermería, y además carreras relacionadas con ciencias de la salud que permite el desarrollo de nuevos conocimientos, teniendo una herramienta eficaz que les permitirá conocer con más profundidad los primeros auxilios.

### **III. Objetivo General:**

Conocimientos actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en el grupo de primer año de la Licenciatura en Enfermería primer año B Sabatinos CUR- MATAGALPA segundo semestre 2024.

#### **Objetivos específicos:**

1. Caracterizar socio demográficamente a la población a estudiar.
2. Valorar conocimientos de primeros auxilios en participantes en el estudio.
3. Conocer las actitudes en el desempeño como practicantes de técnicas de primeros auxilios ante un caso de emergencia
4. Identificar las prácticas más realizadas de primeros auxilios en la comunidad estudiantil.
5. Implementar estrategias de capacitación de primeros auxilios con los estudiantes de la investigación de los grupos escogidos.

#### **IV. Desarrollo del tema:**

Tomar la decisión de aplicar los primeros auxilios ante una situación de emergencia, causa pánico, aumenta la adrenalina, también provoca la incertidumbre de hacer lo correcto y no cometer errores que puedan desencadenar emociones encontradas por las malas o desconocidas técnicas en este momento.

Partir del propio desconocimiento como investigadores, se discutió la necesidad de saber si en cierta población existían conocimientos, actitudes y prácticas de realizar la aplicación de primeros auxilios en un momento x, el querer saber, se hace una incógnita, el descubrir el actuar de personas ajenas a otras participando ante un caso, fue la partida de la investigación

Es un tema delicado, se menciona cada momento, en diferentes lugares del planeta, un tema que deben retomar para una alfabetización cultural o reestructuración de conocimientos al momento de realizar maniobras.

Como todo es celebrado en el contexto, el 11 de septiembre se celebra el Día Mundial de los Primeros Auxilios. La Cruz Roja Internacional, Organización que es referente en la enseñanza de estas prácticas, conmemora la fecha recordando que aprender sobre estos asuntos no es un tema estancado, sino que requiere de un aprendizaje permanente. Y es que el reciclaje formativo resulta más que beneficioso, especialmente en asuntos tan importantes como los relacionados con salvar vidas.

El motivo de ello lo explica Francisco José Sánchez, del Área de Conocimiento de Educación de Cruz Roja: “Los primeros auxilios, como cualquier otro saber humano, evolucionan”. Por ello, mantener y actualizar el conocimiento y práctica en primeros auxilios resulta crucial para fomentar la confianza para actuar. De hecho, “cada cinco años el Consejo Europeo de Resucitación Cardiopulmonar (ERC) publica recomendaciones para que la aplicación de las técnicas de primeros auxilios sean más eficaces”, recuerda.

Como todo en la vida, si usted no está realizando prácticas como esta, cuando las aprendes y tampoco las utiliza, se olvidan con facilidad “Aunque son técnicas sencillas, si no se aplican, se olvidan”

En la carrera de enfermería, se realizan pocas veces las prácticas de primeros auxilios, el trabajo de la profesión es más dado al cuidado en las áreas, en la identificación de necesidades y aplicar el proceso de mejorar estos problemas en áreas de salud; pero durante la preparación profesional, se hacen prácticas y capacitaciones con las diferentes técnicas de primeros auxilios que pueden ser transferidas en capacitaciones o charlas a otros integrantes de la sociedad civil del rededor.

Por tal razón se tomarán algunas carreras de la universidad para identificar si existen los conocimientos, las actitudes y prácticas de los primeros auxilios ante un problema de alta o baja magnitud.

## **Primeros auxilios**

Concepto:

Según la OMS definen primeros auxilios como “cuidados inmediatos, adecuados y provisionales brindados a las personas accidentadas o con enfermedades de aparición súbita antes de la llegada de profesionales especializados o de la respectiva atención en un centro asistencial (Valladolid, Universidad de, 2021)

Características sociodemográficas

Los datos demográficos son información sobre grupos de personas según ciertos atributos como la edad, el sexo, el lugar de residencia, y pueden incluir factores socioeconómicos como la ocupación, la situación familiar o los ingresos. (Ortega, Cristina, 2023)

## Edad

Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. (RA)

Edad: Lapso que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. Cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez.

(Navarra, s.f.)

Edad	Cantidad	%
17-19	13	52%
20-22	7	28%
23-25	5	20%
Total	25	100%

*Tabla 1 Edad.*

*Fuente Encuesta a dirigida a grupo de enfermería de primer año B del turno sabatino.*

De la edad de 17 a 19 años hay un total de 13 estudiantes con porcentaje que equivale al 52%. De 20 a 22 años hay un total de 7 estudiantes con un porcentaje de 28%. De 23 a 25 años un total de 5 estudiante con un porcentaje de 20%.

En este grupo de la carrera de la licenciatura profesional de enfermería primer año tienen edades de adolescentes a jóvenes, que fuera de su carrera no les había llamado la atención estos tipos de temas en este caso el tema sobre los primeros auxilios.

## Sexo

Hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres. (Estadística, ine.es, 2012)

El sexo se refiere a las diferencias y características biológicas, anatómicas fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres, son características con las que se nacen y son universales, es decir,

comunes a todas las sociedades y cultura, son inmodificables.

Sexo	Cantidad	%
Masculino	1	4%
Femenino	24	96%
Total	25	100%

*Tabla 2 sexo, Fuente Encuesta a dirigida a grupo de enfermería de primer año B del turno sabatino.*

El 4% de los estudiantes es del sexo masculino equivalente a 1, el 96% de los estudiantes es femenino equivalente al 24, el grupo femenino lidera con el 96% en la carrera de la licenciatura de enfermería.

En los estudiantes de primer año de la licenciatura de enfermería es notorio que el sexo que predomina es el sexo femenino, siendo que las mujeres optan a estudiar dicha carrea más que el sexo opuesto siendo las mujeres eficientes por su delicadeza y lo cuidadosas que pueden llegar a hacer al momento de dar primeros auxilios o cuidado a los pacientes, pero también siendo desventajoso la falta del sexo masculino ya que son capaces de tener la fuerza física que grupo femenino puede carecer por naturaleza siendo lo ideal una participación balanceada de ambos sexos ya que juntos pueden llegar hacer un trabajo muy eficaz.

### **Lugar de residencia**

Lugar donde una persona normalmente pasa los periodos diarios de descanso, sin tener en cuenta las ausencias temporales por viajes de ocio, vacaciones, visitas a familiares y amigos, negocios, tratamiento médico o peregrinación religiosa. (Estadística, ine.es, 2012)

**Área urbana:** Constituye aquellos que viven en centros poblados considerados cabezas municipales, además de las asentadas en concentraciones de poblaciones con 1,000 o más habitantes y que cuentas con algunas características: trazados de calles, luz eléctrica o una actividad económica predominante distinta de la agrícola.

(Cepal, 2014)

**Área rural:** Hacen referencia aquellas poblaciones que vive fuera de las áreas denominadas urbanas en centros poblados con menos de 1,000 habitantes y que no reúnen las condiciones urbanísticas mínimas indicadas, más la población dispersa. (Cepal, 2014)

La población urbana es muy estratificada con gran densidad de población y predomina el ambiente cerrado por el hombre a diferencia de la población rural es poco estratificada de igual manera con baja densidad poblacional y predomina el ambiente natural Según (R.A) refiere que procedencia es Origen, principio de donde nace o se deriva algo.

Procedencia	Cantidad	%
Comunidad	14	56%
Urbano	11	44%
Total	25	100%

*Tabla 3 Procedencia, Fuente: Encuesta dirigida a grupo de enfermería de primer año B del turno sabatino.*

La cantidad de 14 estudiantes son de comunidad equivale a 56% y 11 del área urbana siendo 44%.

Siendo este grupo por encuentro sobresalen más los estudiantes que provienen del área rural que de los del área urbana destacando que la educación superior está llegando más allá de las ciudades en este caso la educación en el área de salud va aumentando en números la falta de interés sobre estos temas señalando que son primer año de enfermería.

## Ocupación

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo. (Fingerman, 2013)

Se define la ocupación como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.

El trabajo es la actividad física o intelectual que las personas realizan para alcanzar un objetivo o satisfacer una necesidad, mediante la producción de bienes y servicios. (Equipo editorial E. ,2022).

Ocupación	Cantidad	%
Trabaja	16	64%
No trabaja	9	36%
Total	25	100%

*Tabla 4 ocupación Fuente Encuesta a dirigida a grupo de enfermería de primer año B del turno sabatino.*

El 64% de los estudiantes trabajan siendo un total de 16 y el 36% no trabaja con el total de 9,

el mayor porcentaje de los estudiantes trabaja facilitándoles la oportunidad de estudio por encuentro fortaleciendo su economía y creciendo en conocimiento en la educación en el área de salud.

### **Religión.**

Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto. (RAE, 2022) La religión es una estructura sociocultural compleja basada en un conjunto de creencias y actividades generalmente distintas a la devoción de un ser (Dios o dioses) o fuerza superior.

Antes de este barrio que lo llevan a la práctica.

Religión	Cantidad	%
Católico	10	40%
Evangélico	15	60%
Total	25	100%

*Tabla 5 Religión Fuente Encuesta a dirigida a grupo de enfermería de primer año B del turno sabatino.*

10 De los estudiantes son de religión católica que es el 40% y 15 son de la religión evangélica que es el 60%.

La variable religión hace referencia en el análisis de los estudiantes que practican una religión si toman conciencia de aprender a hacer o si saben realizar una técnica de primeros auxilios al momento de presentarse una emergencia lo cual no les impide realizar cualquier tipo de técnicas de primeros auxilios.

#### **v. Conocimiento Sobre Los Primeros Auxilios Conocimiento.**

Según (Bunge, Mario, 2020) “El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos anunciados, que pueden ser claros precisos ordenados fundados vago e inexactos podemos decir que el conocimiento es una de las capacidades más importantes del ser humano, que se adquiere tras la observación experimentación las relaciones humanas y con cada vivencia diaria”

Según (Espinola, Juan Pablo Segundo, 2023) “El conocimiento es el resultado que se obtiene del proceso progresivo y gradual de aprehensión del mundo. Esto implica un conocimiento general que se especifica en un conocimiento de personas, objetos o ideas. En términos generales el conocimiento representa la relación entre un sujeto cognoscente (que es capaz de comprender) y u objeto cognoscible (que puede ser conocido).

El conocimiento se puede adquirir de diversas maneras, ya sea por la experiencia, que es la adquisición del conocimiento a partir de la percepción sensorial, almacenándose tal información en la memoria y enriqueciéndose con nuevas experiencias que amplían el

conocimiento. También se adquiere por la razón, que es la adquisición del conocimiento como el resultado de procesos mentales como la deducción e inducción.

El conocimiento se distingue entre conocimiento a priori y a posteriori.

El conocimiento a priori es el conocimiento analítico, independientemente a la experiencia, a este le pertenecen los enunciados lógicos y matemáticos, que no necesitan ser validados por la experiencia.

El conocimiento a posteriori, este se deriva de la experiencia posterior, que construye gran parte del conocimiento científico y que, según muchos autores, es el único conocimiento legítimo que se puede obtener del mundo.

Entre tantos debates sobre el conocimiento destaca Emmanuel Kant, quien sostuvo que: Es el intelecto, mediante la aplicación de una serie de categorías, es el que organiza la información aportada por los sentidos y de este modo hace posible el conocimiento”.

¿Conoce sobre primeros auxilios?	Cantidad	%
Si	9	36%
No	16	64%
Total	25	100%

*Tabla 6 Fuente Encuesta a dirigida a grupo de enfermería de primer año B del turno sabatino.*

9 De los estudiantes dicen que si conocen de los primero auxilios que es el 36% y 16 dicen que no siendo el 64% El desconocimiento sobre los primeros auxilios es un dato esencial que se convierte en una debilidad recalando que son de primer año de enfermería.

### **Tipos de conocimiento:**

### **Conocimiento científico**

Según (Ana zita Fernandez, 2023) “El conocimiento científico es el conjunto ordenado, comprobado y sistematizado de saberes obtenidos de forma metódica y sistemática a partir del estudio la observación, la experiencia y el análisis de fenómenos o hechos para ello se vale de una serie de rigurosos procedimientos que datan de validez objetividad y universalidad a los datos y conclusiones obtenidos.

Se alcanza por medio del método científico, un conjunto de normas y procedimientos respaldados por una comunidad científica, que permiten obtener conclusiones y resultados válidos y verificables.

El conocimiento científico se caracteriza por ser:

- Crítico: Cuestiona la realidad y la examina de forma racional para distinguir entre lo verdadero y lo falso, lo cierto y lo discutible.
- Fundamentado: Se basa en pruebas y datos obtenidos de análisis metódico y riguroso.
- Metódico: Emplea métodos de investigación.
- Verificable: Puede ser comprobado mediante la experiencia.
- Sistemático: Constituye un sistema de ideas ordenadas y conectadas entre sí.
- Universal: Valide en cualquier parte.
- Objetivo: Tiene un valor general.
- Comunicable: Puede ser comunicado mediante un lenguaje informativo y preciso.
- Racional: Exige lógica y coherencia.
- Explicativo y predictivo: Explica hechos y fenómenos, mediante leyes que permiten predecir fenómenos futuros.

El conocimiento científico tiene como objetivo:

Entender y explicar, con objetividad el porqué de las cosas.

Descubrir la relación entre los fenómenos.

Establecer leyes y principios.

Comprender los procesos o leyes que rigen la naturaleza.

Establecer conclusiones de validez universal.

### **Ejemplo:**

La aplicación de quimioterapia, en el tratamiento de cáncer; ya que se descubrió durante la segunda guerra mundial que los gases tóxicos, afectan la división de los glóbulos blancos en la medula ósea”.

**Conocimiento empírico.** Según (Rubio, Nahum Mantagud, 2020) “el conocimiento empírico se obtiene por medio de la experiencia directa o la percepción del mundo real, ya sea por la experimentación o la observación de un fenómeno, sin recurrir a abstracción ni a la imaginación.

El conocimiento empírico se caracteriza por ser:

Basado en la experiencia: Interactuar con el fenómeno que se quiere captar y aprender sobre él.

Limitación a la percepción sensoria: Tal conocimiento solo se puede adquirir por los sentidos.

Subjetivo: Para adquirirlo cada persona se vale de sus propios sentidos, por los cuales la información se puede captar de formas distintas.

Asistemático y no verificable: Tal conocimiento no es verificable, ni medible; puesto que se capta el mundo tal y como es, sin nada más que nuestro sentido.

Particular: Cada persona incorpora y asimila este conocimiento a su manera.

Practico: tiene aplicaciones en la vida cotidiana.

Este tipo de conocimiento lo formamos en base a nuestras experiencias personales, captando las características de los seres vivos, los objetos y fenómenos del mundo por medio de nuestros sentidos. Así podemos captar colores, formas, colores, texturas, sonidos y demás, de lo que conforma la realidad”.

**Conocimiento filosófico.**

Según (Figueiras, Santiago, 2021) el conocimiento filosófico contiene la serie de conclusiones a las que el ser humano es capaz de llegar mediante el razonamiento filosófico, es decir, mediante métodos reflexivos, críticos y deductivos que le propone la filosofía.”. Según (michelle, 2021) el objetivo del conocimiento filosófico es la creación de nuevas ideas y conceptos que, a su vez, Permitan desarrollar nuevos conocimientos, además, también permite entender cómo han aparecido ciertas ideas y reflexiones, es decir, de dónde ha surgido y por qué.

### **Conocimiento matemático.**

(Jesus Castalleda Rivera, 2020) El conocimiento matemático surge a partir del empirismo práctico del uso de medidas, proporciona e informa hasta el nacimiento es la relación entre estos objetos, a través del razonamiento deductivo aplicado en formas conscientes, y deliberada a las inducciones prácticas de la vida diaria

Afirma que el desarrollo del conocimiento matemático es una actividad investigativa que consiste en el análisis y comprensión de las relaciones y conceptualización de objetos abstractos. Esta actividad requiere de aprendizaje guiado por actos de intelección que se construyen a través de la experiencia y el desarrollo de habilidades cognitivas. Naturalmente, la actividad investigativa implica un conocimiento de las matemáticas y un conocimiento del mismo individuo, sobre la forma En que él mismo reflexiona y conoce (autoconocimiento).

### **Conocimiento intuitivo.**

Según (Alejandro Rodriguez Puerta , 2023) el conocimiento intuitivo es el que aparece de manera automática, sin necesidad de analices, reflexión o experiencia directa. Debido a que no puede ser obtenido de ninguna de estas formas, se considera que proviene de una fuente independiente, que generalmente se asocia con la mente subconsciente.

### **Conocimiento analítico.**

Según (Monroy, Luis Guillermo, 2023) el pensamiento analítico es una habilidad que implica descomponer problemas complejos, en componentes más pequeños y manejables para facilitar el análisis y la toma de decisiones. En lugar de abordar un problema en su totalidad, el pensamiento analítico permite analizar cada parte por

separado y encontrar soluciones más precisas y eficaces. Además, esta habilidad ayuda a identificar patrones, relaciones y tendencias que pueden pasar desapercibidas en un enfoque más superficial.

**Conocimiento sintético.**

Según (Hessen, J; Robayna,M; Borrigo,A, 2018). Es un tipo de conocimiento que se adquiere a través de la combinación y la integración de diferentes perspectivas, ideas y conceptos para formar una comprensión más completa y amplia de un tema o problema. Permite ver las cosas desde diferentes ángulos y encontrar soluciones creativas a problemas complejos.

**Conocimiento afectivo.**

Según (Hessen, J; Robayna,M; Borrigo,A, 2018). Es un tipo de conocimiento que nace de las emociones y los sentimientos asociados a una experiencia determinada. Estos sentimientos pueden ser diversos, tanto positivos como negativos. Está relacionado con la parte inconsciente del conocimiento y genera una gran influencia en la forma de percibir la realidad.

¿Qué conocimientos tiene sobre primeros auxilios?	Cantidad	%
Científico	1	4%
Empírico	16	64%
Intuitivo	8	32%
Total	25	100%

*Tabla 7. Tipo de conocimiento Fuente Encuesta dirigida a grupo de enfermería de primer año B del turno sabatino.*

1 de los estudiantes dice que tiene conocimientos científicos sobre primeros auxilios que es el 4% y el 16 dice que tienen conocimiento empírico que es 64% y 8 de los estudiantes dicen que tiene conocimiento intuitivo siendo el 32% por ende es mínimo el conocimiento científico que poseen lo que resulta una problemática para los estudiantes al realizar una práctica correcta de primeros auxilios ya que al llevar acabo estas prácticas de manera empírica no es la manera eficaz para realizar técnicas adecuadas

¿Has alguna vez dado primero primeros auxilios?	Cantidad	%
Si	6	24%
No	19	76%
Total	25	100%

*Tabla 8 ¿Has alguna vez dado primero primeros auxilios? Fuente: Encuesta a dirigida a grupo de enfermería de primer año B del turno sabatino.*

6 De los estudiantes dicen que ya han dado primeros auxilios que es el 24% y 19 de los estudiantes dicen que no han dado primeros auxilios siendo un 76%. Hace referencia a las actuaciones y técnicas de atención inmediata hecho que la mayoría de los estudiantes no han realizado, por falta de conocimiento de primeros auxilios.

¿De qué forma ha dado primeros auxilios?	Cantidad	%
Científicamente	1	4%
Empíricamente	7	28%
Intuitivamente	17	68%
Total	25	100%

*Tabla 9 ¿De qué forma ha dado primeros auxilios? Fuente Encuesta a dirigida a grupo de enfermería de primer año B del turno sabatino.*

Uno de los estudiantes dice que ha dado de forma científica primeros auxilios que es 4% y 7 empíricamente dice que han dado primeros auxilios que es 28% y 17 dicen que Intuitivamente ha dado primeros auxilios siendo 68%

Evidente es que actuar científicamente al momento de dar primeros auxilios es insuficiente, notándose un poco más la forma empírica siendo la manera de actuar de la manera que se sabe manejar la situación. Y el actuar de manera intuitiva es la que lidera en los alumnos.

¿Conoce sobre el botiquín de primeros auxilios y su manejo?	cantidad	%
Si	17	68%
No	8	32%
Total	25	100%

*Tabla 10 ¿Conoce sobre el botiquín de primeros auxilios y su manejo? Fuente Encuesta a dirigida a grupo de enfermería de primer año B del turno sabatino.*

17 de los estudiantes dicen que si Conoce sobre el botiquín de primeros auxilios y su manejo siendo el 68% y 8 dicen que no conocen siendo el 32%.

Este ayuda eficazmente ante lesiones y emergencias según los estudiantes, la mayoría de ellos conocen sobre el botiquín de primeros auxilios y su manejo lo cual es excelente que sepan lo importante que es un botiquín de primeros auxilios para ayudar a preservar la salud, el bien estar y la vida a cualquier ser humano.

¿Cree que el conocimiento, es la base principal para dar los primeros auxilios?	cantidad	%
Si	23	92%
No	2	8%
<i>Total</i>	25	100%

*Tabla 11 ¿Cree que el conocimiento, es la base principal para dar los primeros auxilios? Fuente Encuesta a dirigida a grupo de enfermería de primer año B del turno sabatino.*

23 de los estudiantes estuvieron de acuerdo que el conocimiento, es la base principal para dar los primeros auxilios que es el 92% y el 8% dicen que no, no creen Cree que el conocimiento, es la base principal para dar los primeros auxilios.

Los estudiantes están totalmente de acuerdo dado que, el conocimiento hace contribución a toda la sociedad aún más cuando se trata para ayudar a preservar la salud y seguridad de otras personas, contribuye empatía, confianza y disposición para actuar.

### **Primeros Auxilios.**

Según (L.Estrada; L.Gutierrez; Hernandez., I., 2017) Los primeros auxilios son los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales brindados a las personas accidentadas o con enfermedades de aparición súbita ante de la llegada de profesionales especializados o de la respectiva atención a un centro asistencial. Asimismo, se considera que abarca las técnicas sanitarias básicas que se llevan a cabo en los primeros momentos y que no siempre se pueden realizar con medios sofisticados o especializados y que en la mayoría de los casos se realiza mediante materiales mínimos que son improvisados en el lugar de los hechos.

Los objetivos de los primeros auxilios es la conservación de la vida, evitar complicaciones físicas y psicológicas; ayudar a la recuperación, así como asegurar el traslado de los accidentados aun centro asistencial.

## **VI. Importancia de conocer de los primeros auxilios.**

Según (Sanchez, Francisco Jose, 2021). El 11 de septiembre se celebra el día mundial de los primeros auxilios. Cruz roja, organización que se referencia de la enseñanza de los primeros auxilios, conmemorar la fecha recordada que aprender sobre esto asunto no es un tema estanco, sino que requiere de un aprendizaje permanente, y es reciclaje formativo resulta más beneficioso, especialmente en asuntos tan importantes como lo relacionado con salvar vidas

Los niños y niñas, adolescentes o personas adultas deben poder tener una educación de calidad en primeros auxilios, de modo que la educación debe ser accesible para todos y todas desde la infancia hasta la adultez. Una premisa tan sencilla, Pero poderosa, da valor, a formarse en primeros auxilios. Cualquier persona puede necesitar asistencia médica y tener la capacidad de salvar vidas es una posibilidad que nadie debería de pasar por alto, por último, contribuya a cultivar la empatía la confianza propia y la disposición para actuar.

Según (Swinburn, Jesus, 2022) enfermera jefa del servicio de urgencia dice. Los primeros auxilios en atención inmediata otorgado en caso de accidente o emergencia hasta que reciba atención médica y son importante porque pueden salvar una vida o mejorar el pronóstico del paciente.

Ante un paciente accidentado indica los pasos más importantes a seguir:

Asegurar la zona.

-No movilizar al paciente a menos que sea extremadamente necesario.

-Activar el sistema de emergencia a través de llamada.

-Mantener la temperatura corporal del paciente.

-Posicionar al paciente con postura de seguridad lateralizado si no está consciente y no es un accidente traumático.

-No dar alimentos, ni agua.

-Siempre compañera la persona afectada.

-Además, se deben evaluar los siguientes puntos:

Estado de conciencia ¿Responde a estímulo?

Respiración ¿Tiene movimientos torácicos?

Pulso: se debe palpar el pulso parotídeo que es el que está en el cuello.

Evaluar si hay presencia de hemorragias.

Si en la situación de emergencia la persona no responde a estímulos, no hay movimiento, tampoco pulso en la palpación, se debe iniciar RCP básicos de forma inmediata hasta que sea atendido por personal de salud.

Por otro lado, si la persona está consciente y sufre de una herida superficial se puede prestar la primera tensión. En este punto, radica la importancia de un botiquín que nos facilita la tarea ya que nos provee los insumos que podríamos necesitar para los primeros auxilios.

Importancia de conocer de los Principios básicos de primeros auxilios.

Según (Rebagliati, Marketing, 2022) Los primeros auxilios son un conjunto de acciones y técnicas que permiten la atención inmediata de una persona víctima de una lesión o daño repentino. Su función es la de brindar ayuda o soporte a aquella persona para evitar que empeoren las lesiones, hasta que llegue la asistencia médica profesional. Tener conocimientos de Primeros Auxilios es importante para saber qué medidas hay que tomar ante una situación de emergencia. Estas van a variar dependiendo de las necesidades de la víctima o de los conocimientos del socorrista que va a prestar la ayuda.

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

Así mismo, es importante tener claras las propias limitaciones, ya que una técnica mal aplicada puede ser muy peligrosa y provocar más daños que beneficios. Hay una premisa en los Primeros Auxilios, y es actuar sólo si se sabe cómo hacerlo. La finalidad de los Primeros Auxilios, por tanto, es adquirir un conocimiento básico que permita, en

la medida de lo posible, estabilizar al paciente, así como aliviar el dolor y la ansiedad hasta que pueda ser atendido por personal sanitario especializado.

Una de las técnicas más importantes de aplicación en Primeros Auxilios es la RCP (resucitación cardiopulmonar). Con dicha técnica el socorrista intentará restablecer las funciones vitales, interrumpidas momentáneamente por una parada cardiorrespiratoria.

El objetivo es mantener la función cerebral hasta que se recuperen la respiración y la circulación espontáneas. La RCP que se aplica en Primeros Auxilios se conoce como soporte vital básico y consiste en compresiones manuales del tórax e insuflación en los pulmones de aire espirado. En esta ocasión, nuestras alumnas han realizado las maniobras de RCP en adultos, que consisten en 30 compresiones torácicas y 2 insuflaciones, utilizando para ello los maniqués correspondientes de los que dispone nuestra escuela.

La importancia de los primeros auxilios radica en ofrecerle, a cualquier persona, la capacidad de proporcionar ayuda inmediata ante cualquier situación de emergencia.

Si una persona tiene un cuadro alérgico, sufre un ataque al corazón o sufre lesiones en un desastre natural, otra persona que se encuentra en el mismo lugar, con los conocimientos básicos, pero necesarios de primeros auxilios, podrá contrarrestar la gravedad del accidente e influenciar positivamente en la labor de los profesionales de asistencia médica.

Por otro lado, todos pueden beneficiarse de una capacitación en primeros auxilios, pues puede ser un requisito primordial para trabajadores de sectores o ámbitos laborales específicos. Por ejemplo, las personas que educan y cuidan a los niños o ancianos deberían ser capaces de realizar primeros auxilios, al igual que los socorristas, que deben estar certificados en los procedimientos de primeros auxilios.

## **VII. Principios básicos:**

Existen 3 pasos fundamentales que se deben aplicar, en orden, al brindar ayuda a algún accidentado. Este procedimiento, conocido como PAS, consta de los siguientes puntos:

**Proteger:** Lo primero que se debe tener en cuenta es mantener la calma, pero actuar rápidamente. Esto le brinda confianza a la víctima y a aquellos que se encuentren cerca.

Esto no solo tranquiliza a la víctima, sino también a las personas que se encuentren alrededor, si es que el accidente se dio en la calle o un lugar en donde se encuentran más de 2 personas. Luego de esto, la señalización es importante porque delimita el espacio del accidentado.

**Avisar:** Luego de haber asegurado a la víctima en el primer paso, se debe avisar y dar información relevante y detallada de lo que ocurrió a los profesionales pertinentes para su pronta intervención.

**Socorrer:** El atender a la víctima es el último paso, sin embargo, primero se debe evaluar la gravedad del herido para luego saber si se puede intervenir con primeros auxilios o si se necesita de asistencia profesional.

### **VIII. Importancia de conocer el botiquín de emergencia.**

El (PROCOSMO, 2022) manual de primeros auxilios de fundación humanitaria recomienda para cuidado y primero auxilio:

- Precaución a tener en cuenta.
- Guardar tu botiquín en lugar accesible revisarlo periódicamente.
- No exponer al sol o la humedad.
- No guardar dentro medicamentos de uso habitual.
- Según (Kyra Solis, 2020)¿Qué debe de contener el botiquín?
- Antisépticos:

**Alcohol 70%:** es una variedad desnaturalizada, que pasa por un proceso donde se rebaja el grado de alcohol con la aplicación de agua destilada o purificada, se utiliza para desinfectar las heridas ya sean superficiales o profundas.

**Agua oxigenada de 10 volúmenes:** se utiliza para desinfectar en caso de no tener alcohol.

**Material de curación:**

**Gasas:** Banda de tejido ralo que esta esterilizada, son utilizadas para limpiar, desinfectar heridas, o favorece el proceso de curación de cualquier lesión.

Apósitos: Diseñado para estar en contacto con la piel como un vendaje, nos ayudan a secar las heridas y evitar un sangrado excesivo.

Vendas: Tira para ligar o sujetar, hay varios tipos de vendas, pero las más comunes son las vendas para sostener apósitos.

Algodón: Es utilizado para limpiar heridas y en ocasiones para realizar limpiezas profundas.

Curita: son utilizadas para cubrir heridas superficiales.

Suero: suero oral para la hidratación.

Solución salina: Ayuda a limpiar heridas o diluir medicamentos.

Termómetro: Es importante para determinar la temperatura.

Guantes: Evita tener el contacto con sangre de una manera directa y reducir infección.

Tijera: Ayuda a cortar algún tipo de material como (ropa).

Linterna: Iluminación y evitar caídas en caso de apagones de luz.

Esparadrapo: Nos ayuda a sujetar los apósitos, gasas y algodones.

### **Clasificación de primeros auxilios:**

De los primeros auxilios En base a la magnitud de la problemática, los primeros auxilios se clasifican en dos tipos: Primeros auxilios emergentes o emergencias: que implican la atención de situaciones en las que existe peligro vital para el accidentado.

Tal es el caso de paro cardiorrespiratorio, asfixia, shock, hemorragias y envenenamiento.

Primeros auxilios no emergentes: en los que no existe ante tal un peligro de gran magnitud. Algunos ejemplos de esta atención pueden ser un dolor abdominal, una fractura de brazo, entre otros.

### **Objetivos de los primeros auxilios:**

Los objetivos de los primeros auxilios son la conservación de la vida; evitar complicaciones físicas y psicológicas; ayudar a la recuperación, así como asegurar el traslado de los accidentados a un centro asistencial.

### **Principios básicos de los primeros auxilios**

Es importante considerar que los principios básicos de los primeros auxilios consisten en:

- 1. Mantener la calma:** Actuando de una manera rápida. Esto implica mantener una actitud de tranquilidad ante el paciente con el propósito de brindarle confianza tanto a él como a las personas que se encuentran cercanas y que fueron testigos del incidente. En ocasiones, la situación ameritará que seamos nosotros quienes tomen la iniciativa relacionada a la solicitud de una llamada al personal médico, etc.
- 2. Llamar a los servicios de emergencia:** Es necesario que se activen los servicios de emergencia ante situaciones como la pérdida de conciencia del paciente; dificultad para la respiración; presencia de dolor en el pecho o abdomen; hemorragias abundantes; convulsiones; posible intoxicación así como otras de gravedad.
- 3. Evaluar la situación:** Lo anterior hace referencia a la necesidad de que se realice un análisis rápido y general de la situación y del lugar en donde ocurrió este incidente. De manera que se identifiquen las posibles fuentes de peligro tal es el caso de amenazas de derrumbes, rupturas de canales de agua o de gas, la presencia de fuego, etc.
- 4. Examinar al lesionado:** Es de suma relevancia que se identifiquen si la persona presenta signos vitales (respiración, pulso, etc.), si es que está consciente, si presenta alguna herida expuestas, sangra, etc.
- 5. No hacer más que lo indispensable:** No debe de moverse al accidentado hasta conocer cuál es su estado general y haberle proporcionado los cuidados necesarios. Sin embargo, existen tres situaciones en las que resulta inminente la movilización, tal es el caso de poder proporcionarle adecuadamente los primeros auxilios, evitar que se agraven sus heridas y/o protegerlo de un nuevo accidente.
- 6. Mantener la temperatura corporal del herido:** Ello implica no proporcionarle un calor excesivo ni que se encuentre a temperaturas bajas.
- 7. Tranquilizar a la víctima.**

8. No dejar solo a la víctima.

9. No administrarle medicamentos.

De acuerdo a la Federación Internacional de sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2010) se plantea que los cuatro principios de gestión de los primeros auxilios son:

- No asumir riesgos para usted, la persona enferma o lesionada así como la de cualquier testigo.
- Controlar la situación para que se pueda acceder sin peligro a la persona.
- Atender a la persona lesionada o enferma.
- Actuar por etapas. Asimismo, es importante considerar que para actuar ante situaciones de emergencia es necesario seguir la premisa P.A.S. (Proteger, Avisar y Socorrer) misma que se describe a continuación.

<b>Proteger</b>	<b>Avisar</b>	<b>Socorrer</b>
Al paciente al mismo tiempo que se asegura el lugar de los hechos con el fin de evitar que se produzcan nuevos accidentes o se agraven los ya ocurridos.	A los equipos de socorro, autoridades o al personal médico por el medio más rápido posible para que apoyen en la atención de la víctima o enfermo.	Al accidentado o enfermo repentino, prestándole cuidados primarios en lo que llega el personal pertinente,
<b>¿Qué hacer?</b>		

Es conveniente que se asegure la zona del accidente o incidente mediante señalización.	Llamar al personal correspondiente indicando el lugar o localización del accidente; tipo de accidente o suceso; número aproximado de heridos; estado o lesiones de los heridos, si se conocen y circunstancias o peligro que puedan agravar la situación.	Aplicar las técnicas correspondientes de acuerdo al tipo de patología o enfermedad.
--	---	---

*Tabla 12 principios de los primeros auxilios (Valladolid, Universidad de, 2021)*

### **IX. Etapas de los primeros auxilios**

Las cuatro etapas de toda acción de los primeros auxilios son: (Valladolid, Universidad de, 2021)

- Examinar si la situación es segura.
- Planificar las acciones de primeros auxilios de acuerdo con la examinación anterior.
- Actuar prestando los primeros auxilios y ayuda psicológica.
  - Evaluar el efecto de los primeros auxilios y controlar a la persona.

Etapa	Acciones
<b>Examinar</b>	<p>Examinar la situación y comprobar si hay peligro</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antes de dirigirse a la persona es importante cerciorarse de que la situación es segura.</li> <li>- Comprobar que no ha peligro para usted, la victima u otras personas que son testigos. Examinar el estado de la persona - ¿La victima tiene hemorragia o asfixia? (De ser así la actuación debe de ser inmediata).</li> <li>- ¿Está consciente? – ¿Respira?</li> <li>- La persona tiene lesiones.</li> <li>- ¿Hay signos de shock o trauma psicológico</li> </ul>
<b>Planificar</b>	<p>Planificar las medidas de primeros auxilios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En base al examen inicial o básico que se realiza, se deben de planificar qué medidas adoptar hasta la llegada del profesional.</li> </ul> <p>Evaluar cuanta ayuda se puede proporcionar en base a las habilidades y conocimientos con que se cuenta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asegurar la seguridad propia</li> </ul>
<b>Actuar</b>	<p>Prestar los primeros auxilios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Brindar los primeros auxilios para emergencias del riesgo vital y otras lesiones específicas en base al examen inicial. Prestar los primeros auxilios psicológicos – Hablar con la persona y su familia.</li> <li>- Informarle sobre lo que ocurre y lo que usted va a realizar. En caso de ser necesario, preparar a la persona para el traslado</li> </ul>
<b>Evaluar</b>	<p>Evaluar el efecto de las medidas de primeros auxilios - Corroborar que la ayuda médica llegará pronto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprobar que las medidas de evaluación inicial son las adecuadas.</li> <li>- En caso de que la persona pierde el conocimiento, se deben de adoptar medidas de soporte vital.</li> </ul>

Tabla 13 Etapas de los primeros auxilios. (Valladolid, Universidad de, 2021)

La primera persona que decide participar en la atención de un lesionado. Puede o no ser un profesional de la salud. Es el encargado de evaluar la escena, comenzar la revisión del lesionado y activar al servicio médico de urgencia, conocido en los medios urbanos como Sistema de Atención Médica Pre hospitalaria. Las obligaciones del primer respondiente son:

- Tener el primer contacto con el lesionado.
- Pedir ayuda porque no siempre se puede trabajar adecuadamente solo.
- Realizar la evaluación primaria del paciente. (Revise)
- Solicitar el apoyo de los cuerpos de emergencia adecuados. (Llame)
- Liberar la vía aérea. (Atienda)
- En caso necesario iniciar RCP (básico).
- Dar datos del padecimiento o atención a los servicios de Emergencia al llegar.

Es muy importante la rapidez con la que el paciente reciba una atención adecuada. Ya que de esto depende la magnitud del daño, y el pronóstico de supervivencia o secuelas. En este esquema se toma en consideración la atención de una urgencia médica. Como punto inicial es el accidente o la agudización de la enfermedad.

El testigo es aquella persona que ve que es lo que está pasando o que tiene la información correcta acerca de que es lo que está pasando en el lugar. Este testigo debe de activar a los elementos de respuesta adecuados para esta emergencia (ambulancia en caso de un accidente, bomberos en caso de un incendio, etc.), por medio de una llamada directo a la instancia necesaria para evitar la triangulación de la información y ahorrar tiempo, en la cual debe proporciona los datos adecuados para que el servicio llegue oportunamente.

## **SEGURIDAD PERSONAL.**

Para proporcionar una buena atención es fundamental el estar libres de riesgos para lo cual se toman diversas medidas para evaluar la escena donde ocurrió el accidente. Es la primera acción que se realiza y sirve para garantizar la integridad física.

Existen tres reglas de seguridad (SSS) para poder dar una buena atención a la persona que necesite de nuestra ayuda:

- Evaluación de la “escena”: La regla del yo: “primero yo, luego yo y siempre yo”, nunca olvidar que antes de prestar auxilio a un paciente, hay que evitar convertirse en víctima.
- Evitar la visión de túnel, que consiste en limitar el campo visual a un túnel donde se encuentra únicamente el paciente, sin evaluar el resto de la escena, compromete la seguridad del primer respondiente, ya que le impide identificar los riesgos potenciales para su persona.
- Checar la “seguridad”: La evaluación de la escena se lleva a cabo con una vista panorámica total del lugar de abajo hacia arriba, de izquierda a derecha y de adelante a atrás. Se observa qué puede haber tirado, colgado, si hay líquidos con los que se pueda resbalar, cables, vidrios, animales, etc. Oír el paso de vehículos, voces de alarma, detonaciones, etc. OLER si hay gas, gasolina, fertilizantes, y demás sustancias potencialmente nocivas.

En general aplicar todos los sentidos en búsqueda de peligros potenciales para el rescatador. ¿QUÉ PASÓ?, ¿CÓMO PASÓ?, ¿QUÉ PUEDE PASAR?

- Evaluar la “situación”: Una vez garantizada nuestra seguridad y evaluada la escena se evalúa la situación, es decir:
  - ¿Cuál fue la situación preexistente?
  - ¿Existen aún esas condiciones?

¿Cuántos heridos hay?, ¿Cuántos no están heridos?, ¿Cuál es el más grave?

Una vez descartados peligros potenciales, procede la aproximación al lesionado. Ésta se realiza acercándose de frente al campo visual de lesionado, primeramente, buscando respuesta verbal a través de llamar su atención hablándole o haciendo ruido. De no encontrarse respuesta, se debe procurar un acercamiento mayor, para evaluar más datos de inconciencia Para acercarse a la persona existe lo que se llama la posición de seguridad ésta consiste en colocarse cerca de la persona, apoyándose en 2 puntos, nos ubicamos a la altura del tronco de nuestro paciente, hincados con una pierna a altura de

la cadera, la cual debe ir con la rodilla apoyada al piso, y la otra pierna, a la altura de las costillas, debe colocarse en flexión de cadera y rodilla, haciendo así un ángulo de 90° sin apoyarla en el piso. Ésta posición tanto nos protege y nos mantiene alertas para huir en caso necesario, permite además una aproximación a la persona que necesite de nuestra ayuda.

### **- Evaluación de Lesionado.**

Evaluación Inmediata Simultánea.

Es la evaluación en la que se determina en un lapso no mayor a 10 segundos el estado general del paciente, estado de conciencia, condición respiratoria y circulatoria.

### **¿CÓMO SE HACE?**

Una vez en tu posición de seguridad se toca al paciente en los hombros y se le agita levemente mientras se le pregunta como esta. Señor, señor, ¿se encuentra usted bien?

Se determina Estado de conciencia Ubicándolo con método ADVI

**A:** la persona se encuentra alerta, habla fluidamente, fija la mirada al explorador y está pendiente de lo que sucede en torno suyo.

**V:** la persona presenta respuesta verbal, aunque no está alerta puede responder coherentemente a las preguntas que se le realicen, y responde cuando se le llama.

**D:** la persona presenta respuesta solamente a la aplicación de algún estímulo doloroso, como presionar firmemente alguna saliente ósea como el esternón o las clavículas; pueden emplearse métodos de exploración menos lesivos como rozar levemente sus pestañas o dar golpecitos con el dedo en medio de las cejas, esto producirá un parpadeo involuntario, que se considera respuesta.

**I:** la persona no presenta ninguna de las respuestas anteriores, está Inconsciente.

## **X. EVALUACIÓN PRIMARIA**

Es la evaluación inicial que nos ayuda a identificar cuáles son las lesiones o condiciones que pueden poner en peligro la vida del paciente. Debe ser rápida y eficaz. Y aplica para

pacientes en quienes se ha demostrado la inconsciencia. Para realizar esta evaluación se utiliza la nemotecnia ABC

**A:** “Airway” abrir vía aérea y control de cervicales.

**B:** “breath” ventilación.

**C:** “circulation” circulación y control de hemorragias.

**D:** Disability

**E:** **esposoure**

**A:** Que la vía aérea este abierta y sin riesgo de obstrucción. Se abre la boca en busca de algo que pueda obstruir la vía aérea, en caso de haber algo a nuestro alcance lo retiramos haciendo un barrido de gancho con el dedo índice, en caso de no haber nada vamos a hacer la técnica de inclinación de cabeza.

**B:** Se evalúa que la ventilación esté presente o no. Se utiliza la nemotecnia: Ver: el pecho del paciente (si sube y baja). Escuchar: la respiración Sentir: el aire que sale por la boca o nariz. Hay que determinar si respira por sí solo, con qué frecuencia y que tan profundas son las respiraciones.

**C:** Se determina la presencia de signos de circulación, como el pulso o la coloración de la piel, si está pálido, azulado; la temperatura corporal. Y revisar si presenta alguna hemorragia evidente.

**D:** Déficit neurológico, evaluar Glasgow, consumo de alcohol y drogas.

**E:** Exposición, revisión completa, evitar la hipotermia.

## **XI. EVALUACIÓN SECUNDARIA.**

Se identifican las lesiones que por sí solas no ponen en peligro inminente la vida de nuestro paciente pero que sumadas unas a otras sí. Se buscan deformidades, hundimientos, asimetría, hemorragias, crepitaciones, etc. Se realiza la evaluación palpando de la cabeza a los pies empezando por cabeza, cuello, tórax, abdomen, cadera, piernas, pies, brazos y columna vertebral.

## **SIGNOS VITALES.**

Son las señales fisiológicas que indican la presencia de vida de una persona. Son datos que podemos recabar por nuestra cuenta con o sin ayuda de equipo. Los signos vitales son:

- Frecuencia respiratoria: número de respiraciones por minuto.
- Frecuencia Cardíaca: número de latidos del corazón por minuto.
  - Pulso: reflejo del latido cardíaco en la zona distal del cuerpo.
  - Tensión Arterial: la fuerza con la que el corazón late.
- Temperatura corporal del paciente.
- Llenado capilar. • Reflejo pupilar.
  - Frecuencia respiratoria: al igual que en la evaluación primaria se toma usando la nemotecnia VES (ver, oír, sentir) contando cuantas ventilaciones da por minuto la persona. Este es el único signo vital que uno mismo puede controlar por lo que es importante no decirle al paciente que se va a valorar para que no altere su patrón ventilatorio.
  - Frecuencia cardíaca: se toma con un estetoscopio (o colocando el oído sobre el punto citado) el cual se coloca a la altura del quinto espacio intercostal en la línea media clavicular, es decir, a la altura del pezón izquierdo inclinándolo un poco hacia la izquierda, al igual que la frecuencia respiratoria se cuenta cuantas veces late el corazón en un minuto.
  - Pulso: este signo indica que está llegando la sangre a todas las zonas del cuerpo. Debemos contabilizar cuantas pulsaciones hay en un minuto y detectar si es débil o fuerte. Existen diferentes zonas para tomar el pulso.

La evaluación de estos tres signos puede abreviarse contando los latidos, pulsaciones o respiraciones en 20 o 30 segundos y multiplicándolo por 3 o 2 respectivamente, obteniendo así el total de latidos, pulsaciones o respiraciones por minuto, para darnos una idea general del patrón cardíaco, circulatorio o respiratorio.

Pero sólo en caso de extrema urgencia donde no se disponga de tiempo sugerido.

- Pulso carotideo: se coloca el dedo índice y medio en el mentón, se sigue en línea recta hacia el cartílago cricoides (manzana de adán) y se recorre lateralmente 2cm aproximadamente haciendo cierta presión. Se debe evitar estar estimulando el cuello debido a que en esta zona pasa un nervio el cual al estimularse provoca que los signos vitales de nuestro paciente empiecen a decrementarse.
- Pulso radial: se descubre la muñeca, con el dedo índice y medio se sigue la línea del dedo pulgar hasta la muñeca y se ejerce presión hacia el hueso.
- Pulso braquial: este se utiliza sobre todo en niños debido a que ellos tienen mucho más sensible el nervio del cuello. La manera de tomarlo es descubrir el brazo, el dedo índice y medio se colocan en el bíceps y se recorren hacia la cara interior del brazo separando los músculos y haciendo presión hacia el hueso.
- Tensión arterial: se coloca el esfigmomanómetro en el brazo con la flecha o las mangueras en la zona de la arteria (el doblar del codo), se cierra pero no se aprieta al brazo, se busca el pulso de la arteria que pasa en esa zona y ahí se coloca la campana del estetoscopio; con la perilla se hace subir la aguja del esfigmomanómetro hasta los 160mmHg o dependiendo de la presión que maneje normalmente nuestro paciente, después se abre la perilla lentamente para poder escuchar en donde se empieza a oír el latido cardíaco y donde se deja de escuchar. El primer ruido y el último que escuchemos nos indicarán cuál la tensión arterial.

#### Técnica V.E.S.

Es la manera más rápida y eficaz de detectar la presencia de signos vitales. Se realiza una vez comprobada la inconsciencia, y adquirida la posición de trabajo (ambas rodillas flexionadas apoyadas en el piso, una a la altura del tronco u hombros y la otra de la cadera o el tronco).

Se realiza colocando el oído cerca de la cara y boca del lesionado, abriendo la vía aérea, fijando la mirada en el tronco, para distinguir su movimiento, Con el fin de Ver, Escuchar y Sentir la respiración, el paso de aire.

- Reflejo pupilar: si posee una linterna pequeña, alumbre con el haz de luz el ojo y observe como la pupila se contrae. Si no posee el elemento productor de luz, abra intempestivamente el párpado superior y observe la misma reacción, o con la mano cubra el ojo y quite repentinamente para ver la contracción de la pupila.
- Al revisar las pupilas, y determinar si son funcionalmente normales se utiliza la nemotecnia:
  - Pupilas Iguales Redondas Reactivas a la Luz.
  - -Existen diferentes tipos de pupilas:
    - Normorefléxicas: que responden al estímulo de la luz.
    - Arrefléxicas: que no responden al estímulo de la luz.
    - Mióticas: cuando están contraídas.
  - Midriáticas: dilatadas.
    - Isocóricas: son del mismo tamaño
  - Anisocóricas: cuando son de diferente tamaño.

Temperatura corporal: se toma por medio de un termómetro ya sea debajo del brazo o debajo de la lengua. También a grandes rasgos se puede saber la temperatura corporal palpando la piel de la persona ya que esta se puede sentir muy caliente o fría.

## **XII. OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA.**

Existen diferentes situaciones de riesgo (para presentarla) como son la ingesta de comida u objetos extraños, así como la bronco aspiración (que el paciente respire secreciones como la sangre o el vómito), enfermedades crónicas, la anafilaxia (alergias) o procesos inflamatorios. Todas estas situaciones pueden cerrar de manera total o parcial la vía aérea impidiendo el paso adecuado del aire.

Causando un paro respiratorio. Sin embargo, sólo la obstrucción de vía aérea superior (garganta o laringe, y tráquea) por objetos sólidos como los alimentos o cuerpos 9 extraños, puede resolverse por la maniobra de desobstrucción de vía aérea descrita en las páginas siguientes.

Mientras que en el caso de que sea la vía aérea inferior (bronquios de pequeños y gran calibre) por enfermedades crónicas, bronco aspiración, anafilaxia, requieren atención médica especializada en el hospital.

El paro respiratorio es la interrupción repentina de la respiración la cual puede producir en pocos minutos el paro cardiaco debido a la relación que se tiene entre los dos sistemas. Una persona que no reciba oxígeno de entre 4 a 6 min. Tendrá daño neurológico.

Para prevenir este problema es importante:

- No dar ni dejar a los niños jugar con objetos como botones, semillas, globos o monedas.
- No permitir que los niños jueguen cuando estén comiendo.
- No dar a los niños alimentos con cáscara o huesos.
- Evitar que los niños se duerman mientras están comiendo dulces o goma de mascar.
- No tapar la cara de los niños ni dejar a su alcance cobijas pesadas o almohadas grandes.
  - Y en caso de los adultos, No sostener en la boca elementos que puedan fácilmente ser tragados.

Las causas más comunes del paro respiratorio por obstrucción de la vía aérea son la presencia de cuerpos extraños o la anafilaxia (reacciones alérgicas agudas en donde la tráquea y/o la garganta se inflaman y cierran) además de la caída de la lengua (principal causa de muerte).

La caída de la lengua se observa cuando el nivel de conciencia está disminuido y hay depresión en el sistema nervioso, por ejemplo:

- Estado post operatorio.
- Alcoholismo agudo.
- Crisis de epilepsia.
- Medicación depresora del sistema nervioso
- Trauma en cráneo
- Baja de azúcar (etc).
- 

Para su tratamiento se debe definir la causa El tratamiento de urgencia consta en:

- Definir la causa de la obstrucción y si es total (no entra nada de aire) o parcial (la persona puede emitir algunos sonidos, por lo tanto, entra un poco de aire),
  - Dar confianza al paciente (indicarle que vamos a ayudarlo), si no está inconsciente.
- En caso de que la obstrucción sea parcial solo se pide que tosa hasta que el objeto salga.
- Si la obstrucción es total se debe aplicar la maniobra de desobstrucción de la vía aérea.
- No abandonar la atención hasta que lleguen los cuerpos de emergencia.

### **TÉCNICAS PARA ABRIR LA VÍA AÉREA.**

Existen tres técnicas que nos pueden mantener la vía aérea permeable en caso de inconciencia, es importante que durante todo el tratamiento que le demos al paciente y hasta que los servicios de emergencia lleguen, siempre debe estar abierta la vía aérea.

1. Inclinación de cabeza: una mano se coloca en la frente del paciente en forma de garra empujándola hacia abajo y la otra con dos dedos en la barbilla empujándola hacia arriba. (contraindicaba en casos de trauma).
2. Tracción mandibular: se coloca el dedo anular y medio a la altura de la mandíbula del paciente y esta se empuja hacia al frente para abrir la vía aérea. (No se recomienda para la población civil).
3. Elevación del mentón: se coloca el dedo pulgar en la parte superior de la barbilla y los demás dedos en la parte inferior para “pellizcarla” y elevarla. (No se recomienda para la población civil).

### **MANIOBRA DE DESOBSTRUCCIÓN DE LA VIA AEREA.**

Para poder aplicar esta maniobra la vía aérea debe estar obstruida totalmente, en su porción superior. En caso de escuchar que la persona puede toser o emitir algún silbido o habla con dificultad lo único que se hace es calmar a la persona e insistirle que siga tosiendo. Si la persona se lleva las manos al cuello y no emite ningún sonido, usted debe colocarse en la parte posterior de la persona colocando una de sus piernas entre las del paciente para evitar que se pueda caer y lastimar en caso de que caiga inconsciente. Se rodea a la persona por debajo de las axilas con nuestros brazos, se busca el ombligo y la punta del esternón y en medio de esos dos puntos que en personas delgadas queda aproximadamente a 2 dedos arriba del ombligo, se coloca nuestra mano en forma de puño y la otra apoyando a la primera para realizar las compresiones en forma de J que sean necesarias para que la persona expulse el objeto extraño.

Este movimiento está imitando el movimiento que tiene el cuerpo cuando tosemos empujando los pulmones para que el aire que tienen dentro empuje el objeto extraño. Dependiendo del tamaño de la persona es la fuerza con la que se dan las compresiones. Si se trata de una persona embarazada la compresión se hace a nivel torácico, dos dedos por arriba del apéndice xifoides (punto de convergencia de las costillas, “la boca del estómago”).

## **MANIOBRA DE DESOBSTRUCCIÓN EN PACIENTE INCONSCIENTE.**

Cuando la persona se encuentra inconsciente se realiza la evaluación primaria (ABC) y en caso de que el paciente no respire se dan dos insuflaciones con el cuello del paciente en hiperextensión, fijamos su cabeza apoyando la palma de nuestra mano más cercana en su frente; tapamos la nariz con los dedos pulgar e índice de ésta, después, cubriendo con nuestra boca la suya s, insuflamos (soplamos) fuertemente por 1 segundo. Esto con el fin de saber si la vía aérea esta obstruida, si no pasa el aire, observaremos que el tórax no se expande, y sentiremos una gran resistencia a nuestra insuflación, en ese caso, reposicionamos y damos dos insuflaciones más.

Si continua obstruida, nos colocamos en cuclillas sobre la cadera de la persona acostada boca arriba, ubicamos el punto de compresión antes descrito, colocamos en él el talón de una mano con los dedos extendidos, mientras que con la otra mano, abrazamos la primera, y damos 5 compresiones abdominales hacia arriba y adentro del Tórax, al término de las cuales, debemos levantarnos y dirigirnos hacia el rostro del paciente, abrimos su boca y exploramos en búsqueda del objeto que obstruía la vía aérea.

En caso de encontrarlo procedemos a retirarlo atrapándolo con un dedo en forma de gancho, de lo contrario, repetimos dos insuflaciones, con reposición en caso de que no pase el aire, para descartar o confirmar la persistencia de la obstrucción; en caso afirmativo, se repite el procedimiento. Pero si ya pasa libremente el aire a la vía aérea, realizamos un VES, buscando los signos vitales y así determinar si se encuentra en paro respiratorio o cardiaco. De no existir tal situación, se coloca en posición de recuperación.

Posteriormente a estas maniobras todo paciente debe ser evaluado médicamente, pues existen complicaciones que deben descartarse.

1ª Ubicar punto de compresión. 2ª Dar 5  
Compresiones Abdominales 3ª Maniobra  
de gancho.

6.- RESPIRACIÓN DE SALVAMENTO. Se aplica en caso de demostrarse la ausencia de respiración con vía aérea desobstruida. (paro respiratorio).

Tiene como finalidad reestablecer el patrón respiratorio normal, a través de la estimulación del cerebro por la expansión y reducción del tórax. Esto se logra insuflando aire a la cavidad torácica al ritmo que habitualmente respiraría un adulto promedio.

Se realiza una insuflación con la técnica descrita cada 5 segundos, 12 veces, para completar así un minuto. Una manera adecuada de llevar el ritmo es contar: 1,2,3,1 (este número indica la insuflación que se está aplicando), INSUFLO 1,2,3,2, Insuflo 1, 2, 3,3, insuflo. 1, 2, 3,12, insuflo.

Al término de éste primer minuto se debe realizar VES, tenemos varias opciones:

- a) ventila (respira) y tiene pulso.....-Æ Posición de recuperación, le hemos salvado.
- b) NO ventila (respira) y tiene pulso..repetir ciclo de respiración de Salvamento.
- c) NO ventila (respira) ni tiene pulso.....ÆHa evolucionado a paro cardiorrespiratorio, debemos iniciar RCP.

### **XIII. REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP).**

El paro cardiorrespiratorio es la interrupción repentina y simultánea de la respiración y el funcionamiento del corazón, debido a la relación que existe entre el sistema respiratorio y circulatorio. Puede producirse el paro respiratorio y el corazón seguir funcionando, pero en pocos minutos sobreviene el paro cardíaco, cuando no se presta el primer auxilio inmediatamente. Cuando el corazón no funciona normalmente la sangre no circula, se disminuye el suministro de oxígeno a todas las células del cuerpo, provocando un daño en los demás tejidos conforme pasa el tiempo. Las causas más comunes del paro cardiorrespiratorio son:

- Ataque cardíaco.
- Hipotermia profunda.
- Shock.
- Traumatismo craneo encefálico.
- Electrocuación.
- Hemorragias severas.
- Deshidratación.
  - Paro respiratorio.

Si se encuentra una persona inconsciente y al realizar la evaluación primaria (ABC) se encuentra que no tiene pulso y que no respira pero que la vía aérea está permeable (entra el aire) se realiza la técnica de RCP la cual es una combinación de respiraciones y compresiones torácicas que dan un masaje cardíaco externo.

Se debe:

Verificar durante 10 segundos si el paciente respira y tiene pulso.

Si no lo tiene se localiza el reborde costal siguiéndolo hasta encontrar la punta inferior del esternón. Una vez localizado se colocan dos dedos hacia arriba y posteriormente se coloca el talón de su mano con los dedos levantados y la otra mano abrazándola. Las compresiones deben ser con los brazos rectos y en perpendicular al cuerpo del paciente.

Adultos: se realizan 30 compresiones torácicas por 2 ventilaciones a un ritmo de 100 compresiones por minuto hasta que aparezcan signos de circulación.

Siempre que se den maniobras ya sea de desobstrucción, respiración de salvamento o de RCP es importante decir lo que vamos encontrando en el paciente y lo que estamos realizando en voz alta para que si hay alguien que sepa de primeros auxilios que nos escucha, nos pueda ayudar.

Posición de recuperación: Una vez recuperado el pulso, la respiración y liberada la vía aérea, la persona afectada debe ser colocada en posición de recuperación la cual consiste en colocar a la persona de lado con una pierna flexionada para que no se regrese.

La maniobra de RCP se deja de aplicar cuando: Hospital o llegan a ayudarnos Exhausto. Life (regrese la vida). Paramédicos o alguien más capacitado nos dice que dejemos de darlo.

## **HERIDAS Y HEMORRAGIAS.**

Las heridas en tejidos blandos son los problemas más comunes en la atención de primeros auxilios, estas lesiones pueden causar un grave daño, incapacidad muerte. Una herida es toda aquella lesión producida por algún agente externo o interno que involucra el tejido blando, éstas se pueden dividir en: • Heridas abiertas: en las cuales se observa la separación de los tejidos blandos. • Heridas cerradas: en las cuales no se observa la separación de los tejidos, la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o en vísceras.

Entre las heridas abiertas tenemos:

- Heridas cortantes: producidas por objetos afilados como latas, vidrios, cuchillos, etc.
- Heridas punzantes: Son producidas por objetos puntiagudos, como clavos, agujas, picahielos, etc.
- Heridas punzocortantes: Son producidas por objetos puntiagudos y afilados, como tijeras, puñales, cuchillos, o un hueso fracturada

Laceraciones: son heridas de bordes irregulares que no se confrontan.

- Heridas por proyectil de arma de fuego: en donde dependiendo del tipo de arma, calibre de la bala y distancia la herida tiene diferentes características.

- Abrusiones: son las heridas ocasionadas por la fricción con superficies rugosas, es lo que comúnmente se conoce como raspones.
- Avulsiones: Son aquellas donde se separa y se rasga el tejido del cuerpo sin desprenderse completamente de la parte afectada.
- Amputaciones: ¿es la separación traumática o patológica??? de una extremidad y puede ser total, parcial ó en dedo de guante.

El tratamiento de una herida es el siguiente:

- Retirar la ropa que cubre la herida.
- Utilizar guantes de látex, para evitar el contagio de alguna enfermedad, así como contaminar la herida.
- Se limpia con gasas y solución salina o agua potable quitando el exceso de sangre y la tierra que pueda tener. La manera de limpiar con la gasa es de adentro hacia fuera en círculos excéntricos, partiendo del centro de la herida, siendo éstos cada vez mayores; se voltea la gasa y se vuelve a hacer para evitar infectarla. Se repite el procedimiento, dos o tres veces más
  - Se aplica yodo para evitar infecciones.

Se cubre la herida con una gasa.

- No se debe aplicar ningún tipo de remedio casero debido a que pueden causar infecciones.
- No se deben de aplicar medicamentos ni antibióticos debido a que podemos causar una reacción alérgica.

La hemorragia es la salida de sangre de los conductos o vasos por los cuales circula, esta salida implica una pérdida gradual de sangre la cual debe ser controlada lo antes posible para que no se complique. Se dividen en diferentes tipos: Por espacio al que se vierte la sangre

- Hemorragias internas: aquellas en las que la sangre se vierte hacia las cavidades internas del organismo.
- Hemorragias externas: en las cuales la sangre se vierte al exterior del cuerpo.

Por origen.

- Hemorragia arterial: se caracteriza por la sangre de color rojo brillante y su salida a chorros rítmicos que coinciden con el latido del corazón y el pulso.
- Hemorragia venosa: se caracteriza por el color rojo oscuro y la salida de sangre continúa y uniforme.
- Hemorragia capilar: solo compromete vasos capilares por lo cual es escasa y se puede controlar fácilmente, por lo general se forma un moretón (hematoma).

Para cohibir la hemorragia se debe:

Localizar el lugar preciso de la salida de sangre y el tipo de hemorragia por lo cual se debe descubrir la zona.

- Ejercer presión directa sobre la hemorragia durante 5-10 minutos con una compresa, si esta se llena de sangre no se debe de quitar sino colocar encima otra compresa para evitar deshacer el coágulo que se empieza a formar.

Si no da resultado...

- Ejercer presión indirecta en una zona entre la herida y el corazón, por ejemplo, si el sangrado está en una mano, puede presionarse en el sitio de localización del pulso braquial, esto para evitar el paso de sangre hacia la herida que condiciona la hemorragia, evitando así que se pierda. Si no da resultado.

- Eleve la parte afectada por arriba del nivel del corazón para que por gravedad vaya disminuyendo la hemorragia. En última instancia.
- Coloque hielo envuelto en un trapo o bolsa limpia alrededor de la zona afectada para cohibir la hemorragia. (Crioterapia) Pero siempre...
- Aplique un vendaje compresivo moderado El torniquete está contraindicado para la mayoría de los casos, solo en las amputaciones se utiliza esta técnica y de la siguiente manera:
  - Se coloca una venda o lienzo ancho (no menor a 5cm) a 4 dedos de la herida.
  - Se dan dos vueltas alrededor de la extremidad.
- Se hace un nudo simple y se coloca una vara, lápiz etc sobre el nudo y se realizan dos nudos más sobre el mismo.  
Se gira lentamente hasta cohibir la hemorragia.
  - Se debe de soltar y volver a apretar cada 5 min.
  - Trasladas a la persona inmediatamente al hospital.

Si la hemorragia es interna o se sospecha que la persona puede presentar una hemorragia debido a la lesión que tuvo, se debe trasladar lo más rápido posible. En caso de objetos incrustados, éste NO SE DEBE DE RETIRAR debido a que se puede provocar una mayor lesión además de provocar una hemorragia mayor, el objeto se debe reducir lo más posible e inmovilizar en el lugar donde se encuentre, se ejerce presión indirecta y se traslada. Si el objeto empalado se encuentra en el ojo se recomienda también vendar el otro ojo para evitar que se muevan los ojos y se lesione más.

Esguinces, Luxaciones y Fracturas.

- Esguince: es la separación momentánea de las superficies articulares provocando la lesión o ruptura total o parcial de los ligamentos articulares. Cuando se produce una ruptura de ligamentos importante, puede darse la separación de los bordes de la articulación en movimientos suaves.

- Luxación: Es el desplazamiento persistente de una superficie articular fuera de la cavidad o espacio que le contiene, causando pérdida de contacto entre los huesos de la articulación, lo que se conoce como dislocación.

La propensión a un esguince o luxación es debida a la estructura de las articulaciones, así como a la condición de la persona, fuerza de los músculos y tendones que la rodean. Estas son producidas por movimientos rápidos en donde la articulación se fuerza demasiado en uno de sus movimientos normales o hace un movimiento anormal.

Los Signos y Síntomas de un esguince o luxación son:

- Rubor en la zona afectada.
- Dolor intenso.
- Tumorción o inflamación en la zona afectada.
- Calor, la zona afectada se siente caliente.
- Incapacidad funcional progresiva.
- Hipersensibilidad en la zona.

En el caso de la luxación se encuentra la pérdida de la morfología y ausencia de salientes óseos normales. O presencia de bordes óseos anormales.

Tratamiento.

- Colocar en reposo la articulación afectada.
- Enfriar la zona para cohibir posibles hemorragias y disminuir la inflamación.
- Inmovilizar el miembro afectado evitando que la zona cargue con peso.
- Si es posible la elevación ligera de la parte afectada.
- No aplicar masajes ni aplicar ungüentos o pomadas.

**FRACTURA:** es la pérdida de la continuidad del tejido óseo, ya sea total o parcial. Causada por trauma directo, es decir, un golpe directo que rompe la zona donde se efectúa o por trauma indirecto en donde el hueso se fractura debido a las fuerzas que se transmiten a lo largo del mismo desde el punto de impacto; o por torsión brusca. Al haber una fractura por lo general existe daño y lesión en los tejidos blandos circundantes.

Las fracturas son lesiones que por sí solas no comprometen la vida pero que si no se cuidan de la manera adecuada pueden empeorar y pueden causar inclusive la muerte del paciente, si estas van acompañadas de hemorragias arteriales o si comprometen el sistema nervioso.

Se dividen en:

- Fracturas cerradas: en las cuales el hueso no sale por la piel
  - Fracturas abiertas: en donde el hueso sale y rompe la piel produciendo una herida abierta lo cual implica hemorragia visible.
  - Fisura: es una fractura leve en donde el hueso sufre una fractura parcial sin que los bordes se separen totalmente.
- Fractura en rama verde: esta se da principalmente en niños debido a que sus huesos todavía no están calcificados completamente, el hueso no llega a romperse del todo.

Los Signos y Síntomas son:

- Rubor en la zona afectada.
- Dolor intenso.
- Tumoración o inflamación en la zona afectada.
- Calor
- La zona afectada se siente caliente.
- Deformidad de la zona.

- Crepitación de la zona afectada.
- Pérdida de la funcionalidad.

#### TRATAMIENTO:

- No mover al paciente.
  - Si hay hemorragia cohibirla por presión indirecta y crioterapia además de cubrir la herida con una gasa, apósito o lienzo limpio.
  - No tratar de acomodar el hueso roto
- Inmovilizar la fractura en la posición en que se encuentra para evitar mayor dolor y agravar la lesión.

La SEVERIDAD se determina de acuerdo a:

- Profundidad. • Extensión. • Región corporal. • Lesión inhalatoria.

Se consideran quemaduras graves las que dificultan la respiración, las que cubren más de una parte del cuerpo o que se encuentran en cabeza cuello manos pies o genitales, las quemaduras profundas o las causadas por sustancias químicas, explosiones o electricidad.

Se clasifican en: • Quemaduras 1er grado: Afectan la capa más superficial de la piel cuya curación es espontánea de 3 a 5 días y no produce secuelas.

Generalmente es causada por una larga exposición al sol, a una fogata, etc. Los síntomas son enrojecimiento de la piel, piel seca, dolor intenso tipo ardor e inflamación moderada.

- Quemaduras 2do grado: afecta la segunda capa de la piel provocando ampollas, ámpulas o flictenas, inflamación del área y color rosado o rojo brillante y dolor.

- Quemaduras 3er grado: afecta toda la piel, músculos, tendones, nervios y hueso, se observa color blanco carbonizado, la piel pierde elasticidad no regeneran y no existe dolor debido a la destrucción de las terminaciones nerviosas. Este tipo de quemadura se produce por contacto prolongado con elementos calientes, cáusticos o por electricidad.

El tratamiento general es:

- Tranquilizar al paciente
- Remover la ropa que no esté pegada.
- Irrigar con agua limpia abundante para enfriar la quemadura.
- Cubrir la herida con algún apósito estéril húmedo retirando el exceso de agua.
- Cubrir este apósito con un lienzo limpio y seco.
- Prevenir hipotermia manteniendo en un ambiente tibio.
- No reventar ámpulas o flictenas.
- No aplicar pomadas o ungüentos.
- Administrar abundantes líquidos por vía oral siempre y cuando la víctima esté consciente.

Traslado inmediato al centro especializado.

- Quemaduras por la inhalación de vapores: Cuando hay inhalación de vapores generalmente de producen quemaduras de las vías respiratorias, por lo cual es indispensable valorar si la persona puede respirar por sí misma y si tiene pulso, en caso de que estuviera ausente iniciar RCP.
- Quemaduras por fuego: Si la persona se encuentra corriendo, deténgala, tiéndala en el suelo, apague el fuego de la víctima con alguna manta, agua o arena evitando el extintor debido a que es muy corrosivo y tóxico.
- Quemaduras por químicos: Se debe lavar con abundante agua corriente el área quemada (ojos, piel o mucosas) por un tiempo no menor a 30 minutos. (Advertencia: algunos químicos reaccionan con el agua, checar manuales especializados en el manejo de químicos).

Quemaduras por electricidad: Las quemaduras eléctricas casi siempre son de tercer grado, con un sitio de entrada y uno o varios de salida, en donde se pueden apreciar áreas 22 carbonizadas y de explosión, generalmente no sangran y son indoloras, las lesiones más importantes son internas.

Antes de atender a una persona con este tipo de quemaduras se debe:

- Interrumpir el contacto con la corriente y/o cortar el fluido eléctrico.
- Colocarse en una superficie seca de caucho o madera.
- Retirar la fuente eléctrica con un objeto de madera NO tocar con las manos.
- Valorar la respiración y pulso; si no están presentes, inicie Reanimación cardiopulmonar.

Trasladar lo más rápido posible a un Hospital.

Lesiones sistémicas por calor: Calambre por calor: Ocurre cuando se ejercita o se efectúan labores pesadas en un clima caliente sin una rehidratación apropiada.

Existe dolor, rigidez muscular a la palpación y limitación funcional.

El tratamiento es:

- Quitar al paciente del ambiente caliente.
- Estirar suavemente el músculo.
- .Dar masaje para fomentar circulación
- Administrar líquidos con electrolitos como las bebidas deportivas o Vida Suero Oral.

Agotamiento por calor: Es consecuencia de la pérdida excesiva de líquidos y electrolitos con ausencia de reemplazo adecuado por exposición a altas temperaturas ambientales.

Los signos característicos de este padecimiento son náuseas, ligero mareo, ansiedad, dolor de cabeza, piel roja, fría y sudorosa.

El tratamiento a seguir es:

- Retirar al paciente a un lugar fresco.
- Administración de líquidos (electrolitos).
- Retirar exceso de ropa.

Valorar si requiere de traslado.

**Golpe de calor:** Es la pérdida brusca de la capacidad corporal para controlar la disipación de calor interno el cual puede ser provocado por la exposición prolongada a temperaturas altas o por actividades físicas en las mismas condiciones. Los síntomas característicos son: piel roja y caliente, sudoración, ansiedad, cefalea, convulsiones, temperatura alta (arriba de 40°C).

El tratamiento a seguir es:

- Enfriamiento del paciente por medio de compresas de agua tibia o fría.
- Administrar líquidos vía oral.
- Trasladar.

**Lesiones cutáneas por frío:**

**Frostbite:** Es la congelación de tejidos corporales como consecuencia a la exposición a temperaturas muy frías que se presenta sobretodo en áreas aisladas como manos, pies, cara y oídos.

El tratamiento a seguir es:

- Colocar al paciente en un ambiente caliente.
- Colocar la parte corporal afectada sobre una superficie caliente.
- Calentar a temperatura corporal.
- Si es profunda la lesión no se recomienda el recalentamiento
- Evitar dar masajes.

Lesiones sistémicas por frío:

Hipotermia: Es la condición en la cual la temperatura interna corporal disminuye por debajo de los 35°C, afecta a individuos sanos que no estando preparados para ello son expuestos a condiciones adversas, o puede desarrollarse secundariamente a la enfermedad o lesión preexistente del paciente.

La supervivencia del paciente depende de la edad, el tiempo de sumergimiento o exposición, que tanto baja la temperatura corporal, en caso de que sea por sumergimiento dependiendo de la agitación, limpieza y temperatura del cuerpo de agua, la pronta atención y aplicación de RCP en caso de ser necesario, lesiones o enfermedades asociadas, etc.

Las causas más comunes son:

- Permanecer al aire libre durante el invierno sin protegerse.
- Caer de una embarcación en aguas frías.
- Usar ropas húmedas por mucho tiempo cuando hay viento o hace mucho frío.

- Hacer esfuerzos agotadores o ingerir alimentos o bebidas en cantidades insuficientes en climas fríos, incluso en temperaturas por encima del punto de congelación. Los síntomas suelen comenzar lentamente. A medida que la persona desarrolla hipotermia, sus habilidades para pensar y moverse a menudo se van perdiendo lentamente.

El tratamiento a seguir es:

- Prevenir la pérdida de calor, llevando a la persona a un lugar tibio y cubriendo con mantas calientes.
- Evaluar si la persona puede respirar y tiene pulso, si no está presente iniciar RCP • Movilización cuidadosa del paciente.
- Retirar ropa mojada.
- Suministrar líquidos dulces calientes vía oral
- Evitar el calentamiento y masaje de las extremidades.
- No se debe suponer que una persona que se encuentra acostada e inmóvil en el frío está muerta, solo se puede saber que está muerta cuando esté a temperatura ambiente.
- No se debe dar alcohol a la víctima.

### **Actitudes de primeros auxilios**

#### **Definición:**

Según (Malca Hernandez, Milton; Diaz Vasquez, Eyner; Leiva Arevalo, Eyner, 2023). Citando a (Allport 1935) Es un estado mental y neural de disposición para

responder organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con lo que se relaciona.

### **Tipos de actitudes de primeros auxilios**

#### **Actitud positiva**

La actitud positiva es elegir y pensar de una forma sana, objetiva y constructiva. Por lo que anticipa lo mejor y visualiza, lo cual aprender a pensar en lo agradable y en lo bueno ante las personas, objeto o situación. En si a nuestros pensamientos se atribuye un grado de poder. El reflejo del cambio vivencial resulta de la importancia de ser optimistas en la vida. (Díaz Vásquez, Eyner; Malca Hernández, Milton, 2022)

#### **Actitud negativa**

Son disposiciones y comportamientos perjudiciales tanto para la persona misma, como también como para las demás. En la cual estas actitudes la presentan un ser humano en la que se demuestra de forma temporal o constante. (Díaz Vásquez, Eyner; Malca Hernández, Milton, 2022)

#### **Actitud pasiva**

Es una forma de comportarse en la que una persona tiende a evitar expresar sus propias necesidades, deseos, o sentimientos, y a menudo cede el control de una situación a otras personas. La persona puede sentirse incapaz de defender sus derechos o de hacer valer sus opiniones lo que puede llevar a una sensación de impotencia o resentimiento. (Castillero Mimenza, Oscar, 2018)

#### **Actitud neutra**

Es aquella en que el juicio y el pensamiento no están teñida por una emocionalidad ni positiva ni negativa. Se trata de uno de los tipos de actitud menos frecuentes y suele ser propia de personas que pretenden ser imparciales en sus juicios. (Castillero Mimenza, Oscar, 2018)

### MATRIZ DE ESCALA DE ACTITUD

<b>N</b>	<b>ITEMS</b>	<b>Si</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>Observación</b>
12	Tengo conocimientos para brindar primeros auxilios ante cualquier suceso emergente.	10	40%	15	60%	No se me ha dado la oportunidad de aprender.
13	Debo brindar apoyo emocional al momento de brindar primeros auxilios.	25	100%	0	0	Los estudiantes en su totalidad afirman que si les gustaría.
14	Me gustaría que las directivas del CUR – Matagalpa programaran capacitaciones y sesiones educativas a todas los estudiantes sobre los primeros auxilios.	25	100%	0	0	Los estudiantes dicen que si les gustaría por cualquier eventualidad.
15	Me molestaría si alguien me obliga a brindar primeros auxilios a una persona que lo necesite.	6	24%	19	76%	No, me gustaría ser obligado por que como estudiante de enfermería es un deber hacerlo.

16	Me gustaría poder salvarle la vida a una persona, de la manera correcta sin hacerle daño.	25	100%	0	0	Les gustaría poder salvarle la vida a una persona de la manera correcta.
17	Considero que la educación o capacitación en primeros auxilios es muy importante para todos y no solo para el personal, socorristas o estudiantes de salud.	25	100%	0	0	Consideran que la educación y la capacitación sobre los primeros auxilios es importante para todo.
18	Creo que debo promover y organizar a mi grupo para contar con un comité de primeros auxilios dentro de ella ante cualquier suceso emergente.	24	96%	1	4%	El 96 % creen que si deberían en promover y organizar grupos de primeros auxilios para ayudar mejor y el 4% dice que no cree que sea bueno.

19	<i>Prefiero enviar a una persona que presenta un sangrado por la nariz al centro de salud y no brindarle primeros auxilios ya que creo que no podría hacerlo.</i>	16	64%	9	36%	<i>Los estudiantes prefieren en su mayoría no enviarlos al hospital por que refieren que el tiempo no se los permitirían que orientarían a la persona y en su menor parte de los estudiantes dicen que si prefieren enviarlos al hospital.</i>
20	<i>Me gustaría formar parte de un comité de primeros auxilios en mi grupo.</i>	22	88%	3	12%	<i>Los estudiantes en su mayoría dice que si le gustaría formar parte de un comité y el restante dice que no porque no tienen la capacidad para hacerlo.</i>
21	<i>Me causa mucho trabajo el tener que aprender a dar los primeros auxilios a una persona.</i>	10	40%	15	60%	<i>Los estudiantes en su 40% dicen que si les causaría mucho trabajo aprender porque no saben de primeros auxilios la parte restante dicen que no les causaría mucho trabajo</i>

22	<i>Es necesario tener en casa un botiquín con lo indispensable según MINSA para brindar primeros auxilios a las personas.</i>	25	100%	0	0	<i>Opinan que si por cualquier eventualidad.</i>
----	---	----	------	---	---	--

tabla 14 fuente: encuesta dirigida a los estudiantes de 1 er año b de la licenciatura en enfermería.

Escala de Likert que valora actitud de personas frente a situaciones que requieran prestación de primeros auxilios, el cual está estructurado por 11 ítems, de acuerdo a las dimensiones cognoscitiva, afectiva y conductual. Para su evaluación se determinará que: una excelente actitud= 11 - 100%, Muy buena actitud= 8 a 10 - 75% Buena actitud= 5 a 7 - 50%, Poca actitud= 1 a 4 - 25%, Ninguna actitud= 0 - 0%

Los resultados fueron interesantes, los 11 ítems, se contestaron muy acertados, para que el resultado sea una actitud positiva en el momento de realizar actividades de recuperación a otra persona en situación de emergencia.

Es de considerar que aunque un ser humano no tenga conocimientos sobre técnicas perfectas o correctas de primeros auxilios, si tiene la actitud de actuar ante otro que presente un problema emergente de salud

Hay que considerar por parte de las instituciones que tengan grupos grandes de personas, hacer cursos o adiestramientos para dar primeros auxilios en el momento indicado, todos los seres humanos tienen padecimientos o enfermedades crónicas que pueden debutar en algún momento de la vida, entonces el prójimo debe conocer cómo salvar esa vida.

## **Prácticas de primeros auxilios**

### **Definición**

Universidad de la Rioja. (2021). “Conjunto de actuaciones y técnicas que permiten la atención inmediata de un accidentado, hasta que llegue la asistencia médica profesional, con el fin de que las lesiones que ha sufrido no empeoren”.

### **Clasificación de los primeros auxilios**

Estrada, Gutiérrez & Hernández (2017). “En base a la magnitud de la problemática, los primeros auxilios se clasifican en dos tipos:

- **Primeros auxilios emergentes o emergencias:** que implican la atención de situaciones en las que existe peligro vital para el accidentado. Tal es el caso de paro cardiorrespiratorio, asfixia, shock, hemorragias y envenenamiento.
- **Primeros auxilios no emergentes:** en los que no existe ante tal un peligro de gran magnitud. Algunos ejemplos de esta atención pueden ser un dolor abdominal, una fractura de brazo, entre otros.

### **Objetivos de los primeros auxilios**

Los objetivos de los primeros auxilios son la conservación de la vida; evitar complicaciones físicas y psicológicas; ayudar a la recuperación, así como asegurar el traslado de los accidentados a un centro asistencial.

### **Principios básicos de los primeros auxilios**

Es importante considerar que los principios básicos de los primeros auxilios consisten en:

1. Mantener la calma, actuando de una manera rápida. Esto implica mantener una actitud de tranquilidad ante el paciente con el propósito de brindarle confianza tanto a él como a las personas que se encuentran cercanas y que fueron testigos del incidente. En ocasiones, la situación ameritará que seamos nosotros quienes tomen la iniciativa relacionada a la solicitud de una llamada al personal médico, etc.

2. Llamar a los servicios de emergencia. Es necesario que se activen los servicios de emergencia ante situaciones como la pérdida de conciencia del paciente; dificultad para la respiración; presencia de dolor en el pecho o abdomen; hemorragias abundantes; convulsiones; posible intoxicación, así como otras de gravedad.
3. Evaluar la situación. Lo anterior hace referencia la necesidad de que se realice un análisis rápido y general de la situación y del lugar en donde ocurrió este incidente. De manera que se identifiquen las posibles fuentes de peligro tal es el caso de amenazas de derrumbes, rupturas de canales de agua o de gas, la presencia de fuego, etc.
4. Examinar al lesionado. Es de suma relevancia que se identifiquen si la persona presenta signos vitales (respiración, pulso, etc.), si es que está consciente, si presenta alguna herida expuesta, sangra, etc.
5. No hacer más que lo indispensable. No debe de moverse al accidentado hasta conocer cuál es su estado general y haberle proporcionado los cuidados necesarios. Sin embargo, existen tres situaciones en las que resulta inminente la movilización, tal es el caso de poder proporcionarle adecuadamente los primeros auxilios, evitar que se agraven sus heridas y/o protegerlo de un nuevo accidente.
6. Mantener la temperatura corporal del herido. Ello implica no proporcionarle un calor excesivo ni que se encuentre a temperaturas bajas.
7. Tranquilizar a la víctima.
8. No dejar solo a la víctima.
9. No administrarle medicamentos”. (P.6,7).

### **Origen de los primeros auxilios**

Según Olguin Lacunza, M. (2023). “Los primeros auxilios surgieron en 1859 durante la batalla de Solferino, Italia, cuando Henry Dunant (primer ganador del premio Nobel de la Paz en 1901) organizó las primeras comunidades para ayudar a las víctimas.

En 1863, Dunant organizó la Cruz Roja y formalizó la ayuda a los soldados enfermos.  
En 1877, se creó la primera ambulancia para la enseñanza de los

Primeros auxilios”

### **¿Cómo se valora una persona según su problema?**

Salva Vidas. (2023). “Hay que recordar que tranquilizarse, presentarse a la víctima e indicarle lo que vamos a realizar es también muy importante.

A continuación, haremos un pequeño resumen de las situaciones de riesgo más comunes y la forma en la que sería recomendable actuar.

Conducta PAS (Proteger, Avisar y Socorrer) Hay que evaluar la escena (antes de actuar, asegurarse de que la escena sea segura tanto para ti como para la víctima) y si hay peligros evidentes, esperar a que el lugar esté seguro. “No queremos pasar de rescatador a víctima”.

Valorar la consciencia y la respiración, dos situaciones que entrañan peligro vital.

Luego veremos que también hay otras situaciones de riesgo vital.

Activar a los equipos de emergencia llamando al 112 (también se pueden utilizar algunas aplicaciones).

Hay que recordar que, si existen dudas sobre consciencia y respiración de la víctima, valorar una posible PCR (parada cardiorrespiratoria) e iniciar la maniobra de RCP, siempre siguiendo los algoritmos pautados por la ERC (European Resuscitation Council).

Socorrer en la medida de lo posible sin agravar la situación.”

### **Medidas a aplicar de Primeros auxilios**

Riquelme C. (2022). “Es importante tener en cuenta algunas **recomendaciones para prestar primeros auxilios**:

- Evaluar la seguridad de la escena. “No debemos actuar en lugares que nos pondrán en riesgo”.
- Ayudar solo en caso de tener conocimientos frente a la situación, si tiene duda, no actúe.
- Actuar con rapidez y, al mismo tiempo, con calma.
- Evitar aglomeraciones.
- No mover a la persona herida, salvo que sea imprescindible.
- Brindar tranquilidad al accidentado. Cubrir al paciente si es necesario.
- No dar nada por boca.
- Aliviar lo más posible el dolor (tomar medidas físicas como hielo con protección y ubicar a la persona en posición cómoda).
- Poner al accidentado en manos de servicios médicos profesionales lo antes posible”.

### **Etapas de los primeros auxilios**

Federación internación de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2010. Citado por Estrada, Gutiérrez & Hernández (2017).

“Las cuatro etapas de toda acción de los primeros auxilios son:

- Examinar si la situación es segura.
- Planificar las acciones de primeros auxilios de acuerdo con la examinación anterior.
- Actuar prestando los primeros auxilios y ayuda psicológica.

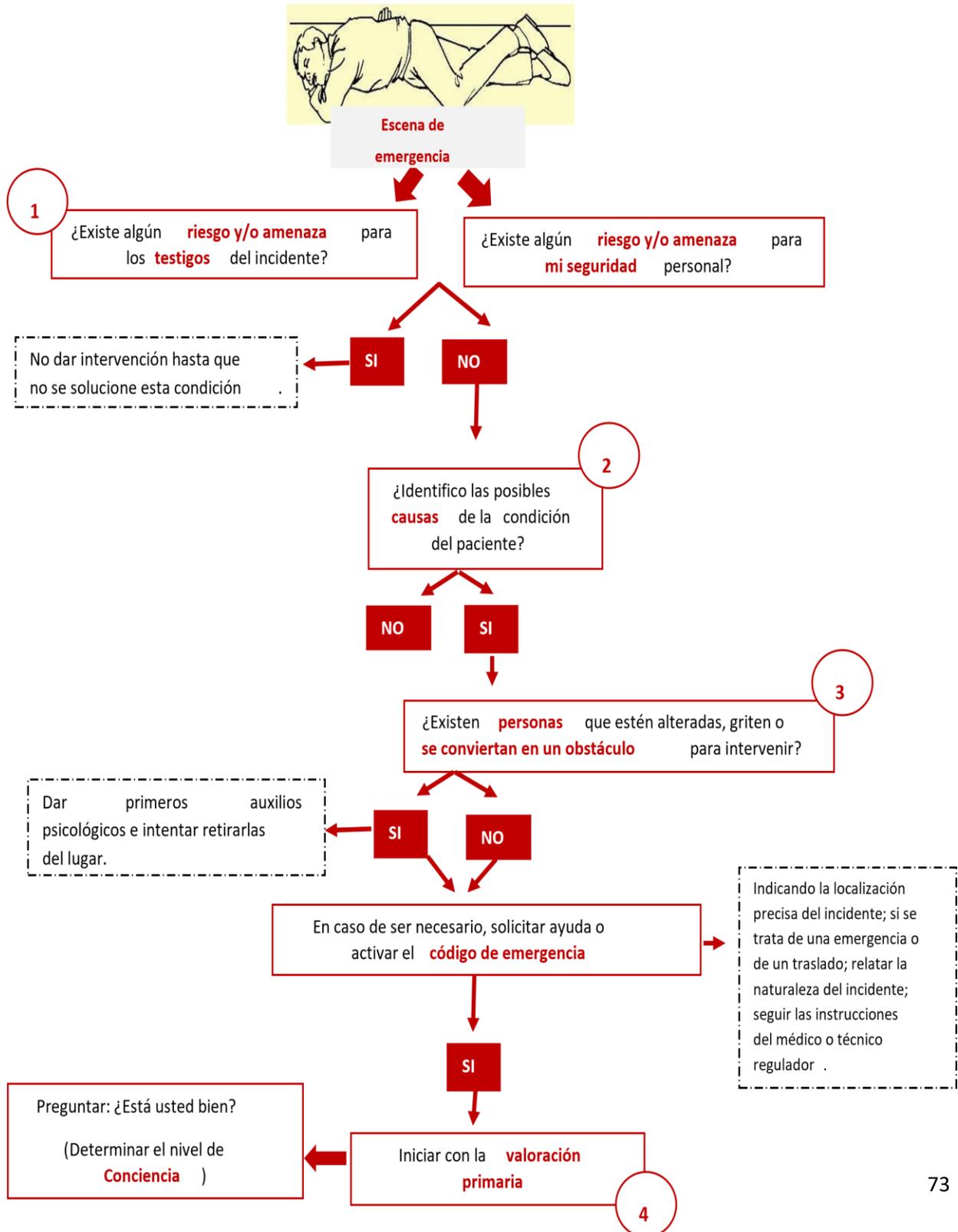
- Evaluar el efecto de los primeros auxilios y controlar a la persona”. (P.9,10).

Etapa	Acciones
<p style="text-align: center;"><b>Examinar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>Examinar la situación y comprobar si hay peligro</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antes de dirigirse a la persona es importante cerciorarse de que la <b>situación es segura</b>.</li> <li>- Comprobar que no ha peligro para usted, la victima u otras personas que son testigos.</li> </ul> </li>   <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>Examinar el estado de la persona</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿La victima tiene hemorragia o asfixia? (De ser así la actuación debe de ser inmediata).</li> <li>- ¿Está consciente?</li> <li>- ¿Respira?</li> <li>- La persona tiene lesiones.</li> <li>- ¿Hay signos de shock o trauma psicológico?</li> </ul> </li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Planificar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>Conseguir ayuda</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicite o pida que alguien más solicite ayuda médica.</li> </ul> </li>   <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>Planificar las medidas de primeros auxilios</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En base al examen inicial o básico que se realiza, se deben de planificar qué medidas adoptar hasta la llegada del profesional.</li> </ul> </li> </ul>

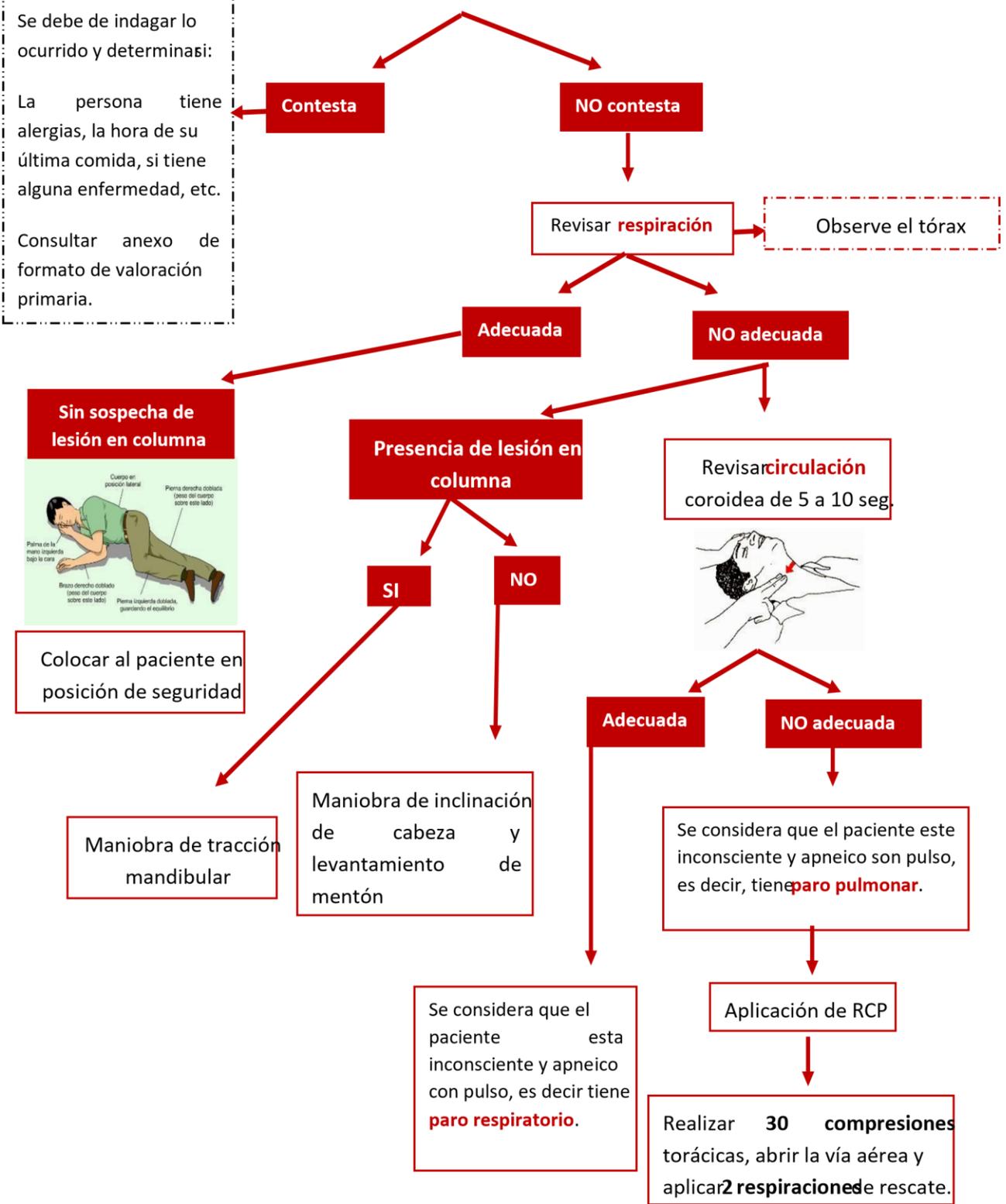
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar cuanta ayuda se puede proporcionar en base a las habilidades y conocimientos con que se cuenta.</li> <li>- Asegurar la seguridad propia.</li> </ul>
<b>Actuar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>Prestar los primeros auxilios</b></li> <li>- Brindar los primeros auxilios para emergencias del riesgo vital y otras lesiones específicas en base al examen inicial.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>Prestar los primeros auxilios psicológicos</b></li> <li>- Hablar con la persona y su familia.</li> <li>- Informarle sobre lo que ocurre y lo que usted va a realizar.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>En caso de ser necesario, preparar a la persona para el traslado</b></li> </ul>
<b>Evaluar</b>	<p><b>Evaluar el efecto de las medidas de primeros auxilios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Corroborar que la ayuda médica llegará pronto.</li> <li>- Comprobar que las medidas de evaluación inicial son las adecuadas.</li> <li>- En caso de que la persona pierde el conocimiento, se deben de adoptar medidas de soporte vital.</li> </ul>

*Federación internación de la Cruz Blanca y de la Media Luna Roja, 2010. Citado por Estrada, Gutiérrez & Hernández (2017).*

## Pasos básicos para dar Primeros auxilios



Se debe de indagar lo ocurrido y determinasi:  
 La persona tiene alergias, la hora de su última comida, si tiene alguna enfermedad, etc.  
 Consultar anexo de formato de valoración primaria.



(Tomado de Estrada, Gutiérrez & Hernández. 2017. (P 45,26).

## **Tres principios básicos para dar Primeros auxilios**

Según Sánchez Monge. M. (2022). “Los principios básicos de primeros auxilios se resumen en tres letras, PAS: proteger, avisar y socorrer.

### **Proteger**

Quienes atienden al accidentado deben protegerlo, pero sin ponerse en riesgo ellos mismos. “No podemos actuar en una situación donde puede correr peligro nuestra vida”, proclama Alba.

### **Avisar**

Es preciso avisar cuanto antes a los servicios de emergencia, cuyo número es el 112.

### **Socorrer**

De forma tranquila pero rápida hay que proporcionar al accidentado los primeros auxilios que necesita. Es importante no moverlo si se encuentra en un lugar seguro. También conviene tranquilizarlo.

Una vez cumplido el protocolo PAS, lo primero que hay que hacer es explorar los signos vitales de la víctima; fundamentalmente, si respira y tiene pulso. A continuación, los signos secundarios: si tiene hemorragia o heridas, si sospechamos la existencia de fracturas...

Unas simples preguntas (¿Qué le ha pasado? ¿Se encuentra bien?) bastarán para comprobar si el accidentado está consciente. Si no responde, se puede considerar que está inconsciente y hay que pasar a comprobar sus signos vitales. Si respira y tiene pulso, se le colocará en lo que se conoce como posición lateral de seguridad hasta que lleguen los servicios de emergencia. La enfermera explicó en los talleres cómo mueve un enfermo para dejarlo en esa posición”.

## **ABC de los primeros auxilios**

## **A. Vía aérea**

Centro clínico Fénix Salud. (2024). “Un porcentaje bastante alto de las muertes causadas por accidentes se deben a la obstrucción de la vía aérea produciendo una parada respiratoria y posteriormente cardiaca. Lo primero que debemos hacer es garantizar una vía aérea permeable. Si, por el contrario, tiene una obstrucción que no le permite respirar correctamente procedemos a su apertura con la maniobra frente-mentón.

1. La persona debe estar tendida boca abajo en una superficie plana
2. Con una mano en su frente empujaremos suavemente su cara hacia atrás
3. Poniendo los dedos en su barbilla, estiraremos la misma hacia arriba procurando que la persona quede con la boca abierta.

## **B. Buena respiración**

El segundo paso es comprobar si la hay una buena respiración, esto se puede evaluar siguiendo la maniobra ver-oír-sentir.

1. Ver: Observar el pecho de la persona para valorar si se mueve con los movimientos respiratorios, analizando la velocidad y la amplitud de los mismos.
2. Oír: Acercaremos una oreja a la cara de la persona, así, a la vez que estamos observando si existen movimientos respiratorios, podremos intentar escuchar los sonidos de la respiración.
3. Sentir: Junto a todo lo anterior, y si la persona está respirando, debido a la cercanía de nuestra cara con la suya, podremos sentir su aliento.

Cada segundo que pasa sin respirar compromete la vida de la persona, lo recomendable es que si en 10 segundos no hay signos de respiración se comience de inmediatamente con la reanimación por RCP.

### **C. Circulación**

Ya con una idea del estado del paciente, si el mismo respira y está consciente. Su corazón está bombeando sangre y el siguiente paso debe ser situarlo en Posición Lateral de Seguridad, donde debemos acompañarlo hasta que llegue el ayuda profesional atento a los cambios que puedan ocurrir.

Si el individuo no respira o respira de manera anormal (ruidos, boqueadas) rápidamente avisaremos al servicio de emergencias y procederemos a realizar la reanimación cardiopulmonar (RCP).

Comprueba si la víctima tiene pulso. Coloca dos dedos en la parte interna de la muñeca de la víctima, cerca del codo. Si no sientes pulso, inicia la RCP. Si la víctima tiene pulso, pero está inconsciente, colócala en posición lateral de seguridad.”

### **Errores más frecuentes de los primeros auxilios**

Cuerpo de bomberos voluntarios del Paraguay. (2021). “El tratamiento correcto y rápido de las lesiones ayuda de manera significativa en la recuperación, pero normalmente la mayor parte de la ciudadanía comete errores por no conocer bien las técnicas de primeros auxilios. Errores en los primeros auxilios.

#### **1. No tratar debidamente las quemaduras y por el tiempo necesario**

Olvídate de la manteca y el hielo: la mejor forma de aliviar la piel quemada es mojarla en agua fresca. Pero no basta con hacerlo unos cuantos segundos; hay que mojarla al menos entre 10 y 20 minutos. El calor de una quemadura llega al tejido subcutáneo y causa daño, aunque la superficie de la piel ya se haya enfriado. Para evitar un mayor daño, es preciso que el agua fría penetre todas las capas de piel.

## **2. Echar la cabeza hacia atrás al presentar una hemorragia nasal, uno de los Errores en los Primeros Auxilios más comunes**

Esto puede hacer que la sangre fluya hacia el fondo de la garganta, lo que puede provocar náuseas, tos y, lo más peligroso, obstruir la respiración. Es mejor aplicar presión directa apretando la nariz con dos dedos, pero mantener la cabeza en una posición equilibrada con el mentón paralelo al suelo.

## **3. Aplicar calor a un esguince o fractura**

“Siempre hay que aplicar frío al principio”, señala el osteópata William Gluckman, vocero de la Asociación de Atención de Urgencias de los Estados Unidos. El hielo ayuda a disminuir la hinchazón, mientras que el calor aumenta el flujo de sangre, lo que puede empeorar la hinchazón. Aplicar calor sí ayuda en problemas como dolores de espalda.

## **4. Tratar de desalojar objetos de un ojo**

Hacer esto puede agravar la lesión e incluso causar un daño permanente. Es mejor proteger el ojo; cubrirlo con un vaso de papel fijado con cinta adhesiva y busca ayuda médica de inmediato. La única excepción es si se trata de un producto químico; en ese caso, enjuágate con agua limpia durante unos 15 minutos.

## **5. Sacar la gasa de una herida sangrante, otro de los errores en los Primeros Auxilios**

Si la gasa está empapada, no hay que cambiarla; basta con poner encima de ella un trozo nuevo de gasa. Los factores de coagulación de la sangre se concentran en la herida para detener la hemorragia; quitar la gasa mojada puede hacer que la herida sangre de nuevo. Si eso sucede, aplica presión hasta que cese el sangrado; enjuaga luego la herida (para evitar que se infecte), aplica un ungüento antibiótico (si no sos alérgico a él) y envolverla otra vez con una venda.

## **6. No buscar atención médica después de sufrir un choque vehicular**

Aunque te sientas bien, luego de sufrir un accidente, acudí a un médico para que te haga un chequeo. Tu reacción de lucha o huida, activada por la adrenalina, puede inhibir el dolor al principio, pero al cabo de 10 minutos o dos horas quizá empieces a sentir dolor. Ni los bomberos, ni los paramédicos, ni los testigos del choque (Perez, 2020) pueden saber con certeza si estás sufriendo una hemorragia cerebral o si te fracturaste un hueso.

## **7. Dificultar que los bomberos te localicen**

Supongamos que te picó una abeja en el jardín de tu casa y presentas una reacción alérgica grave. Pedí a alguien que llame al número de emergencias y luego entra a tu casa. ¿Estás en un restaurante y tienes un bocado atorado en la garganta? No corras al baño; quédate donde la gente pueda ayudarte”.

## **Consejos para brindar Primeros auxilios**

Estrada, Gutiérrez & Hernández. (2017). “¿Qué hacer y no en caso de que una persona requiera de primeros auxilios?

- Mantener la calma.
- Proteger nuestra seguridad y la del accidentado.
- Comprobar que la escena donde se encuentra la persona es segura.
- Solicitar ayuda.
- Tener una visión de túnel, focalizando la atención en aspectos irrelevantes.
- Actuar si no se está seguro o claro lo que se va a hacer.
- Poner en riesgo tu seguridad personal”. (p,23).

## Equipos de primeros auxilios

Maturana, S., (2008) & Costa, J., (2007) citado por. Estrada; Gutiérrez & Hernández (2017). "Material

- **Gasas:** Permiten la realización de apósitos para cubrir las heridas luego de lavados y desinfectados. Al ser estériles siempre deben de permanecer cerrados. Las gasas pueden ser: estériles en sobres individuales (se usan para cubrir heridas o quemaduras); gasas orilladas (con las que se realiza taponamiento nasal) y gasas impregnadas de vaselina o tul graso (que se emplea para evitar la adherencia de las heridas o quemaduras).
- **Algodón:** Es utilizado para aplicar desinfectante en la curación de heridas y/o detener hemorragias nasales.
- **Agua oxigenada, alcohol puro y el yodo:** Son desinfectantes que se utilizan en la curación de heridas. Se recomienda utilizar en mayor medida el agua oxigenada ya que genera menor ardor en el paciente.
- **Jabón germicida:** Con él se realiza la primera higiene de una herida.
- **Férulas o tablillas:** Permiten la inmovilización de fracturas, esguinces, luxaciones o para realizar torniquetes.
- **Tela adhesiva:** Permite el pegue de los apósitos o gasas en la piel.

- **Pastilla potabilizadora:** Favorece la potabilización del agua y una sola pastilla es utilizada para 1 hasta 10 litros de agua. Su eficacia es del 100%.
- **Apósitos adheribles o “curitas”:** Permite cubrir las heridas de menor gravedad.
- **Guantes de látex o vinilo desechables:** Actúan como una barrera entre la persona que aplica los primeros auxilios y el herido. Se utilizan para evitar el contacto directo con la sangre y otros fluidos corporales, previniendo así la contaminación.
- **Antiséptico:** Se emplean para prevenir la infección de heridas y el crecimiento bacteriano. Los tipos de antisépticos más utilizados son: Povidona yodada que actúa frente a los gérmenes, pero puede generar alergia a personas que son sensibles a este material. Asimismo, su abuso puede retrasar la cicatrización de las heridas. La clorhexidina es eficaz para las bacterias y se utiliza en solución jabonosa para lavar las heridas antes de la aplicación de otro antiséptico. El alcohol del 70° se emplea para desinfectar material de uso clínico como tijeras, pinzas, etc. Es importante destacar que debe de evitar utilizarse en las heridas ya que destruye el tejido. La sulfadiazina argéntica se utiliza para la infección de quemaduras y su presentación es en pomada o aerosol.
- **Apósitos:** Se utilizan para cubrir heridas, tiene una capa de gasa o hilo en contacto con la herida y se pegan mediante una capa adhesiva.
- **Vendas:** Se utilizan para inmovilizar lesiones osteomusculares o cubrir heridas o para heridas o quemaduras.
- **Espadrapos:** Son útiles para fijar las gasas o vendaje”. (pp.34,35).

## **Importancia de los primeros auxilios**

Según Maniapure Foundation. “La importancia de los primeros auxilios radica en que pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte en situaciones de emergencia.

Al brindar atención inmediata a una persona herida o enferma, se puede estabilizar su condición y prevenir complicaciones graves. Además, los primeros auxilios pueden ayudar a reducir el tiempo de recuperación y el impacto de las lesiones o enfermedades, así como a mejorar las probabilidades de supervivencia.

Otra razón por la que los primeros auxilios son importantes es que pueden ser necesarios en situaciones en las que no se puede acceder rápidamente a atención médica profesional, como en accidentes en lugares remotos o desastres naturales. En estos casos, la capacidad de proporcionar primeros auxilios puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte para las personas afectadas”. (2023).

La planificación aparece como una función inherente a todo proceso de acción o de actividades que procura alcanzar determinados objetivos. Se trata de hacer que ocurran cosas que, de otro modo no habrían ocurrido, o de crear alternativas, allí donde antes no había nada.

La planificación es la primera función administrativa porque sirve de base para las demás funciones. Esta función determina por anticipado cuáles son los objetivos que deben cumplirse y qué debe hacerse para alcanzarlos; por tanto, es una ruta imaginaria para actuar en el futuro. La planificación comienza por establecer los objetivos y detallar los programas necesarios para alcanzarlos de la mejor manera posible. La planificación determina dónde se pretende llegar, qué debe hacerse, cómo, cuándo y en qué orden debe hacerse. (Idal, Adamar C. Ramírez Rostrán .Arlen López César Enrique López Soza David de J. Vallejos Rodríguez Deyanira Osegueda Martínez Edwin Alfonso Vega Elsa María Palacios Eva Selena Kuan

Tórrez Franklin René Rizo Fuentes Freddy Rizo Huertas Herman Van de Velde;, 2019)

**XIV. MATRIZ DEL GRUPO FOCAL**  
**ENTREVISTA DIRIGIDA 1ER AÑO DE LIC. EN ENFERMERÍA**  
**RECINTO CARLOS FONSECA**

<b>Participante</b>	<b>¿Qué entiende por prácticas de primeros auxilios?</b>	<b>¿Qué tipos de prácticas de primeros auxilios conoce?</b>	<b>¿Qué haría usted en una situación de emergencia?</b>	<b>Mencione que debería tener un botiquín de primeros auxilios</b>
1	Son técnicas de una atención inmediata de una persona accidentada o que presente lesiones en algún determinado lugar para evitar que la persona empeore.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Una buena respiración.</li> <li>-Limpieza de heridas.</li> <li>-Detener alguna hemorragia de herida.</li> </ul>	Verificar que una persona se encuentre consiente tranquilizar a la persona ante cualquier estado que se presente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Algodón. - Gasas.</li> <li>- Guantes. estériles. - Tijeras. - Vendas - Agua.</li> <li style="padding-left: 40px;">Oxygenada.</li> <li>- Alcohol.</li> </ul>

2	<p>Las prácticas de primeros auxilios es una parte importante en el área de enfermería ya que en una situación de emergencia lo podemos aplicar de la manera que hacemos al principio de R.C.P.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- R.C.P.</li> <li>- Decúbito lateral supino.</li> <li>- Toma de signos Vitales.</li> </ul>	<p>En mi caso soy auxiliar de enfermería yo aplicaría las practicas que conozco después de eso se dirige a la persona a un puesto de salud y hospital si es necesario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tensiómetro .</li> <li>- Termómetro .</li> <li>- Estetoscopio .</li> <li>- Glucómetro. - .Torniquete</li> <li>- Branulas de diferentes # - Algodón.</li> <li>- Alcohol.</li> <li>- Jeringas.</li> </ul>
3	<p>Para mí son conocimientos básicos que debemos adquirir como personal de salud ya que serían de gran utilidad en cualquier situación presente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- R.C.P.</li> <li>- Ver los signos vitales.</li> <li>- Ver la condición de la persona.</li> </ul>	<p>Dependiendo la situación que encuentre la persona tomar sus signos vitales, hacerle una valoración para ver si necesita una mayor atención médica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alcohol.</li> <li>- Gasas.</li> <li>- Curas.</li> <li>- Algodón.</li> <li>- Esparadrapos.</li> <li>- Medicamentos.</li> <li>- Tensiómetro .</li> </ul>

4	<p>Consiste en la atención inmediata que se les brinde a las personas en un momento de emergencia, teniendo conocimientos básicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- R.CP.</li> <li>- Decúbito lateral Izquierdo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tomar sus signos vitales.</li> <li>- Tomar Presión arterial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alcohol.</li> <li>- Algodón.</li> <li>- Gasas.</li> <li>- Esparadrapos.</li> <li>- Tensiómetro.</li> <li>- Medicamentos.</li> </ul>
5	<p>Bueno yo entiendo por primeros auxilios se basa en muchas técnicas pero en mi caso yo practique una cuando un sobrinito se calló, convulsiono entonces lo puse de lado para que respirara mejor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La de R.CP.</li> <li>- Decúbito lateral Derecho.</li> <li>- Solo esas conozco.</li> </ul>	<p>Lo primero es controlar los nervios ante cualquier emergencia y ver a la persona que este conmigo en qué estado se encuentra.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alcohol.</li> <li>- Algodón.</li> <li>- Vendas</li> <li>- Solución.</li> <li>- Salinas.</li> <li>- Anestesia.</li> <li>- Jeringas.</li> <li>- Guantes.</li> <li>- Catéteres.</li> <li>- Medicamentos</li> <li>- Termómetro</li> <li>- Tensiómetro.</li> </ul>

6	Desde mi punto de vista es la atención inmediata que se le da a una persona enferma o lesionada.	Reconocer los signos vitales ya sea de conciencia o de respiración.	Depende de la situación que se encuentre la persona valorar al paciente identificar al paciente.	Cintas. Adhesivas. Vendas. Elásticas. Desinfectantes. Guantes. Medicamentos Manual de primeros auxilio.
7	Consiste en la atención inmediata que se le da a una persona enferma, lesionada o accidentada en el lugar de los acontecimientos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocer los signos vitales de conciencia o de respiración.</li> <li>- No dar comida, ni bebida ni medicamentos.</li> <li>- Facilitar la llegada de los medios sanitarios de urgencia.</li> </ul>	Ayudar a la persona afectada o la persona que necesita ayuda si facilitarle medicamento acuerdo a estabilidad.	<p>la que evita de si</p> <p>Antisépticos previenen la infección evitando gérmenes penetren en la herida.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vendas.</li> <li>- Pañuelo triangular.</li> <li>- Alcohol.</li> <li>- Esparadrapos.</li> <li>- Tijeras.</li> <li>- Termómetro y mucho más.</li> </ul>

8	En mi modo de pensar son los principios de técnicas que se puedan hacer en casos de emergencia por mientras acuden al centro más cercano.	- R.CP. Respiración cardíopulmonar. - Decúbito lateral Izquierdo. - Maniobra de Heimlich sentado.	- Tomar signos vitales. - Toma de presión arterial. - Toma de glucosa. - Temperatura.	Gasas. Alcohol. Esparadrapos. Medicamentos Curas. Tensiómetro. Estetoscopio. Torniquete. Catéter. Branula
	Los estudiantes coinciden acertadamente que los primeros auxilios son técnicas que se utilizan en caso de emergencia que amerite ayudar a cualquier persona	Los estudiantes afirman que saben la técnica de RCP, toma de signos vitales limpieza de heridas y posiciones anatómicas que ayudarían a sus pacientes	Los estudiantes dicen que dependiendo de la situación tienen diferentes tipos de acciones de acuerdo con lo que saben de primeros auxilios	Los estudiantes en su totalidad coinciden en el uso de varios equipos de botiquín de primeros auxilios

Tabla 15 Matriz de grupo Focal (prácticas) dirigida a 1er año de Lic. En enfermería recinto Carlos Fonseca

Del lugar donde se realizó el estudio, donde se aplicó la encuesta, se tomó a 8 estudiantes para contestar cuatro preguntas sobre las prácticas de los primeros auxilios, según las preguntas fueron abundantes respuestas, con muchos conocimientos, todo era coherente como el caso de ¿Qué entiende por prácticas de primeros auxilios? Pudieron dilucidar correctamente que son las prácticas, lo que si fue difícil realizar algún procedimiento, aunque algunos dijeron haberlo hecho para ayudar a otras personas

En la otra pregunta sobre ¿Qué tipos de prácticas de primeros auxilios conoce? La respuesta más escrita y aceptada fue la de la resucitación cardiopulmonar en algún evento importante como accidentes

Esta pregunta ¿Qué haría usted en una situación de emergencia? Se, pudo leer que no les falta el interés de ayudar a otro en momento de un evento de emergencia, aun sin muchos conocimientos sobre las técnicas de primeros auxilios

Las respuestas fueron positivas al preguntar, que debería tener un botiquín de primeros auxilios, si estas en un ambiente de multitudes como escuelas, universidades, fabricas donde habitan muchas personas ejerciendo actividades laborales por más de 5 horas, se hace necesario la activación de un botiquín con todos los insumos que permitan actuar en un momento de emergencia, y preparar a todos los individuos para la ayuda mutua mientras se conduce al paciente a un área de mayor resolución, los estudiantes en su totalidad coinciden con los elementos que conforman el botiquín de primeros auxilios.

## **XV. Conclusiones**

Se concluye que los estudiantes de la licenciatura en mención de enfermería primer año sección B, son jóvenes entre las edades de 17 a 25 años, siendo el sexo femenino que predomina, en su mayoría provienen del área rural, en su totalidad todos trabajan y todos practican una religión.

En cuanto al conocimiento sobre los primeros auxilios, los estudiantes están dispuestos a hacer inducidos al aprendizaje del mismo; Teniendo los tres distintos tipos de conocimiento científico, empírico e intuitivo, brindando primeros auxilios, de forma científica, otras empíricas e intuitivamente, conociendo ampliamente sobre el botiquín de Primeros Auxilios, en conjunto creen que el conocimiento científico si es la base principal para proporcionar primeros auxilios.

Debido a que en su totalidad no poseen el conocimiento científico y practico sobre los primeros auxilios, se limitan a hacer este tipo de práctica de una forma correcta, ya que la mayoría conoce de manera empírica e intuitiva, realizando prácticas de primeros auxilios de este mismo modo, los estudiantes en cuanto al manejo del botiquín de primeros auxilios no hay una práctica adecuada enfatizando que son primer año de enfermería.

De acuerdo a las actitudes de los estudiantes conforme a la escala de Likert los resultados fueron de forma positiva.

Respecto a las prácticas de primeros auxilios los estudiantes son capaces de llevarlas a cabo. Los estudiantes solicitan capacitaciones y actividades que les permitan adquirir el debido conocimiento científico y practico sobre primeros auxilios donde se les impartió capacitaciones teóricas y prácticas a los estudiantes obteniendo resultados positivos.

## XVI. Bibliografía

- Gerardo Jiménez Zúñiga. (2011). *Manual para el diseño*. san jose, Costa Rica.
- Alejandro Rodriguez Puerta . (04 de 05 de 2023). *Lifeder*. Obtenido de conocimiento intuitivo: <https://www.lifeder.com>
- Ana zita Fernandez. (22 de noviembre de 2023). *Enciclopedia significados*. (E. A.Elena Martinez, Editor, E. e. significados, Productor, & Equipo editorial significados) Recuperado el 31 de mayo de 2024, de Enciclopedia significados: [https://www.significados.com/conocimiento\\_cientifico/](https://www.significados.com/conocimiento_cientifico/)
- Bunge, Mario. (06 de MARZO de 2020). *America Latina en Movimiento Online*. (O. B. Escobar, Editor, ALAI, Productor, & ALAI) Obtenido de America Latina en Movimiento Online: <https://www.alainet.org>
- Castillero Mimenza, Oscar. (28 de Agosto de 2018). *Psicología y mente*. Obtenido de Psicología y mente: <https://psicologiymente.com/psicologia/tipos-deactitudes>
- Díaz Vásquez, Eyner; Malca Hernández, Milton. (2022). "Relación entre nivel de conocimientos y actitud sobre primeros auxilios en docentes de una institucion educativa Nueva Cajamarca-Rioja-San Martín, 2019". Obtenido de [repositorio.ucss.edu.pe/handle](https://repositorio.ucss.edu.pe/handle)
- Elisabet Navarro Abad. (2018). *manual del capacitador (prevencion y resolucio de conflictos)*. Honduras : Copyright © PNUD 2018. española, R. I. (octubre de 2014). Obtenido de <https://dle.rae.es>: <https://dle-raees.webpkgcache.com/doc/-/s/dle.rae.es/escolaridad>
- Espinola, Juan Pablo Segundo. (12 de mayo de 2023). *Enciclopedia concepto*. (e. concepto, Editor, e. Etece, Productor, & Editorial Etece) Recuperado el 01 de julio de 2024, de Enciclopedia concepto: <https://concepto.delconocimiento/>.
- Figueiras, Santiago. (23 de 08 de 2021). *CEUPE-MEXICO*. Obtenido de Ceupe European Business: <https://www.Ceupe.mx>

- Hernandez Diaz, Alejandro Antonio; Illesca Pretty, Monica; Hein Campana, Karin; Godoy Pozo, Jessica}. (2020). *Desarrollo de competencias genéricas: asignatura de primeros auxilios, estudiantes de enfermería en una universidad chilena*. Camaguey: Universidad chilena. Obtenido de :  
<https://www.redalyc.org/journal/2111/211166536002/211166536002.pdf>
- Hessen, J; Robayna,M; Borrigo,A. (01 de 08 de 2018). *Diferenciador.com*. Obtenido de 9 tipos de conocimientos y sus características (con ejemplos):  
<https://www.diferenciador.com/conocimiento-empirico-cientifico-filosoficoteologico/>
- Idal, Adamar C. Ramírez Rostrán .Arlen López César Enrique López Soza David de J. Vallejos Rodríguez Deyanira Osegueda Martínez Edwin Alfonso Vega Elsa María Palacios Eva Selena Kuan Tórrez Franklin René Rizo Fuentes Freddy Rizo Huertas Herman Van de Velde;. (2019). *el arte de planificar*. Matagalpa, Nicaragua: FUPECG – ÁBACOnRed.
- Jaureguiberry, I. M. (s.f.). que es la capacitación . 2-4.
- Jesus Castalleda Rivera. (30 de 08 de 2020). *Conocimiento matematico*. Obtenido de ResearchGate: <https://researchgate.net>
- Julian Perez porto y otro. (21 de 09 de 21). <http://definicion.de/sociodemografico/>.  
 Obtenido de <http://definicion.de/sociodemografico/>:  
<https://definicion.de/sociodemografico/>
- Kyra Solis. (23 de 11 de 2020). *facebook.com*. Obtenido de facebook.com: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)
- L.Estrada; L.Gutierrez; Hernandez., I. (Julio de 2017). *Manual Basico de Primeros Auxilios*. Obtenido de Manual B asico de Primeros Auxilios.:  
<https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjunto/manual-primerosauxilios-2017>.
- Malca Hernandez, Milton; Diaz Vasquez, Eyner; Leiva Arevalo, Eyner. (2023). *Relación sobre nivel de conocimientos y actitud sobre primeros auxilios en docentes de una institucion educativa,Nueva Cajamarca-Rioja- San Martin*

2019. Obtenido de <https://doi.org/10.37811/clrcm.v7i2.5584> *Manual de capacitación* . (2014). Guatemala: DECAP.
- Martínez González, Ignacio. (2019). *GENERALIDADES SOBRE PRIMEROS AUXILIOS*. Obtenido de <http://www.um.es.contenidos>
- Mejia Martinez, Elizabeth. (2018). *TÉCNICO LABORAL AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS – NIVEL 2*. Argentina: Filial Posadas Misiones.
- michelle. (22 de 01 de 2021). *Escuela Superior de Negocios de Monterrey*. Obtenido de conocimiento filosofico:  
[www.escuelasuperiordenegocios.mx.cdn.ampproject.org](http://www.escuelasuperiordenegocios.mx.cdn.ampproject.org)
- Monroy, Luis Guillermo. (03 de 04 de 2023). *Linkedin.com*. Obtenido de Como aplicar el pensamiento analítico en la resolución de problemas:  
<https://es.linkedin.com/pulse/c%C3%B3mo-aplicar-el-pensamientoanal%C3%ADtico-en-la-de-problemas-monroy>
- Navarro Henao, Sara; Sanchez, Alisson. (6 de marzo de 2022). *Perfil del auxiliador*. Obtenido de <https://prezi.com/p/cj4ss-gdoski/perfil-del-auxiliador/>
- Perez, E. R. (noviembre de 2020). *Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Leon* . Obtenido de Evaluación de los conocimientos en primeros auxilios y percepción de la necesidad de un programa de capacitación al personal administrativo de la UNAN-Leon :  
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/8082/1/245354.pdf>
- Perez, Walkiria Elena. (2023).  
 PROCOSMO. (27 de junio de 2022). *Botiquin de primeros auxilios-DINESA*. Obtenido de DINESA: [www.argentina.gob.ar](http://www.argentina.gob.ar)
- Rebagliati, Marketing. (03 de 2022). *Escuela de Salud*. Obtenido de Rebagliati:  
<https://rebagliatisalud.edu.pe>
- Rubio, Nahum Mantagud. (22 de Diciembre de 2020). *Psicologiymente.com*. (B. Regader, Editor, P. y. Mente, Productor, & Psicología y Mente) Recuperado el 2024 de mayo de 7, de [Psicologiymente.com](http://Psicologiymente.com):

<https://psicologiaymente.com/cultura/conocimiento-empirico>

Sanchez, Francisco Jose. (05 de 09 de 2021). *Cruz Roja*. Obtenido de Cruz Roja:  
[www.cruzroja.es](http://www.cruzroja.es).

Swinburn, Jesus. (26 de 08 de 2022). *clinicaloscondes*. Obtenido de

<http://www.clinicaloscondes.cl>

Valladolid, Universidad de. (2021). *UVaDOC*. Obtenido de UVaDOC:

<https://uvadoc.uva.es/>

## XVII. ANEXOS

### Anexo N0 1

#### **CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL, MATAGALPA DEPARTAMENTO TECNOLOGÍA CIENCIA Y SALUD**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

#### **ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE ENFERMERIA B**

#### **RECINTO CARLOS FONSECA AMADOR**

<b>N</b>	<b>ITEMS</b>	<b>si</b>	<b>no</b>	<b>Observación</b>
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

**ANEXO N0. 2**

**XVIII. MATRIZ DEL GRUPO FOCAL**  
**ESTADÍSTICA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DEN 1ER AÑO**  
**DE LIC. EN ENFERMERÍA**  
**RECINTO CARLOS FONSECA**

	<i>¿Qué entiende por prácticas de primeros auxilios?</i>	<i>¿Qué tipos de prácticas de primeros auxilios conoce?</i>	<i>¿Qué haría usted en una situación de emergencia?</i>	<i>Mencione que debería tener un botiquín de primeros auxilios</i>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

*Tabla 15 fuente grupo focal Matriz estadística dirigida a los estudiantes de enfermería den 1er año de Lic. en enfermería recinto Carlos Fonseca*

### ANEXO NO. 3



*Ilustración 1* Fotografía dirigida a primer año b tomatada del ángulo derecho en el Recinto Carlos Fonseca Amador el día 12 de octubre del año 2024

## ANEXO NO. 4



*Ilustración 2*

Fotografía dirigida a primer año b tomataada del ángulo derecho en el Recinto Carlos Fonseca Amador el día 12 de octubre del año 2024

## ANEXOS N0 5



*Ilustración 3 Fotografía dirigida a primer año b tomataada del ángulo derecho en el Recinto Carlos Fonseca Amador el día 12 de octubre del año 2024*

## ANEXO N0. 6

### Clasificación de emergencias (triaje de Manchester)

Método para la clasificación de los pacientes priorizando la gravedad y la urgencia de los casos

Nivel	Tipo de urgencia	Color	Tiempo de espera
<b>1</b>	<b>RESUCITACIÓN</b>	<b>ROJO</b>	<b>Inmediato</b>
<b>2</b>	<b>EMERGENCIA</b>	<b>NARANJA</b>	<b>10 - 15 MIN.</b>
<b>3</b>	<b>URGENCIA</b>	<b>AMARILLO</b>	<b>60 MIN.</b>
<b>4</b>	<b>URGENCIA MENOR</b>	<b>VERDE</b>	<b>2 HORAS</b>
<b>5</b>	<b>SIN URGENCIA</b>	<b>AZUL</b>	<b>4 HORAS</b>

Ilustración 4 <https://fpermegencias.com>

## ANEXO NO. 7



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL,  
MATAGALPA  
DEPARTAMENTO TECNOLOGÍA CIENCIA Y SALUD  
RECINTO CARLOS FONSECA AMADOR

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<b>Variable</b>	<b>Concepto</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>
sociodemográfica	Sociodemográfico refiere a las características generales y al tamaño de un grupo poblacional. Estos rasgos dan forma a la identidad de los integrantes de esta agrupación. (Julian Perz porto y otro, 21)	Sexo	¿Que son los primeros auxilios?
		Edad	¿En que podemos usar los primeros auxilios?
		Nacionalidad	¿Es importante la seguridad personal en primeros auxilios?
		Profesión	¿Los primeros auxilios los puede realizar solo el personal de salud?

		situación laboral	¿Se le pueden dar primeros auxilios a una persona con episodios de epilepsia?
		nivel educativo	¿Es importante evaluar si nos podemos convertir en una víctima si damos primeros auxilios?
		estado civil	¿Qué podemos hacer en caso de un atragantamiento?