



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

UNAN – CUR MATAGALPA

Departamento de Ciencias Tecnología y Salud

MONOGRAFIA

Para optar al título de Licenciado en Enfermería Materno Infantil

Tema:

**Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Primeros Auxilios en Estudiantes del CUR
Matagalpa, II Semestre 2024.**

Integrantes:

Br. Aracely del Carmen Téllez

Br. Paola Karolina Rivera

Tutor:

MSc. Urania Judelka Galeano Polanco

Matagalpa, 20 de marzo del 2025



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN – CUR MATAGALPA

Departamento de Ciencias Tecnología y Salud

MONOGRAFIA

Para optar al título de Licenciado en Enfermería Materno Infantil

Tema:

**Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Primeros Auxilios en Estudiantes del CUR
Matagalpa, II Semestre 2024.**

Integrantes:

Br. Aracely del Carmen Téllez

Br. Paola Karolina Rivera

Tutor:

MSc. Urania Judelka Galeano Polanco

Matagalpa, 20 de marzo del 2025

DEDICATORIA

A Dios quien es nuestro caminar en estos años con su amor, fidelidad y la gracia del Espíritu Santo nos llenó de sabiduría durante este tiempo, nos dio fuerzas y anhelos, nos guio en cada uno de nuestros procesos.

A la familia por el apoyo incondicional, en cada una de las etapas vividas, por ser un pilar de soporte en cada momento, motivando con cada una de las palabras que alimentaban y llenaban de ánimo, estimulando a dar lo mejor y enseñándonos que siendo perseverantes podemos alcanzar los anhelos de nuestro corazón.

A cada docente por compartir el fruto del conocimiento, por su gran contribución al desarrollo de la formación, por el esfuerzo en cada encuentro dando lo mejor de ellos.

AGRADECIMIENTO

A Dios, ¡Gracias, mi gran Dios!, por haberme puesto en mi corazón el anhelo y sabiduría para llegar a esta etapa de mi vida. Te agradezco inmensamente por guiar mi mente en cada paso del proceso, por mostrar tu presencia en cada momento difícil sin tu divino amor no habría podido lograr cada obstáculo en el camino, gracias, mi amado Dios por permitirme alcanzar este logro.

A mis hijas quiero expresarle mi más sincero agradecimiento por acompañarme todo este tiempo, gracias a su amor fueron una gran motivación para avanzar y lograr esta etapa que ha sido fundamental para mis objetivos.

A mi familia y personas que siempre fueron pilares de gran aliento para este proceso.

A mis tutores por cada esfuerzo, por cada dedicación al compartir cada uno de sus conocimientos.

Br. Aracely del Carmen Téllez Jarquín

A Dios quien ha sido mi guía y mi fiel compañero, que me ha iluminado el camino para no abandonar mi deseo con su amor infinito me ha dado la fortaleza y enseñanza de aprender y superar cualquier obstáculo y decir que gracias a Papa Dios si se pudo.

A mi hija Juliana quien me impulsa a seguir adelante, que es el principal motivo para alcanzar mis sueños y metas.

A mi esposo Daniel Úbeda por su amor y apoyo incondicional en el transcurso que ha estado conmigo durante todo este proceso de la carrera, animándome a no rendirme.

A mi madre, a mi abuela y a doña Edelma que con su amor y su esfuerzo me han impulsado a salir adelante.

Br. Paola Karolina Rivera

VALORACION DEL TUTOR

RESUMEN

En muchos entornos estudiantiles existe un bajo nivel de conocimiento y una actitud deficiente en cuanto a primeros auxilios. Se plantea el problema de investigación ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en grupo de II año de la carrera de Agronomía, turno Dominical de CUR Matagalpa, II semestre 2024?

El objetivo investigativo es analizar conocimientos, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios, caracterizar socio demográficamente y valorar conocimientos de primeros auxilios, conocer las actitudes en el desempeño de técnicas ante un caso de emergencia, identificar las prácticas más realizadas de primeros auxilios en la comunidad estudiantil e implementar estrategias de formación.

El diseño de la investigación fue descriptivo – analítico, pues se realizó registro de conocimientos, prácticas y actitudes sobre primeros auxilios. Posee un enfoque cualitativo con implicaciones cuantitativas, se utilizó la recolección y análisis de datos, posee un diseño descriptivo, porque describe conocimientos, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios.

Las características sociodemográficas de los estudiantes: jóvenes de 20 a 22 años siendo de sexo masculino que predomina, en la mayoría son de procedencia rural y trabajan. Los estudiantes tienen conocimientos empíricos debido a experiencias, sin embargo, no han brindado primeros auxilios. Conocen la maniobra cardiopulmonar, pero se limitan a realizar este tipo de prácticas, ya que no denominan el conocimiento científico. Se logró determinar que se necesitan aplicar formación de primeros auxilios y formar un comité de primeros auxilios entre los estudiantes que puedan actuar en cualquier emergencia.

Palabras claves: Primeros auxilios, conocimientos, práctica.

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
VALORACION DEL TUTOR.....	iv
RESUMEN.....	v
CAPITULO I	1
1.1 INTRODUCCION	1
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.3 JUSTIFICACION	4
1.4 OBJETIVOS	5
CAPITULO II.....	6
2.1 MARCO REFERENCIAL.....	6
2.2 ANTECEDENTES	6
2.3 MARCO CONCEPTUAL	10
2.3.1 Primeros Auxilios	10
2.3.3 Características sociodemográficas.	10
2.4 Conocimiento sobre los primeros auxilios	13
2.5 Primeros Auxilios.	18
2.6 Actitudes de primeros auxilios	23
2.7 Prácticas de primeros auxilios:	31
2.8 Encuesta.....	45
2.9 Consejería.	48
2.10 MARCO LEGAL	64
CAPITULO III.....	67
3.1 DISEÑO METODOLOGICO.....	67
CAPITULO IV	73
4.1 ANALISIS DE RESULTADOS	73
4. SITUACIÓN LABORAL	74
CAPITULO V	80
4.1 CONCLUSIONES.....	80
4.2 RECOMENDACIONES.....	81
4.3 BIBLIOGRAFIA	82
5.4 ANEXOS.....	..

CAPITULO I

1.1 INTRODUCCION

El nivel de conocimientos sobre los primeros auxilios en los estudiantes varía según su formación y exposición a este tipo de enseñanza. Un conocimiento adecuado implica comprender principios básicos, como la evaluación inicial de la víctima, la reanimación cardiopulmonar (RCP) y el manejo de heridas o fracturas. Sin embargo, la falta de formación o la información incorrecta pueden limitar su capacidad de actuar correctamente a una emergencia.

Las actitudes también juegan un papel crucial, ya que la disposición y confianza para intervenir en una situación de emergencia depende del nivel de sensibilización y seguridad de los estudiantes. El miedo a cometer errores o la falta de confianza puede ser barreras que impidan una respuesta rápida y adecuada.

Por otro lado, las prácticas en primeros auxilios se refieren a la aplicación efectiva de los conocimientos adquiridos. La experiencia práctica mediante simulacros, entrenamientos y ejercicios reales es la clave para forzar la capacidad de respuesta de los estudiantes en situaciones de emergencia. La combinación de conocimientos sólidos, actitudes positivas y prácticas adecuadas puede contribuir significativamente a la seguridad dentro del centro universitario.

El trabajo se basó en **Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Primeros Auxilios en Estudiantes del CUR Matagalpa, II Semestre 2024.**

Por tal situación se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en grupo de II año de la carrera de Agronomía, Turno Dominical de CUR Matagalpa, II semestre 2024?

La presente investigación consta de una investigación descriptiva al conocer los conocimientos de poseen los estudiantes de agronomía sobre primeros auxilios, analítico al retomar el estudio para obtener resultados sobre conocimientos al poner en práctica en los primeros auxilios y cualitativo al evaluar las practicas ante las situaciones de emergencia.

El propósito de esta investigación es evaluar los conocimientos de los estudiantes acerca de primeros auxilios, y de esta manera capacitar y orientar sobre el actuar cuando surja una eventualidad, ya que es de suma importancia que todos posean este conocimiento.

La estructura de la investigación realizada comprendió los siguientes capítulos, que se explican a continuación:

Iniciando la tesis, en el capítulo I, se hace referencia al planteamiento del estudio, y se formula el problema de investigación, y a base de este se plantean objetivos que se buscan alcanzar. También se tratan la justificación e importancia del estudio.

En el capítulo II, se desarrolla el Marco Referencial, en el cual se inicia con el desarrollo de los antecedentes de la investigación a nivel internacional y nacional, del mismo modo se desarrolla la fundamentación teórico-científica relacionados a las variables del estudio y finalmente la definición de los términos básicos en el Marco Conceptual.

En el capítulo III, se desarrolla la Metodología del estudio, se definen el tipo y método de investigación y el diseño de investigación. También se definen la población y la muestra a estudiar, se definen y describen los instrumentos de recolección de datos, y finalmente se desarrolla el procedimiento de ejecución del estudio.

Continuando, en el capítulo IV, se desarrollan los resultados obtenidos en el estudio, presentando los datos cuantitativos de los resultados, los cuales se analizan y finalmente se realiza la discusión de los mismos.

En el capítulo V, se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El conocimiento de los primeros auxilios y atención temprana ante una emergencia de salud es crucial para salvar vidas, disminuir secuelas y mejora el pronóstico del o los afectados. Sin embargo, en muchos entornos estudiantiles existe un bajo nivel de conocimiento **y una actitud deficiente en cuanto a los primeros auxilios**, por falta de una formación adecuada y la sensibilización de la importancia de estar preparados ante situaciones de emergencia.

El desconocimiento de técnicas básicas de primeros auxilios, como la reanimación cardiopulmonar (RCP), la atención a heridas, quemaduras o fracturas, y la incapacidad para reconocer los signos vitales o realizar maniobras de socorro de manera efectiva, aumenta el riesgo de complicaciones en casos de emergencias médicas. Además, muchos individuos sienten ansiedad o miedo a actuar en situaciones críticas por temor a hacer algo incorrecto, lo que contribuye a la parálisis frente a una emergencia.

Este problema afecta a la salud individual como colectiva, pues una intervención temprana y adecuada puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte en una situación crítica. Por ello, es fundamental investigar el nivel de conocimientos y las actitudes de los estudiantes de II año de agronomía del CUR Matagalpa en relación de los primeros Auxilios, para desarrollar estrategias de enseñar más efectiva que pueden mejorar tanto la respuesta ante la emergencia como la prevención de complicaciones graves en situaciones graves.

Por tal situación se plantea la siguiente pregunta: **¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en grupo de II año de la carrera de Agronomía, turno Dominical de CUR Matagalpa, II semestre 2024?**

1.3 JUSTIFICACION

La adquisición de conocimientos, el desarrollo de actitudes positivas y la práctica adecuada de los primeros auxilios son competencias esenciales para los universitarios, ya que representan un grupo demográfico con gran potencial para actuar como primeros respondedores en situaciones de emergencia. En el entorno universitario, donde conviven personas de distintas edades, orígenes y estilos de vida, las emergencias médicas pueden surgir inesperadamente, requiriendo una respuesta oportuna que minimice riesgos y salve vidas.

Sin embargo, se ha observado que, a pesar de la importancia de los primeros auxilios, muchos estudiantes carecen de formación adecuada en este ámbito, lo que puede limitar su capacidad para actuar de manera efectiva en situaciones críticas. Este estudio busca **analizar conocimientos, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en los estudiantes de la carrera de Agronomía, 2do año Dominical, 2024. UNAN CUR Matagalpa**

Dada la diversidad de procedencias y experiencias entre los universitarios, este análisis también permitirá evaluar cómo factores como el contexto socioeconómico, cultural y educativo influyen en la preparación de los estudiantes para actuar en emergencias. Esto será clave para diseñar estrategias inclusivas y adaptadas que fortalezcan la capacidad de respuesta en toda la población estudiantil.

En resumen, este estudio es relevante porque contribuirá a identificar las fortalezas y debilidades en la formación de los universitarios en primeros auxilios, facilitando el desarrollo de programas integrales que promuevan la seguridad y el bienestar en la universidad y en la comunidad.

1.4 OBJETIVOS

Objetivo General:

1. Analizar conocimientos, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en los estudiantes de la carrera de Agronomía, 2do año Dominical, 2024. UNAN CUR Matagalpa.

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 formación de primeros auxilios con los estudiantes de la investigación de los grupos escogidos.

CAPITULO II

2.1 MARCO REFERENCIAL

2.2 ANTECEDENTES

Internacionales:

En la Universidad Evangélica Boliviana, en el año 2019 se encuentra documentada una 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 información 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).

Se **realizó** un estudio de conocimientos en primeros auxilios a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja; tesis previa a la obtención del título de Licenciada de Enfermería, 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 formación 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 (Gordillo, 2017). 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 aún en las carreras pertenecientes al área de salud.

En su tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, titulada “Primeros auxilios: conocimientos y actitudes en estudiantes de la institución educativa Martin de la Riva y Herrera Lamas”, que tiene como objetivo Determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes sobre primeros auxilios en estudiantes del quinto grado de secundaria de la institución educativa Martin de la Riva y Herrera Lamas, (Muñoz & Aguirre, 2019). El trabajo investigativo llevó a los autores concluir el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios alcanzado por los estudiantes del quinto grado de secundaria de la institución educativa fue bueno en un 46%, regular en un 52% con tendencia a alto y solo un 3% en un nivel deficiente. Y se admite que existe una relación directa y significativa entre los conocimientos y actitudes sobre primeros auxilios que muestran los estudiantes. Entre las principales recomendaciones menciona a los estudiantes, buscar información sobre primeros auxilios ya que se puede encontrar con facilidad en la web, libros, boletines, asistir a los cursos y talleres que se dictan con frecuencia, pertenecer a alguna brigada de rescate para poder así reforzar sus conocimientos y al personal de salud, a mejorar e incrementar las encuestas o sesiones educativas sobre primeros auxilios dirigidos a los estudiantes.

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 formación 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 formación en el personal docente y administrativo de la UNAN-León, (Reyes & Ríos, 2020). 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 formación continua para docentes y personal administrativo que permita la certificación de competencias para brindar respuestas oportuna y acertada a las situaciones de emergencias.

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 formación en la delegación del Distrito V de Managua, (TN8.tv, 2020). Los resultados de dicha formación, 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 estudio continua, sobre el cuidado al adulto mayor. Insta a los cuidadores a participar en las formaciones y educaciones que se brinden en el hogar sobre el cuidado al adulto mayor. (Torrez, Chávez, & Fagoth, 2021).

Se realizó una visita a UNAN-CUR Matagalpa, para la investigación de antecedentes locales sobre el tema “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en barrios y comunidades de Matagalpa”, no encontrándose ningún tipo de información.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Primeros Auxilios

2.3.2 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” (OMS, 2018).

2.3.3 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, 2023).

2.3.4 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” (Clinica de Universidad de Navarra, 2024).

2.3.5 Sexo.

“Hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres, (INE, 2024).

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”.

2.3.6 Estado civil.

Según Bembibre Cecilia, “se entiende por estado civil a la acción particular que caracteriza una persona a lo que hace en sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo, con creará lazos que serán reconocidos jurídicamente (Bembibre, Cecilia, 2010).

El estado civil puede ser: soltero, casado, divorciado, separación en proceso judicial, viudo y concubinato. Para distintos juristas solamente se deberían reconocer dos estados: soltero y casado”.

2.3.7 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” (INE, 2024).

Área urbana: Se considera una zona urbana, que se caracteriza por estar habitada de forma permanente por más de 2000 habitantes. Las zonas urbanas ofrecen un mayor abanico de recursos para la supervivencia de las personas” (Porto, 2021).

“Cuando hablamos de zona urbana nos referimos a la vida citadina, en sus múltiples variedades, vinculadas con la producción industrial, regiones en las que existen edificaciones, obras públicas y predominio de materiales artificiales y duraderos, en esta se encuentra el mayor porcentaje de población mundial según el banco mundial, ósea que son regiones con densidad poblacional; predominan las actividades económicas industriales en los sectores secundarios y terciarios,, en esta se centraliza el desarrollo económico, cultural, científico y tecnológico” (Editorial Etece, 2023).

Área rural: “Esta zona está vinculada a la producción agrícola y vida campestre, regiones con importantes presencias de árboles, plantaciones y mucho verde. En esta se encuentra menor porcentaje de población en el mundo, según los datos del banco

mundial; predominan las actividades productivas del sector primario, como agropecuaria o minerías, son fuentes de atracciones turísticas y poseen bajo coeficiente en producción cultural, científico y tecnológico comparados con la ciudad” (Editorial Etece, 2023).

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.

2.3.8 Situación Laboral

“La situación laboral 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, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones” (Fingermann, H., 2013).

“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. El trabajo es fundamental en las sociedades. abarca una gran variedad de tareas; a lo largo de la historia el trabajo a estado vinculado con otros aspectos de la sociedad, como la pertenencia a una clase social, el acceso a ciertos privilegios y el ejercicio de algunos derechos” (UASD, 2023).

2.3.9 Familia

“Grupos de personas vinculadas generalmente por lazos de parentesco, ya sean de sangre o políticos, e independientemente de su grado, que hace vida en común, ocupando normalmente la totalidad de una vivienda y en concreto grupo formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales y religiosos), que conviven y tienen un proyecto de vida en común y sus hijos, cuando los tiene, así como el conjunto de ascendientes, descendientes y demás personas relacionadas entre sí por parentesco de sangre o legal.

Otra definición universalmente aceptada es el grupo constituido por los parientes, es decir, por cuestiones consanguíneas, afinidad, adopción u otras razones diversas, hayan sido acogidas como miembro de esa colectividad. La familia suele estar constituidas por pocos miembros que suelen compartir la misma residencia” (Campos, 2022).

2.3.10 Nivel de escolaridad

“Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente. Estudios, enseñanza” (RAE, 2014)

2.3.11 Religión.

Según la Real Academia “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. 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” (RAE, 2014).

2.4 Conocimiento sobre los primeros auxilios

2.4.1 Conocimiento.

“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”, (Bunge, Mario, 2020).

“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 un objeto cognoscible (que puede ser conocido), (Espinola, Juan Pablo Segundo, 2023).

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 de 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”.

2.4.2 Tipos de conocimiento:

- Conocimiento científico.

Según Ana Zita Fernández, (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 sensorial:** 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.
- **Práctico:** 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.**

“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”, (Figueiras, Santiago, 2021).

- **Conocimiento matemático.**

“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 (Jesus Castalleda Rivera, 2020).

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 Rodríguez Puerta, “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”, (Alejandro Rodríguez Puerta, 2023).

- **Conocimiento analítico.**

Según Luis Guillermo Monroy, “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”, (Monroy, Luis Guillermo, 2023).

- **Conocimiento sintético.**

“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”, (Hessen, J; Robayna,M; Borrgo,A, 2018).

- **Conocimiento afectivo.**

“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”, (Hessen, J; Robayna, M; Borrgo, A, 2018).

2.5 Primeros Auxilios.

2.5.1 Definición

“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 (L.Estrada; L.Gutierrez; Hernandez., I., 2017).

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 aun centro asistencial”.

2.5.2 Importancia de conocer de los primeros auxilios.

“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 (Sanchez, Francisco Jose, 2021).

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 Jesús Swinburn, 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, (Swinburn, Jesus, 2022).

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 acompañar a 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”.

2.5.3 Importancia de conocer de los principios básicos de primeros auxilios.

“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, (Rebagliati, Marketing, 2022).

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 enseñanza 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.

2.5.4 Importancia de conocer el botiquín de emergencia.

El 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”.

¿Qué debe de contener el botiquín? Según Kyra Solis, 2020

Según Kyra Solis, (Kyra Solis, 2020).

“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.
- **Espadrapo:** Nos ayuda a sujetar los apósitos, gasas y algodones”.

Kyra Solis, 2020

2.6 Actitudes de primeros auxilios

2.6.1 Definición

Según Malca Hernández, Milton; Diaz Vásquez, Eyner; Leiva Arevalo, Eyner. 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”, (Malca Hernández, Milton; Diaz Vasquez, Eyner; Leiva Arevalo, Eyner, 2023).

2.6.2 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)

2.6.3 Características de un auxiliador

- **Autocontrol y calma:**

Según Hernández Díaz, Alejandro Antonio; Illesca Pretty, Monica; Hein Campana, Karin; Godoy Pozo, Jessica, “cuando el entorno genera situaciones que no se pueden controlar tales como una emergencia en la se ha visto afectada las salud de la persona o hay grandes posibilidades de afectación se activa el instinto de supervivencia humana y en algunos momentos las mismas acciones de los presentes pueden ser instintivas impidiendo identificar peligros del entorno y la situación re al real entorno y la situación real del lesionado .El autocontrol ayuda a mantener la calma durante una emergencia en la cual usted desea participar como auxiliador. Debe de detenerse antes de ayudar, pensar en cuáles son las acciones correctas ejecutar y actuar con precaución y seguridad”, (Hernandez Diaz, Alejandro Antonio; Illesca Pretty, Monica; Hein Campana, Karin; Godoy Pozo, Jessica, 2020).

- **Respeto:**

“El respeto es percibido por los lesionados, el familiar, la autoridad y todas las personas que están en su entorno. Durante una emergencia para la mayoría de las personas pueden generar un caos que causara pánico, esto los llevara a sentirse extremadamente susceptibles a cualquier acción en el entorno. (Mejía Martínez, Elizabeth, 2018).

El buen auxiliador muestra respeto de las siguientes formas:

- Al mirar debe enfocar inicialmente si mirada en los ojos del lesionado evitando reflejo intimidante que hagan sentir al lesionado vulnerable sexualmente, esto es no mover los ojos como cuando el hombre observa el pronunciado escote de una mujer. Mantenga gestos neutrales no de sorpresa o impresión negativa.

- Al acercarse debe de presentarse al lesionado y demás personas presentes como auxiliador, demostrando que su única intención es ayudar.
- Al tocar solicite permiso para tocar parte del cuerpo del lesionado principalmente si es cercana a los genitales, no toque innecesariamente .no desvista, no tome para usted las pertenencias ajenas.
- Al hablar tenga precaución con sus palabras no genere comentarios susceptibles o doble interpretación no juzgue tenga precaución con los comentarios referentes a las lesiones y estado del lesionado”.

- **Responsabilidad.**

Según Hernandez Diaz, Alejandro Antonio; Illesca Pretty, Monica; Hein Campana, Karin; Godoy Pozo, Jessica, “no existe disposición específica con respecto a la responsabilidad ya sea penal o civil de un socorrista. Como resultado las disposiciones generales y de defensas de los regímenes de responsabilidad penal y civil aplicaran en el contexto del socorrista brindando asistencia. Mientras la falta de disposición específica no es en sí mismo un problema debería de asegurarse que las defensas bajo regímenes generales se apliquen eficaz mente aun socorrista. El objetivo es que si un espectador decide brindar asistencia a una víctima durante una situación de emergencia no se enfrente a ninguna responsabilidad como resultado de su intervención. Tal exoneración puede ser limitada, por ejemplo: solo aquello actuando de buena fe y sin negligencia, pero debería estar disponible y ser conocido por público en general”, (Hernandez Diaz, Alejandro Antonio; Illesca Pretty, Monica; Hein Campana, Karin; Godoy Pozo, Jessica, 2020) .

“La buena actitud del auxiliador facilita y fortalece todos los propósitos de ayudar durante una situación de emergencia, al mejorar la interacción con el mismo lesionado y demás auxiliadores u observadores. Esta buena actitud la podrá demostrar durante el desarrollo del curso, simplemente recuerde: “Trate a los demás como usted desee que lo traten”, (Navarro Henao, Sara; Sanchez, Alisson, 2022).

- **Solidaridad.**

“El buen auxiliador siempre actúa sin esperar beneficio a cambio siempre actúa sin esperar un pago por su gesto de buena voluntad siempre actúa de manera humanitaria y neutral. En ningún momento puede pedir pago por ayudar al lesionado, ni exigir que le retomen los implementos de su botiquín gastado durante la ayuda”. (Mejia Martinez, Elizabeth, 2018).

2.6.4 Componentes de actitud.

La actitud está formada por tres componentes:

- **Componente cognoscitivo:** (pertenece a las opiniones e ideas respecto al objeto). La actitud se forma cuando la cultura, creencias, los conocimientos la información y la moral está relacionada con criterio crítico. Por lo tanto, es necesario poseer un flexible pensamiento para adquirir o modificar las actitudes de acuerdo con la situación que se presenta.
- **Componente afable:** (sentimientos evaluativos con agrado o desagrado). Se forma de una específica emoción con una imagen favorable en el hombre o mujer enraizado mucho en los padres, maestros y compañeros.
- **Componente conductual:** Forma de comportarse, con acción y reacción respetuosa en la persona, de tal forma que se basa en los sentimientos o actitudes específicos”.

2.6.5 Los cambios de actitudes.

“El esfuerzo o inquietud por cambiar o mejorar las actitudes se dirige principalmente a las creencias o a lo afectivo como también puede ser el sentimental. Una evolución conceptual ocasiona diferencias significativas, (Díaz Vásquez, Eyner; Malca Hernández, Milton, 2022), según citando a (Rosenberg).

Si se tiene conocimiento de su funcionalidad se conoce los mecanismos de cambio”.

2.6.6 Medidas de las actitudes.

“Las actitudes niegan la observación de manera directa en sí mismas, concepto explícito inferido en conductas, también mediante informaciones expresadas por los individuos, porque hace difícil la medición del proceso actitudinal. Cuando el individuo sabe que se está midiendo sus actitudes, es otro impedimento porque es probable que modifique sus respuestas o comportamiento acerca de lo que es deseable encontrar por el investigador. El valor actitudinal se critica con manifestaciones no observables ajeno a realidades observables por la misma razón que estas acciones indican hábitos mas no realidades conductuales.

En general existe una variedad de técnicas que se utiliza para la medición actitudinal que se clasifican en no directas y si directas relacionadas a que las personas sepan o no de que se está midiendo sus actitudes. En las que el sujeto tiene conocimiento que se está midiendo sus actitudes pertenece las técnicas directas, mientras que en las técnicas indirectas pasa lo contrario, el sujeto no sabe que se está evaluando sus actitudes. (Díaz Vásquez, Eyner; Malca Hernández, Milton, 2022).

2.6.7 Factores de actitud en primeros auxilios.

La actitud tiene factores que pueden interferir y modificar su esencia tales como:

1. Estado de ánimo.
2. Conocimientos previos.
3. Valores éticos.
4. Recurso disponible.
5. Entorno”.

2.6.8 Actitud general ante toda emergencia.

1. Actitud general del socorrista.

- “Conservar la calma: es frecuente que ante un accidente la personas pierdan los nervios y, presas del pánico o sobreexcitadas, actúen con buena

intención, pero de forma incorrecta. Se nos supone una preparación y formación para afrontar la situación adecuadamente. Nuestra actitud debe transmitir seguridad y confianza, tanto al paciente como al entorno, mostrando conocimientos, dominio de la situación, evitando enfrentamientos directos, comentarios o críticas que contribuyan a incrementar la crispación y la tensión en el ambiente”. (I, Martinez Gonzales, 2019).

- “Valorar la situación: hacer composición rápida de la situación; números de heridos gravedad de las lesiones prioridad en la atención, personas en condiciones de ayudar y los peligros que aun persistan como amenazas”. (I, Martinez Gonzales, 2019).
- “Conocer nuestras posibilidades y limitaciones (físicas, técnicas y de conocimientos): uno mismo, con responsabilidad profesional, debe conocer sus límites y posibilidades evitando poner en peligro la vida innecesariamente, esto no es razón para no poner todos los medios a tu alcance para auxiliar, en lo posible, a una víctima”. (I, Martinez Gonzales, 2019).
- “Distinguir las urgencias vitales: para poder distinguir las urgencias vitales se debe realizar lo que es el TRIAJE lo cual es una clasificación que pretende lograr la correcta asistencia y el adecuado traslado de los heridos. Los criterios de clasificación de pacientes se establecerán en el mismo lugar del siniestro”. (I, Martinez Gonzales, 2019).
- “No causar más daños: si se intenta hacer demasiadas cosas, se retrasarán otras muy necesarias. Solamente haremos aquello que estemos totalmente seguros así evitaremos maniobras improcedentes”. (I, Martinez Gonzales, 2019).

2. Valoración de las víctimas:

- “Cuantificar el número de víctimas: el número de víctimas se cuantifica con la ayuda de lo que es el TRIAJE donde se puede saber con más facilidad y

rapidez el número de personas accidentadas, tipos de víctimas y lesiones y peligros que pueden empeorar la situación.

- Priorizar la actuación: una vez ocurrido un accidente, es necesario delimitar la situación, comprobar el alcance y su repercusión números de víctimas y gravedad, peligros adyacentes. Debemos aprender y recordar de forma sistematizadas unas pautas de actuación que nos permitan realizar una labor correcta y eficaz”. (I, Martinez Gonzales, 2019)
- “Ordenar la evacuación: un aspecto importante a tener en cuenta a la hora de realizar los primeros auxilios a un accidentado o enfermo repentino es el relacionado con su movilización y traslado desde el lugar donde se encuentra hasta el centro donde será atendido. Una vez conozcamos el alcance de las lesiones producidas, estaremos en condición de establecer las medidas que serán necesarias en cada caso y así poder ordenar la evacuación. (I, Martinez Gonzales, 2019).
- Actitud individualizada hacia cada víctima: una vez realizado el TRIAJE se debe actuar o dirigirse a cada víctima de manera individual y no de forma general ya que no todas tienen la misma lesiones, heridas ni urgencias de atención.

3. Actitud personalizada:

- **Nivel de conciencia:** La valoración del nivel de la conciencia es parte de la evaluación primaria que requerirá pocos minutos e intentará identificar las posibles urgencias y emergencias:
 1. ¿Respira?
 2. ¿Tiene pulso?
 3. ¿Hemorragias?
 4. ¿Riesgo vital?
 5. ¿Otras lesiones?”.

2.7 Prácticas de primeros auxilios:

2.7.1 Definición.

“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”, (Universidad de la Rioja, 2024).

2.7.2 Clasificación 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, (L, Estrada. L, Gutierrez. I, Hernandez., 2017).

2.7.3 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.

2.7.4 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”.**

2.7.5 Origen de los primeros auxilios

“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”, (Lancuza, 2023).

2.7.6 Medidas a aplicar de Primeros auxilios.

“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”.

2.7.7 Etapas de los primeros auxilios

Federación internación de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2010. Citado por (L, Estrada. L, Gutierrez. I, Hernandez., 2017).

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

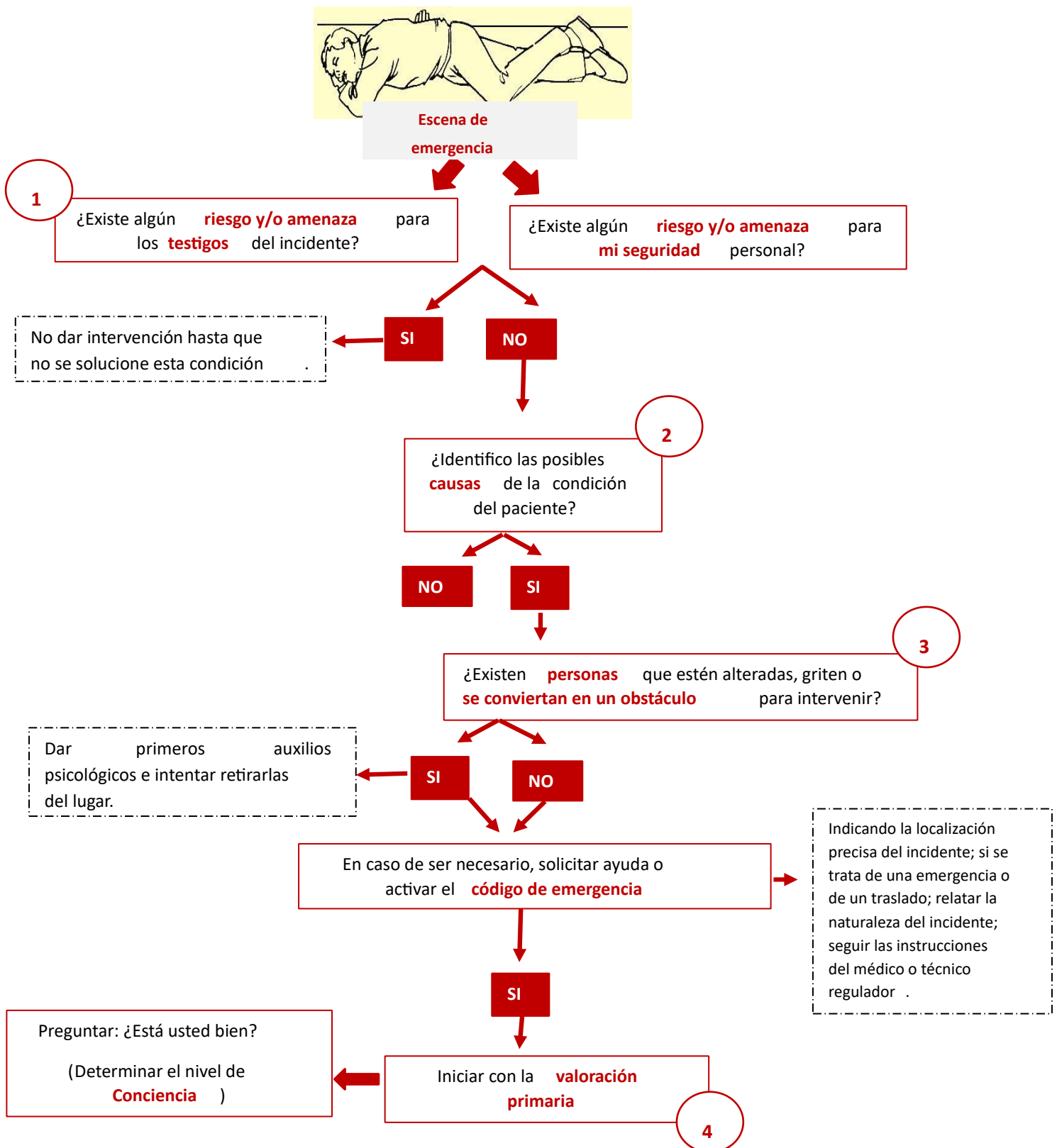
- Examinar si la situación es segura.
- Planificar las acciones de primeros auxilios de acuerdo con la examinación anterior.
- Actuar prestando los primeros auxilios y ayuda psicológica.
- Evaluar el efecto de los primeros auxilios y controlar a la persona”.

Etapas	Acciones
Examinar	 Examinar la situación y comprobar si hay peligro - Antes de dirigirse a la persona es importante cerciorarse de que la situación es segura. - Comprobar que no ha peligro para usted, la víctima u otras personas que son testigos.  Examinar el estado de la persona - ¿La víctima tiene hemorragia o asfixia? (De ser así la actuación debe de ser inmediata). - ¿Está consciente? - ¿Respira? - La persona tiene lesiones. - ¿Hay signos de shock o trauma psicológico?
Planificar	 Conseguir ayuda - Solicite o pida que alguien más solicite ayuda médica.  Planificar las medidas de primeros auxilios - En base al examen inicial o básico que se realiza, se deben de planificar qué medidas adoptar hasta la llegada del profesional.

	- Evaluar cuanta ayuda se puede proporcionar en base a las habilidades y conocimientos con que se cuenta. - Asegurar la seguridad propia.
Actuar	 Prestar los primeros auxilios - 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. - Informarle sobre lo que ocurre y lo que usted va a realizar.  En caso de ser necesario, preparar a la persona para el traslado
Evaluar	Evaluar el efecto de las medidas de primeros auxilios - Corroborar que la ayuda médica llegará pronto. - Comprobar que las medidas de evaluación inicial son las adecuadas. - En caso de que la persona pierda el conocimiento, se deben adoptar medidas de soporte vital.

Federación internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2010. Citado por (L,Estrada. L,Gutierrez. I,Hernandez., 2017).

2.7.8 Pasos básicos para dar Primeros auxilios:



2.7.9 Tres principios básicos para dar Primeros auxilios:

“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”.

2.7.10 ABC de los primeros auxilios

A. Vía aérea

“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.

- La persona debe estar tendida boca abajo en una superficie plana.
- Con una mano en su frente empujaremos suavemente su cara hacia atrás.
- 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.

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.

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.

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.”

2.7.11 Errores más frecuentes de los primeros auxilios

“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, (Admin, 2021).

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 soy 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”.

2.7.12 Consejos para brindar Primeros auxilios

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

- 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”.

2.7.13 Equipos de primeros auxilios

Maturana, S., (2008) & Costa, J., (2007) citado por: (L, Estrada. L, Gutierrez. I, Hernández., 2017).

“Materiales:

- **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”.

2.7.14 Importancia de los primeros auxilios

“La importancia de los primeros auxilios radica en que pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte en situaciones de emergencia, (Maniapure Foundation, 2023).

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”.

2.8 Encuesta.

2.8.1 Definición.

con las definiciones siguientes: “Acto educativo sobre los conocimientos de un tema o situación específica, interpretados en forma sencilla por una persona para un grupo de individuos en donde la audiencia tiene la oportunidad de participar (preguntando, comentando, etc.), y se debe impartir en un tiempo de 10 a 20 minutos, (Guadalupe Gutiérrez, 2012) cita a (OPS, 1990) y (Oriol, 2002).

Técnica educativa por medio de la cual una persona expone un determinado tema con el fin de educar, orientar o informar a un grupo de personas, los cuales tienen la oportunidad de participar.

Consiste en la exposición de un contenido sobre el cual se quiere hacer énfasis a un grupo determinado de personas con un interés común y el conocimiento es aplicable a la vida cotidiana, ya sea en el ámbito de salud u otras áreas, en un período de tiempo de 15 a 20 minutos” (Oriol, 2002).

2.8.2 Objetivos de encuesta educativa.

Según la (OPS, 1990) “Los objetivos de una encuesta educativa define como:

- Impartir conocimientos sobre un tema determinado y que es de vital importancia para una persona o un grupo.
- Se utiliza como técnica de enseñanza para la demostración de procedimientos o cuidados de salud.
- Desarrollar contenidos de fácil comprensión.
- Hacer más dinámico el proceso enseñanza - aprendizaje”.

2.8.3 Ventajas de encuesta educativas.

Las ventajas de la encuesta pueden ser:

- Fácil de preparar.

- Estimula la participación
- Se puede adaptar a diferentes niveles culturales y educacionales
- Crea una atmósfera informal.

2.8.4 Desventajas de la encuesta educativa.

Esta técnica no se usa para exponer un tema amplio ya que su duración es de 20 minutos, y solo se usa en grupos pequeños.

2.8.5 Recomendaciones para que una encuesta sea efectiva.

- Prepararla con anticipación
- Deberá ser corta y clara
- Deberá desarrollarse en un ambiente adecuado.
- El número mínimo de personas según los requerimientos pedagógicos son 15.
- Conocer el nivel educativo del grupo
- Utilizar oportuna y adecuadamente las ayudas audiovisuales.
- Usar vocabulario adecuado al grupo.
- Realizar una evaluación continua durante el desarrollo de la encuesta y al final.

2.8.6 Cualidades que debe poseer un expositor en una encuesta educativa.

- Dominio del tema.
- Tener habilidad de motivar, preguntar y contestar.
- Modulación de voz de acuerdo al número de personas.
- Buena presentación y postura.
- Que tenga sentido del humor.

Ilustración 1. Pasos en la planificación de una encuesta.



La planificación según (OPS, 1990) "Las divide como:

A. Etapa Determinativa.

- Establecer el tema.
- Establecer el objetivo (o los objetivos)
- Buscar información sobre el tema
- Buscar, seleccionar o producir recursos audiovisuales para el tema a tratar.
- Distribución del tiempo que llevará la encuesta.
- Determinar la forma de evaluarla.

B. Etapa Ejecutiva.

- Introducción o motivación.
- Desarrollo del tema.
- Veracidad de conceptos.

- Secuencia.
- Adaptación al grupo.
- Uso oportuno de recursos audiovisuales.
- Expresión, tono, pronunciación.
- Resumen (Evaluación).

C. Etapa Evaluativa.

- Comprobación del objetivo perseguido.
- Amat Oriol, Aprender a Enseñar. Una Visión Práctica de la Formación de Formadores ediciones Gestión 2000, S.A. Barcelona, España. 2002.
- OPS. 1990. Enseñanza de las ciencias de la salud en América.
- OPS. 1995. Evaluación para el planeamiento de programas de educación para la salud”.

2.9 Consejería.

2.9.1 Definición.

“La consejería es la que se le brinda a un individuo o a un grupo de personas sobre cómo actuar ante eventos potenciales o reales tales como los que pueden suceder a corto o largo plazo tales como accidentes automovilísticos, quemaduras, incendios, atragantamientos, intoxicaciones, accidentes eléctricos, fracturas, ataques de animales caídas y golpes etc.

En el año 2011 el MINSAL define la consejería como un proceso en el que un profesional o auxiliador capacitado en consejería, escucha, informa y orienta a los individuos como intervenir ante sucesos de emergencia” (Blanca Rosa Espinoza Gutiérrez, 2013).

2.9.2 Importancia.

“Es importante que las personas, familias o grupos tengan conocimientos de primeros auxilios para saber qué medidas 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 ayuda”. (Blanca Rosa Espinoza Gutiérrez, 2013).

“Es significativo saber qué medidas hay que tomar ante situación de emergencias y es fundamental saber qué hacer y qué no hacer en cada momento aconsejando como conservar la calma, tomando en cuenta despejar el área donde la víctima se localiza”. (Blanca Rosa Espinoza Gutiérrez, 2013).

“Conocer sobre los primeros auxilios es muy importante para saber que medias hay que tomar ante una situación de emergencia. Están van a variar dependiendo de la necesidad de la víctima o de los conocimientos del socorrista que va a prestar la ayuda, (Escuela ESPROHIDENT, 2020).

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 tomar en cuenta que una técnica de primeros auxilios aplicada correctamente puede salvar la vida de una persona. Así, un accidente que un principio no tiene por qué ser fatal, puede transformarse en una situación de riesgo grave ara la vida de la víctima si no es atendido a tiempo y de manera adecuada. La finalidad de dar primeros auxilios, por tanto, es adquirir un conocimiento básico que permita en la medid de lo que sea posible, estabilizar al paciente, así como aliviar el dolor y la ansiedad hasta que pueda ser atendido por personal sanitario especializado”.

2.9.3 Características de la consejería.

Según Cenfa (2014) citado en (Camila Larenas, Michelle Rocha, 2019). “La consejería es una disciplina y profesión de ayuda que se desarrolla mediante los saberes

y herramienta que se adquiere en la formación y practica; con el objetivo de facilitar el aprendizaje que sirva para el desarrollo de las personas como también para la prevención y el cambio. Sin embargo, la ayuda que entrega la consejería no solo apunta a los procesos internos o externos de ayuda mediata o inmediata, si no que la persona debe integrarlos en las distintas dimensiones de su vida posibilitando que se extienda de lo individual y social”

Según Censida (2006) citado en (Camila Larenas, Michelle Rocha, 2019) “dentro de las características que menciona de la consejería sobre los primeros auxilios refiere que esta debe ser focalizada que proporcione información de acuerdo con la necesidad y los conocimientos de las personas.

Se adapta a las circunstancias y necesidades individuales o poblacionales.

La consejería sobre primeros auxilios proporciona información”.

2.9.4 Características del consejero:

- “Respeto por las personas.
- Conciencia de sus propios prejuicios.
- Motivación personal.
- Calidez y cercanía.
- Acoger y validar sentimientos del otro.
- Capacidad de empatía.
- Manejo de lenguaje (coherente y consistente).
- Reconocer y validar sus propios sentimientos.
- Tolerancia frente a frustración.
- Controlar el sentimiento de omnipotencia.
- Reconocer las propias limitaciones.
- Disposición para trabajar en equipo.
- Estudio permanente”.

(Jose Luis Contreras Muñoz., 2007).

2.9.5 Consejería de primeros auxilios en caso de fracturas

“La fractura es la pérdida de 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 la fuerza que se transmiten a lo largo del mismo desde el punto de impacto o por torsión brusca, (C, Garibay. I, Pelaez. A, Cano. J, Montoya, 2006).

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. La fractura es la ruptura de un hueso completa o incompleta. 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.
- **Luxación.** Desplazamiento del extremo del hueso de un hueso fuera del lugar que normalmente ocupa una articulación sinónimo de dislocación.
- **Esguince:** Distensión brusca, violenta o exagerada de un ligamento o su ruptura parcial sinónimo de torcedura.

Los signos y síntomas son:

- Rubor en la zona afectada.
- Dolor intenso.
- Tumorción 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.
- Pérdida de pulso distal o llenado capilar lento.

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. Sin embargo, según el manual de APAA hay razones por las que se debe nebulizar una fractura las cuales son: Evitar el dolor Prevenir o minimizar complicaciones.
- En caso de que se presente daños en músculos, nervios o vasos sanguíneos. Laceraciones en la piel Restricción del flujo sanguíneo Sangrado excesivo o pérdida de sensibilidad en el área afectada Y su atención pre hospitalario es:
- Usar EPP (equipo de protección personal) Evaluar la escena Evaluar al paciente: indicar lo que le está haciendo y planear que hacer.
- Exponer totalmente el sitio de la lesión: cortar, remover y doblar ropa y alhajas, no hacerlo si para retirarla ropa se necesita mover la zona afectada o la vestimenta se encuentra adherida a la piel (quemadura).
- Dar cuidado a problemas de lesiones que amenazan la vida y que son de prioridad sobre facturas, en caso de fractura abierta cubrir herida y controlar sangrado severo, no aplicar presión directa sobre el hueso fracturado o articulación luxada.
- No intente recolocar el hueso dentro de la herida. Al examen físico se realiza mediante las siglas FEAFE que significan: fijar los extremos de la lesión, evaluar perfusión o pulso distal, alinear la región lesionada si el paciente lo permite, nebulizar y vendar apropiadamente y evaluar nuevamente perfusión.
- En caso de una fractura, luxación o esguince inmovilice la articulación proximal y distal a la lesión.

- No restringir la circulación Aplicar frio al sitio de la lesión para disminuir edema y el dolor (fractura cerrada) Iniciar tratamiento pre hospitalario de shock Controlar signos vitales y procurar asistencia médica”.

2.9.6 Consejería de primeros auxilios en caso de heridas y hemorragias.

Según Marcelo A Hammerly (1979) “Las heridas en tejidos blandos son los problemas más comunes en la atención de primeros auxilios, estas lesiones pueden causar un grave daño, incapacidad o 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 fracturado.
 - **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.
 - **Abrasiones:** 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 o en dedo de guante.

Hemorragias:

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:

- Ejerza 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.
- Pero siempre aplique un vendaje compresivo moderado (crioterapia) 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.
 - Trasladar 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”.

- **La actitud de investigación:**

Esta actitud debe estar presente en ambos lados de la enseñanza. No siempre quien da una formación sabe todo lo que le plantean en las consultas, esto no debe ser tomado como una cosa negativa o molesta, al contrario, debe aprovecharse para mostrar el espíritu de investigación que posee quien da enseñanza y a su vez despertar el de los participantes. Si no se da por este medio lo mismo debe ser motivado desde el encargado de capacitar hacia los capacitados mediante tareas que no le lleven esfuerzos extra, principalmente de tiempo extra laboral, pero que hagan realizar a los participantes observaciones especiales y toma de notas de acontecimientos, hechos, situaciones o realidades que son habituales pero que esconden importante información para el desarrollo de los conocimientos sobre los temas que se están tratando.

- **El espíritu crítico.**

Sobre lo que se aprende debe estar presente, sino aparece espontáneamente, deberá ser incitado, con preguntas como son:

1. ¿Qué les parece?
2. ¿Lo habrían pensado así?
3. ¿Cómo les parece que podría hacerse?
4. ¿Será esta la mejor manera?
5. ¿Cuántas otras formas conocen de hacer esto?
6. ¿Será esta la única forma de hacer esto?

- **La gestión Cooperativa.**

Esto se logra a través de la resolución de temas propuestos en grupos. Los grupos en forma general llevan a la resolución de temas de manera muy práctica y completa, el aporte de todos lleva a resoluciones completas de problemas complejos y ayuda a la formación de la organización.

- **Capacidad para el aprendizaje y la evaluación:**

“Es importante que se evalúe antes de empezar a trabajar con el grupo el nivel de formación que tienen los participantes, para evitar hablar para pocos. El capacitador a su vez, tendrá capacidad y práctica para evaluar en forma rápida, durante el desarrollo de las actividades, estas circunstancias a efectos de ir redefiniendo las condiciones en caso de resultar necesario”. (Jaureguiberry, págs. 2-4).

2.9.7 Características del Capacitador.

“El capacitador es la persona responsable de ofrecer un espacio de enseñanza-aprendizaje que sea dinámico y que responda a las necesidades y objetivos de aprendizaje de los participantes. La figura y habilidad del capacitador es esencial para un buen desarrollo del proceso formativo, y por ello el capacitador deberá contar con las siguientes características:

- ✓ Tener un buen conocimiento teórico de la temática.
- ✓ Organización y buen manejo del tiempo.
- ✓ Capacidades comunicacionales y de escucha activa Flexibilidad para adaptar la formación al ritmo del grupo.
- ✓ Energía y vitalidad para mantener la atención de los participantes a lo largo de las jornadas Buen manejo y equilibrio entre teoría, práctica, debates y reflexiones.
- ✓ Capacidad de observación de las dinámicas del grupo y de manejo del mismo.

De ser posible se contará con un equipo de facilitadores de la formación, favoreciendo así el dinamismo y la buena organización y desarrollo de las actividades”. (Elisabet Navarro Abad, 2018).

6.9.5. Factores que afectarían al momento de una formación.

1. “Falta de disposición.
2. Desconocimiento sobre cómo planificar. Planificar tiene estrecha relación con la organización del trabajo y cómo el facilitador es capaz de organizar y sintetizar su

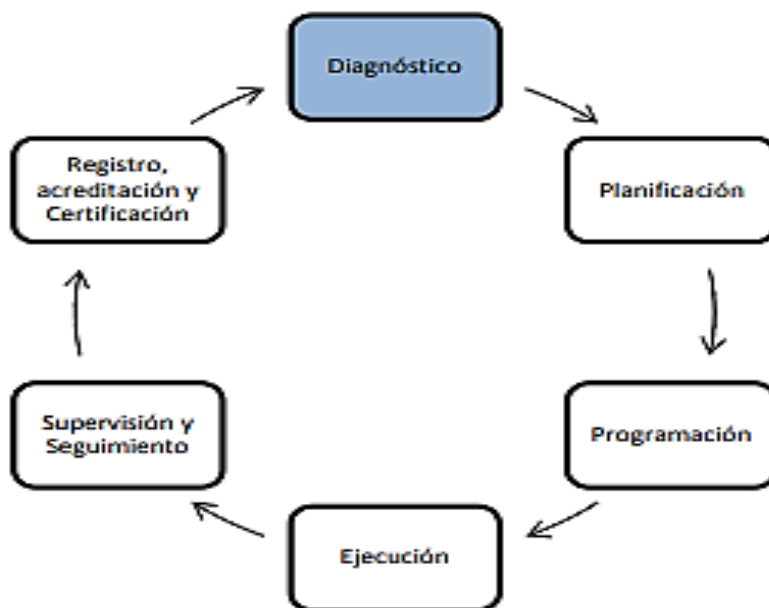
información. La formación profesional tiene mucho que ver, sería normal 4 que para una educadora sea mucho más sencillo planificar que para un abogado. De ahí la importancia de respetar las diferencias individuales de cada promotor tanto en su forma de diseñar la enseñanza como de impartirla, por supuesto siempre respetando en el marco de líneas generales emitidas desde el departamento de enseñanza Comunal.

3. Tiempo invertido en ello. Muchas veces simplemente se improvisa sin sacar una pequeña cantidad de tiempo para planificar la enseñanza

2.9.8 Previo a lo mencionado, es importante realizar un proceso de formación:

Ilustración 2: Etapas Del Proceso De enseñanza

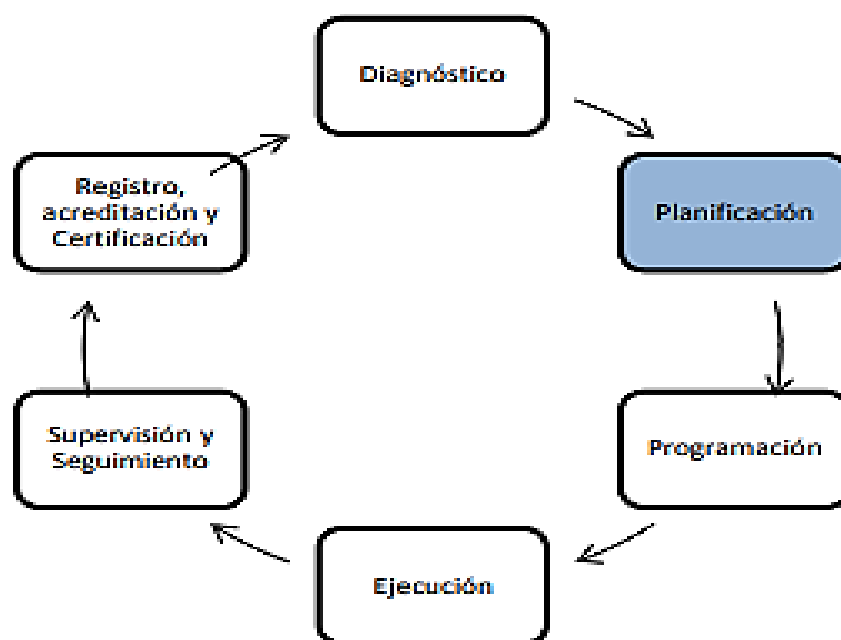
- **Etapa Diagnóstica:** Etapa que consiste en la aplicación de instrumentos, que permiten determinar brechas y necesidades de enseñanza, que se usarán como insumos para la planificación de enseñanza anual en salud”. (Departamento de enseñanza, 2014).



(Departamento de enseñanza, 2014).

Ilustración 3: Etapa de Planificación.

“Esquema que permite registrar las actividades de enseñanza a realizar en un período de tiempo” (Departamento de enseñanza, 2014).

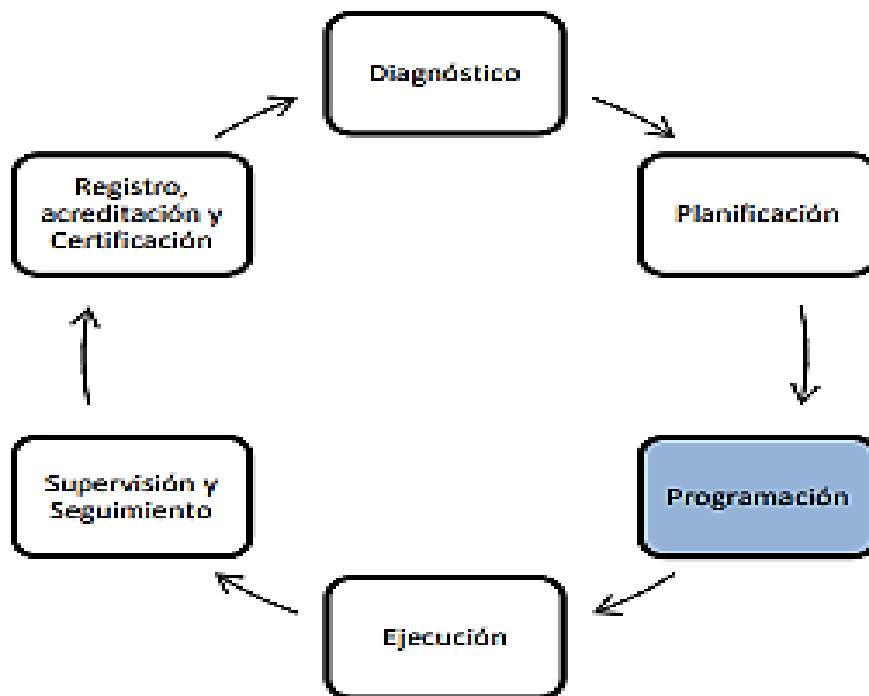


“La planificación aparece como una función inherente a todo proceso de acción o de actividades que procura alcanzar determinados objetivos. Se trata de hacer que ocurran cosas que, de otro modo no habrían ocurrido, o de crear alternativas, allí donde antes no había nada, (Departamento de enseñanza, 2014).

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” (C, Adamar. Z, Ramírez Rostrán. R, Rizo Fuentes, 2019)

Ilustración 4. Etapa de programación:

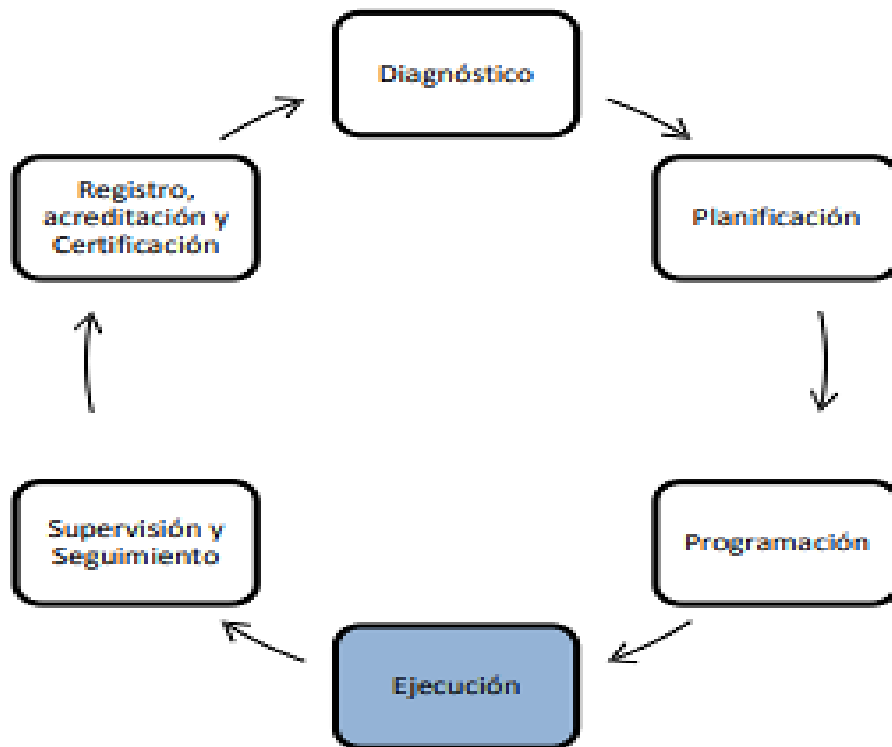
“Es la etapa que establece las fechas y tiempos determinados en las que se efectuarán los eventos de enseñanza de una dependencia”. (Departamento de enseñanza, 2014)



(Departamento de enseñanza, 2014).

Ilustración 5: Etapa de ejecución.

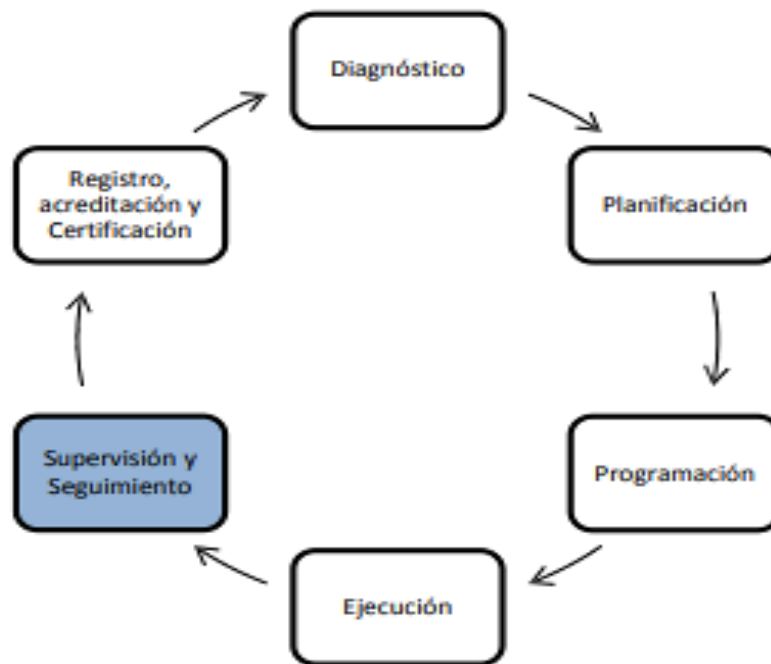
“Consiste en el desarrollo del proceso de enseñanza de aprendizaje, utilizando el paquete didáctico, guía didáctica y aplicando los formatos de control y registro de participantes”. (Departamento de enseñanza, 2014).



(Departamento de enseñanza, 2014).

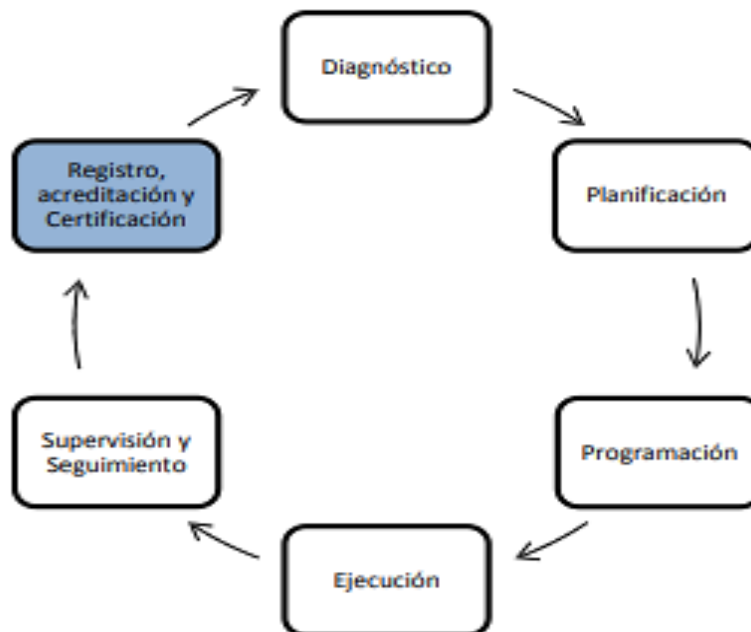
Ilustración 6: Etapa de supervisión y seguimiento.

“Etapa que permite realizar una supervisión metodológica-administrativa y técnica, durante el desarrollo del evento de enseñanza, utilizando los formatos con base a la programación y planificación de la dependencia. El seguimiento se realiza al finalizar el evento, éste se divide en seguimiento metodológico-administrativo y técnico”. (Departamento de enseñanza, 2014).



(Departamento de enseñanza, 2014)

Ilustración 7: ETAPA DE REGISTRO, ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN



“Etapa final del proceso de enseñanza que documenta a los participantes y eventos desarrollados en un proceso de enseñanza, con el fin de extender los créditos correspondientes al tipo de evento y expedir las constancias, certificados o diplomas, luego de evidenciar la aprobación del curso”. (Departamento de enseñanza, 2014).

2.10 MARCO LEGAL

En Nicaragua, la aplicación de primeros auxilios está regulada por diversas leyes y normativas que establecen las responsabilidades de las personas y entidades en la atención de emergencias médicas. Algunos aspectos legales relevantes incluyen:

1. Constitución Política de Nicaragua

La Constitución establece el derecho a la salud como un derecho fundamental de todos los ciudadanos y la obligación del Estado de garantizarlo.

2. Código Penal de Nicaragua (Ley No. 641)

Artículo 144 - Omisión de Auxilio: Establece sanciones para quienes no presten ayuda a una persona en peligro cuando puedan hacerlo sin riesgo para sí mismos.

Artículo 145 - Negligencia Médica: Sanciona a los profesionales de la salud que actúen de manera imprudente o negligente en la prestación de primeros auxilios.

3. Ley General de Salud (Ley No. 423)

Regula la atención médica y establece que los servicios de salud deben proporcionar atención de emergencia a cualquier persona en situación de riesgo.

Obliga a instituciones públicas y privadas a tener medidas para la atención de emergencias.

4. Ley de Bomberos de Nicaragua (Ley No. 863)

Define la responsabilidad de los cuerpos de bomberos en la atención de emergencias y rescates, incluyendo la aplicación de primeros auxilios.

5. Normativa del Ministerio de Salud (MINSA)

Establece protocolos para la prestación de primeros auxilios en hospitales, clínicas y centros de salud.

Exige que ciertas instituciones (como empresas y centros educativos) cuenten con personal capacitado en primeros auxilios.

6. Responsabilidad Civil y Penal en la Aplicación de Primeros Auxilios

Si una persona brinda primeros auxilios con buena intención, pero causa daño involuntario, la ley evalúa si actuó con diligencia y conforme a sus conocimientos. En algunos casos, puede haber responsabilidad si se demuestra negligencia o imprudencia.

2.11 Preguntas Directrices

1. ¿Cuáles son las características socio demográfica de la población a estudiar?
2. ¿Cómo valorar conocimientos de primeros auxilios en participantes en el estudio?
4. ¿Por qué conocer las actitudes en el desempeño como practicantes de técnicas de primeros auxilios ante un caso de emergencia?
5. ¿Cómo identificar las prácticas más realizadas de primeros auxilios en la comunidad estudiantil?
6. ¿Por qué Implementar estrategias de enseñanza de primeros auxilios con los estudiantes de la investigación de los grupos escogidos?

CAPITULO III

3.1 DISEÑO METODOLOGICO

Toda investigación se fundamenta en un marco metodológico, el cual define el uso de métodos, técnicas, instrumentos, estrategias, y procedimientos a realizar en el estudio que se desarrolla.

Tipo de Estudio

El diseño de la presente investigación fue descriptivo – analítico, pues se realizó registro de conocimientos, prácticas y actitudes sobre primeros auxilios en grupos de estudiantes de II año de la carrera de agronomía de la CUR Matagalpa.

Los autores Blasco y Pérez (2007), señalan que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas.

Utiliza variedad de instrumentos para recoger información como las entrevistas imágenes, observaciones, historias de vida, en los que se describen las rutinas y las situaciones problemáticas, así como los significados en la vida de los participantes.

Los autores Blasco y Pérez (2007), La investigación cuantitativa es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes. La investigación cuantitativa implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados. Es concluyente en su propósito ya que trata de cuantificar el problema mediante la búsqueda de resultados proyectables a una población mayor. Es totalmente contraria a la investigación cualitativa.

El presente estudio posee un enfoque cualitativo con implicaciones cuantitativas, porque se utilizó la recolección y análisis de datos a través de la realización de entrevista, encuestas y guías de observación, posee un diseño descriptivo, porque se describe conocimientos, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios en grupos de estudiantes de II año de agronomía.

a. Enfoque de la investigación

La investigación cualitativa es un método exploratorio de investigación. Esta sirve para investigar causas subyacentes, emociones y valores antes de que se desarrolle una hipótesis. La meta de los estudios cualitativos es descubrir y explicar por qué ocurre un fenómeno o comportamiento.

Por su parte, la investigación cuantitativa es un método de investigación sistemático. Se trata de datos conducidos en el enfoque, diseñado para responder a una pregunta de investigación específica. Muguira, (2025).

La investigación es Cuantitativa con inferencias.

b. Método de la investigación

Los métodos de investigación se definen como el conjunto de técnicas que, coherentes con la orientación de una investigación y el uso de determinadas herramientas, permitirán la obtención de un producto o resultado particular. Sánchez (Kohn, 2024).

El presente trabajo investigativo utiliza el método científico se da del porqué de la investigación lo cual profundiza a dar respuesta a esa necesidad, también se aplicará el método empírico donde las conclusiones se extraen estrictamente de pruebas concretas y verificables, y por último el método teórico será aplicado al momento de analizar y presentar las teorías que existen y todos los antecedentes sobre lo que se va a desarrollar esta investigación.

c. Tipo de estudio

Los tipos de estudio son los distintos niveles que puede alcanzar un investigador en función de la profundidad de su análisis. Es decir, los distintos tipos de investigación, con sus respectivas metodologías y técnicas, que podemos emplear en dicho campo. Coll Morales, (2021).

Es de nivel descriptivo por cuanto se seleccionaron las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categoría o clases de ese objeto, y es de corte transversal porque se desarrolló en un determinado tiempo, específicamente en el año 2024.

d. Población y muestra

- La población de esta investigación será en grupo de estudiantes tercer año de Enfermería, sabatino del CUR-Matagalpa, cuenta con un total de 28 personas.
- Con una muestra de 20 estudiantes del grupo en estudio, se practicó el muestreo aleatorio simple.

e. Técnicas e Instrumentos

Encuesta y escala de Likert.

Población.

Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones, deben situarse claramente entorno a sus características de contenido, de lugar y de tiempo, (Hernández Sampieri - Fernández Collado - Baptista Lucio, 2006).

Nuestra unidad de análisis fue estudiantes de agronomía del Centro Universitario Regional Matagalpa, que se encuentra ubicado en la en departamento de Matagalpa, con un total de 29 estudiantes.

Muestra.

La muestra en el proceso cualitativo es un grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc.; sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea representativo del universo o población que se estudia.

Nuestra muestra fue de 29 estudiantes, siendo objeto de estudio toda la población de Estudiantes, tomando en cuenta que solo fueran estudiantes de agronomía (Hernández Sampieri - Fernández Collado - Baptista Lucio, 2006).

Técnicas e instrumento de recolección de datos.

Son el conjunto de reglas y procedimientos que le permite al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de investigación, y los instrumentos son unas guías que orienta la obtención de los datos que se necesita para dar cumplimiento a los objetivos de la investigación y medir las variables definidas en el estudio.

Se aplicaron un total de 29 encuesta dirigidas a los estudiantes para indagar a cerca de conocimientos y actitudes sobre primeros auxilios en estudiantes de agronomía.

Técnicas e instrumento de recolección de datos.

“La observación: Consiste en el uso sistemático de nuestros sentidos orientados a la captación de la realidad que queremos estudiar. Es una técnica antiquísima: a través de sus sentidos, el hombre capta la realidad que lo rodea, que luego organiza intelectualmente. A través de innumerables observaciones sistemáticamente repetidas, mayas y caldeos lograron penetrar en los secretos del movimiento de los cuerpos celestes; observando miles de casos concretos Mendel pudo formular las leyes sobre la herencia. El uso de nuestros sentidos es una fuente inagotable de datos que, tanto para la actividad científica como para la vida práctica, resulta de inestimable valor, (Docentes del área de Metodología de la Investigación).

La entrevista: Consiste en una interacción entre dos personas, una de las cuales el investigador formula determinadas preguntas relativas al tema en investigación, mientras que la otra el investigado proporciona verbalmente o por escrito la información que le es solicitada.

La encuesta: Consiste en aplicación de un instrumento prediseñado a un grupo de personas. Puede ser auto administrada o guiada, individual o grupal”.

Recolección de datos.

Recolección de datos ocurre en los ambientes naturales y cotidianos de los participantes o unidades de análisis (Hernández Sampieri - Fernández Collado - Baptista Lucio, 2006).

Para el enfoque cualitativo, al igual que para el cuantitativo, la recolección de datos resulta fundamental, solamente que su propósito no es medir variables para llevar a cabo inferencias y análisis estadísticos. Lo que se busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de personas, seres vivos, comunidades, contexto o situaciones en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno de ellos. Al tratarse de seres humanos los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencia, procesos, y vivencias manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva. Se recolectan con la finalidad de analizarlo y comprenderlo, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimientos.

En la indagación cualitativa, el instrumento no es una prueba estandarizada ni un cuestionario, ni un sistema de medición; es el mismo investigador, que constituye también una fuente de datos. El genera las respuestas de los participantes al utilizar una o varias herramientas, además recolecta datos de diferentes tipos: lenguaje escrito, verbal y no verbal, conducta observable e imágenes. Su reto mayor consiste en introducirse al ambiente, pero también en lograr capturar lo que las unidades o casos expresan y adquirir un profundo sentido de entendimiento de fenómeno estudiado.

Procesamiento de datos cualitativo.

Corresponde a la aplicación de técnicas para el ordenamiento y resumen de los datos cualitativos. Una forma de procesar la información cualitativa es haciendo un proceso de construcción de categorías a partir de la revisión de la información, de manera que puedan utilizar programas de computación para el procesamiento de datos cualitativos. Se debe de tener presente que el texto es una forma eficaz de presentar resultados, incluyendo expresiones originales de los entrevistados que se constituyen en los testimonios que sustentan estos resultados, (Julio Piura López, junio 2008)..

CAPITULO IV

4.1 ANALISIS DE RESULTADOS

1. EDAD

Edad	Cantidad	%
17-19	9	31%
20-22	13	44.8%
23-28	5	17.2%
32-35	2	7%
Total	29	100%

Tabla #1. Edad

Fuente: Estudiantes de Agronomía de II año UNAN CUR Matagalpa, turno dominical

Según las edades de los encuestados de 17-19 años son 9 estudiantes, para el 31%, de 20 a 22 años, son 13, para un 44.8%, en las edades de 23 a 28 años, son 5, para el 17.2% y de 32 a 35 años, son 2, para un 7%.

La edad no es un factor influyente para que el individuo adquiera conocimientos sobre primeros auxilios sin embargo en el gráfico se refleja que los estudiantes poseen un conocimiento de 44.8%, destacando que son pertenecientes del área rural, el cual recalcan que los conocimientos fueron adquiridos por medios **de encuestas de brigadistas.**

2. SEXO

Sexo	Cantidad	%
Femenino	8	27.5%
Masculino	21	72.4%
Total	29	100%

Tabla #2. Sexo

Con respecto al sexo de los encuestados, 8 son de sexo femenino, para un 27.5% y 21 masculino, para un 72.4%.

El sexo masculino prevalece más por ser una carrera agraria, sin embargo, eso no implica el que el sexo femenino no pueda generar conocimientos e importancia sobre primeros auxilios.

3. PROCEDENCIA

Procedencia	Cantidad	%
Urbano	14	48.2%
Rural	15	51.7%
Total	29	100%

Tabla #3. Procedencia

Fuente: Estudiantes de Agronomía de II año UNAN CUR Matagalpa, turno dominical

Referente a la procedencia: 14 pertenecen al área urbana, con un 48.2% y 15 al área rural, con un 51.7%.

Según el gráfico se refleja que la zona rural tiene 51.7% abordando que estos estudiantes al ser del área rural presentan eventualidades de emergencia, sin embargo, se observa un porcentaje menor se refleja en el área urbana destacando que en ambas pueden estar propensos a accidentes, traumas, ahogamiento; el ser de dicha zona no imposibilita el no poseer conocimientos.

4. SITUACIÓN LABORAL

Trabaja	Cantidad	%
Si	24	82.7%
No	5	17.2%
Total	29	100%

Tabla #4. Ocupación

Fuente: Estudiantes de Agronomía de II año UNAN CUR Matagalpa, turno dominical

De acuerdo con el análisis de los encuestados en el ámbito laboral, 24 trabajan para un 82.7% y 5 no trabajan, para un 17.2%.

En el gráfico se refleja que la mayoría trabaja con un 8% agregando que en las diferentes ocupaciones siempre surgen emergencias donde se amerita conocer sobre los primeros auxilios y como saber actuar ante tal emergencia.

5. RELIGION

Religión	Cantidad	%
Católica	13	44.8%
Evangélica	9	31%
Ninguna	7	24.1%
Total	29	100%

Tabla #5. Religión

Fuente: Estudiantes de Agronomía de II año UNAN CUR Matagalpa, turno dominical

En cuanto a la religión 13 son católicos, para un 44.8%, 9 evangélicos, con un 31% y 7 no tienen ninguna religión, para un 24.1%.

Según el gráfico la religión católica tiene un 44.8 % agregando que sin importar la religión que pertenezca una persona es importante tener conocimientos sobre primeros auxilios, todas las personas pueden tener conocimiento y prácticas sobre esto.

6. CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS

Conocimiento sobre primeros auxilios	Cantidad	%
Si	17	58.6%
No	12	41.3%
Total	29	100%

Tabla #6. Conocimientos sobre primeros auxilios

Fuente: Estudiantes de Agronomía de II año UNAN CUR Matagalpa, turno dominical

De acuerdo con el total de estudiantes 17 si tienen conocimiento sobre primeros auxilios con un 58.6% y 12 estudiantes, con un 41.3% de estudiantes que no tienen conocimiento respecto al tema de lo que son los primeros auxilios.

El conocimiento son un conjunto de ideas conceptos y prácticas que vivimos día a día, conocer de primeros auxilios es de gran importancia para la sobrevivencia, conocer sobre esta práctica y saber actuar es de gran ayuda ante cualquier situación que ocurra en nuestro entorno podemos salvarnos y salvar vidas.

7. CREE QUE EL CONOCIMIENTO ES LA BASE PARA DAR PRIMEROS AUXILIOS

Cree que el conocimiento es la base principal para dar los primeros auxilios.	Cantidad	%
Si	24	82.7%
No	5	17.2%
Total	29	100%

Tabla #7. Cree que el conocimiento es la base principal para dar primeros auxilios

Fuente: Estudiantes de Agronomía de II año UNAN CUR Matagalpa, turno dominical

Del total de estudiantes 24, el 82.7%, si creen que el conocimiento es la base principal para brindar primeros auxilios y 5 estudiantes, para el 17.2% opina que el conocimiento no es la base principal para brindar los primeros auxilios.

Los estudiantes de enfermería comparten conocimiento con los estudiantes de la carrera de agronomía ya que es una parte fundamental para poder ayudar en una eventualidad, su carrera es una demandante de riesgo laboral, por lo tanto es importante el conocer sobre primeros auxilios.

8. QUE CONOCIMIENTOS TIENE SOBRE PRIMEROS AUXILIOS

Que conocimiento tiene sobre primeros auxilios	Cantidad	%
Científico	4	13.7%
Empírico	17	58.6%
Intuitivo	4	13.7%
Ninguna	4	13.7%
Total	29	100%

Tabla #8. Que conocimiento tiene sobre primeros auxilios

Fuente: Estudiantes de Agronomía de II año UNAN CUR Matagalpa, turno dominical

Del total de 4 estudiantes, equivalente al 13.7%, tienen conocimiento científico, 17 estudiantes, para un 58.6%, tienen conocimiento empírico, 4 estudiantes, para un 13.7%, tiene un conocimiento intuitivo y 4 estudiantes, para un 13.7%, no tienen ningún conocimiento científico.

Conocer de primeros auxilios es la base principal para el ser humano para esta carrera debe ser de gran importancia saber cómo actuar ya que la agronomía es una carrera que demanda mucho riesgo laboral, el conocimiento es la contribución que prepara al estudiante ayuda a hacer más auto eficiente para poder preservar la vida, la salud de otras personas y la de sí mismo.

9. DE QUE FORMA HAS DADO PRIMEROS AUXILIOS

De qué forma has dado primeros auxilios	Cantidad	%
Científicamente	3	10.3%
Empíricamente	10	34.4%
Intuitivamente	12	41.3%

Ninguna	4	13.7%
Total	29	100%

Tabla #9. De qué forma has dado primeros auxilios

Fuente: Estudiantes de Agronomía de II año UNAN CUR Matagalpa, turno dominical

De acuerdo con las estadísticas de evaluación en las encuestas, revelan qué, de la forma que han brindado primeros auxilios 3 estudiantes, para un 10.3%, han brindado primeros auxilios de manera científica, 10 estudiantes, para un 34.4%, de forma empírica, 12 estudiantes de los encuestados, que equivale al 41.3%, lo han hecho intuitivamente y 4 estudiantes, para un 13.7%, no han dado primeros auxilios.

En esta carrera hay un 13.7 % de estudiantes que poseen conocimientos científicos, donde cabe destacar que es una carrera que se enfrenta a riesgos laborales y es importante e indispensable el conocimiento en primeros auxilios.

10. HAS DADO PRIMEROS AUXILIOS

Has dado primeros auxilios	Cantidad	%
Si	10	34.4%
No	19	65.5%
Total	29	100%

Tabla #10. Has dado primeros auxilios

Fuente: Estudiantes de Agronomía de II año UNAN CUR Matagalpa, turno dominical

Del total de 10 estudiantes, equivalente a un 34.4% han dado primeros auxilios y 19 estudiantes equivalente al 65.5%, mencionan que no han brindado primeros auxilios.

De los 29 estudiantes encuestados 34.4% han brindado primeros auxilios lo han hecho forma intuitivamente esta es la capacidad de las personas que nos permiten actuar y entender la situación presente y esto lleva a tomar decisiones de manera instantánea

tenemos que tomar en cuenta que actuar por instinto también puede haber consecuencias el no saber cómo hacer una buena maniobra.

11. CONOCE SOBRE EL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS

Conoce sobre el botiquín de primeros auxilios	Cantidad	%
Si	22	75.8%
No	7	24.1%
Total	29	100%

Tabla #11. Conoce sobre el botiquín de primeros auxilios

Fuente: Estudiantes de Agronomía de II año UNAN CUR Matagalpa, turno dominical

Del total de 22 estudiantes, con un porcentaje de 75.8%, si conocen sobre el botiquín de primeros auxilios y 7 estudiantes, equivalente a 24.1%, no conocen acerca de lo que es el botiquín de primeros auxilios.

Conocer del botiquín de primeros auxilios y su manejo es de suma importancia es primordial a la hora de actuar ante un evento en nuestro gráfico el 75% tienen conocimientos del botiquín de primeros auxilios, el cual puede ayudarte eficazmente ante cualquier emergencia de igual manera es importante que el mantenga equipado y en un lugar accesible.

CAPITULO V

5.1 CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de los estudiantes de la carrera de Agronomía del turno Dominical segundo año son jóvenes de 20 a 22 años siendo de sexo masculino que predominan sobre el femenino en la mayoría son de procedencia rural y su mayoría trabajan y predominan la religión católica

Se valoró que los estudiantes tienen conocimientos empíricos debido a experiencias, sin embargo, no han brindado primeros auxilios.

Los resultados sobre la actitud en aprender primeros auxilios mediante la escala de Likert han sido excelentes.

Según los resultados de la encuesta brindada se conoce que la maniobra cardiopulmonar pero la mayoría se limitan a realizar este tipo de prácticas de una forma correcta ya que no denominan el conocimiento científico.

Se logró implementar que se necesitan aplicar estrategias de formación de primeros auxilios a estudiantes de la carrera de Agronomía de segundo año, tales como charlas, secciones educativas, formar un comité de primeros auxilios entre los estudiantes que puedan actuar en cualquier emergencia.

5.2 RECOMENDACIONES

- Reforzar junto a la institución educativa y la articulación que ya existe con los organismos correspondientes en el tema de primeros auxilios para una mayor capacitación a todos los estudiantes de la universidad.
- Muy importante tener un botiquín para uso general en cualquier emergencia y las personas preparadas para ello.

5.3 BIBLIOGRAFIA

- Admin. (27 de marzo de 2021). Cuerpos de Bomberos Voluntarios del Paraguay .
Obtenido de Errores en los Primeros Auxilios :
<https://www.bomberoscbvp.org.py/errores-en-primeros-auxilios/>
- Bunge, M. (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, O. (28 de Agosto de 2018). Psicología y mente. Obtenido de Psicología y mente: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
- Castalleda, J. (30 de 08 de 2020). Conocimiento matematico. Obtenido de ResearchGate: <https://researchgate.net>
- Díaz Vásquez, E & Malca Hernández, M. (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
- Equipo de comunicaciones . (12 de marzo de 2024). Fenix Salud Centro Clinico. Obtenido de El ABC de los primeros auxilios : <https://fenixsalud.com.ve/el-abc-de-los-primeros-auxilios/>
- Española, R. I. (octubre de 2014). Obtenido de <https://dle.rae.es>: <https://dle-rae-es.webpkgcache.com/doc/-/s/dle.rae.es/escolaridad>
- Espinola, J. P. (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/>.
- Estrada, L., Gutierrez, L. & 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-primeros-auxilios-2017>.
- Figueiras, S. (23 de 08 de 2021). CEUPE-MEXICO. Obtenido de Ceupe European Business: <https://www.Ceupe.mx>

- Hernandez Diaz, A; Illesca Pretty, M; Hein Campana, K. & Godoy Pozo, J. (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. & Borrgo, 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-filosofico-teologico/>
- Jiménez Zúñiga, G. (2011). Manual para el diseño. san jose, Costa Rica.
- Jaureguiberry, I. M. (s.f.). que es la enseñanza . 2-4.
- Lancuza, M. O. (08 de septiembre de 2023). UNAM Global Revista. Obtenido de Dia Mundial de los Primeros Auxilios: la importancia de estar preparados : https://unamglobal.unam.mx/global_revista/dia-mundial-de-los-primeros-auxilios-la-importancia-de-estar-preparados/
- Malca Hernandez, M., Diaz Vasquez, E. & Leiva Arevalo, E. (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 enseñanza. (2014). Guatemala: DECAP.
- Maniapure Foundation . (20 de noviembre de 2023). Maniapure Foundation USA. Obtenido de Primeros auxilios basicos que debes conocer para hacer voluntariado: <https://www.maniapurefoundation.org/post/primeros-auxilios-basicos>
- Martínez González, I. (2019). GENERALIDADES SOBRE PRIMEROS AUXILIOS. Obtenido de <http://www.um.es.contenidos>
- Mejia Martinez, E. (2018). TÉCNICO LABORAL AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS – NIVEL 2. Argentina: Filial Posadas Misiones.
- Metrodora FC. (16 de junio de 2024). Metrodora enfermeria obtenido de Beneficios de la valoracion inicial del paciente mediante el sistema ABCDE . <https://metroдораenfermeria.com/blogs/blog-enfermeria/beneficios-valoracion-inicial-paciente-mediante-sistema-abdcde>.

- Michelle. (22 de 01 de 2021). Escuela Superior de Negocios de Monterrey. Obtenido de conocimiento filosofico: www.escuelasuperiordenegocios.mx.cdn.ampproject.org
- Monroy, L. (03 de 04 de 2023). Linkedin.com. Obtenido de Como aplicar el pensamiento analitico en la resolucio de problemas: <https://es.linkedin.com/pulse/c%C3%B3mo-aplicar-el-pensamiento-anal%C3%ADtico-en-la-de-problemas-monroy>
- Monge, M. S. (6 de abril de 2022). Cuidate plus . Obtenido de Nociones basicas para realizar los primeros auxilios: <https://cuidateplus.marca.com/programas/educativos/2022/04/06/nociones-basicas-realizar-primeros-auxilios-177354.html>
- Navarro Henao, S. & Sanchez, A. (6 de marzo de 2022). Perfil del auxiliador. Obtenido de <https://prezi.com/p/cj4ss-gdoski/perfil-del-auxiliador/>
- Navarro, A. (2018). manual del capacitador (prevencion y resolucio de conflictos). Honduras : Copyright © PNUD 2018.
- Perez Porto, J. y otro. (21 de 09 de 21). <http://definicion.de/sociodemografico/>. Obtenido de <http://definicion.de/sociodemografico/>: <https://definicion.de/sociodemografico/>
- Perez, E. R. (noviembre de 2020). Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua, Leon . Obtenido de Evaluacion de los conocimientos en primeros auxilios y percepcion de la necesidad de un programa de enseanza 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
- Ramírez Rostrán, A., López, A., López Soza, C., Vallejos Rodríguez, D., Osegueda Martínez, D., Vega, E., Palacios, E., Kuan Tórrez, E., Rizo Fuentes, F., Rizo Huertas, F., Van de Velde, H., ...(2019). el arte de planificar. Matagalpa, Nicaragua: FUPECG – ÁBACOnRed.

Rebagliati, Marketing. (03 de 2022). Escuela de Salud. Obtenido de Rebagliati:
<https://rebagliatisalud.edu.pe>

Riquelme, C. (09 de junio de 2022). Clinica Alemana . Obtenido de Primeros auxilios:
 todo lo que necesitas saber :
<https://www.clinicaalemana.cl/amp/2022/primeros-auxilios-todo-lo-que-necesitas-saber/TytBOG13d3d0OUxrakxBbVd3aFBqNTdjcDVzPQ2>

Rubio, Nahum Mantagud. (22 de Diciembre de 2020). Psicologiaymente.com. (B. Regader, Editor, P. y. Mente, Productor, & Psicología y Mente) Recuperado el 2024 de mayo de 7, de Psicologiaymente.com:
<https://psicologiaymente.com/cultura/conocimiento-empirico>

Rodriguez Puerta, A. (04 de 05 de 2023). Lifeder. Obtenido de conocimiento intuitivo:
<https://www.lifeder.com>

Solis, K. (23 de 11 de 2020). facebook.com. Obtenido de facebook.com:
www.facebook.com

Sanchez, F. (05 de 09 de 2021). Cruz Roja. Obtenido de Cruz Roja:
www.cruzroja.es.

Swinburn, J. (26 de 08 de 2022). clinicaloscondes. Obtenido de
<http://www.clinicaloscondes.cl>

Universidad de la Rioja . (21 de mayo de 2024). Actuacion ante accidentes . Obtenido de Manual de primeros auxilios : <https://www.unirioja.es/servicio-de-prevencion-y-riesgos-laborales/actuacion-ante-accidentes/>

Valladolid, Universidad de. (2021). UVaDOC. Obtenido de UVaDOC:
<https://uvadoc.uva.es/>

Valencia, L. A. (julio de 2017). Centro Universitario de Ciencias de la Salud . Obtenido de Manual basico de PrimerosAuxilios:https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_I_primeros_auxilios_2017.pdf

Zita Fernandez, A. (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/

5.4 ANEXOS



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL,
MATAGALPA

DEPARTAMENTO TECNOLOGÍA CIENCIA Y SALUD

RECINTO CARLOS FONSECA AMADOR

ENCUESTA

1. Sexo: _____ M _____ F _____
2. Edad: _____
3. Procedencia: _____ Urbano _____ Comunidad _____
4. Ocupación: _____ Trabaja: Si _____ No _____
5. Religión: _____
6. ¿Conoce sobre primeros auxilios?
Sí _____ No _____
7. ¿Qué conocimientos tiene sobre primeros auxilios?
Científico _____ Empírico _____ Intuitivo _____
8. ¿Has dado alguna vez primeros auxilios?
Sí _____ No _____
9. ¿De qué forma ha dado primeros auxilios?
Científico _____ Empírico _____ Intuitivamente _____
10. ¿Conoce sobre el botiquín de primeros auxilios y su manejo?
Sí _____ No _____
11. ¿Cree que el conocimiento, es la base principal para dar los primeros auxilios?
Sí _____ No _____

N	ITEMS	Si	No	Observación
1	Tengo conocimientos para brindar primeros auxilios ante cualquier suceso emergente.			
2	Debo brindar apoyo emocional al momento de brindar primeros auxilios.			
3	Me gustaría que las directivas del CUR - Matagalpa programaran estudios y sesiones educativas a todas los estudiantes sobre los primeros auxilios.			
4	Me molestaría si alguien me obliga a brindar primeros auxilios a una persona que lo necesite.			
5	Me gustaría poder salvarle la vida a una persona, de la manera correcta sin hacerle daño.			
6	Considero que la educación o enseñanza en primeros auxilios es muy importante para todos y no solo para el personal, socorristas o estudiantes de salud.			
7	Creo que debo promover y organizar a mi grupo para contar con un comité de primeros auxilios dentro de ella ante cualquier suceso emergente.			
8	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.			
9	Me gustaría formar parte de un comité de primeros auxilios en mi grupo.			
10	Me causa mucho trabajo el tener que aprender a dar los primeros auxilios a una persona.			
11	Es necesario tener en casa un botiquín con lo indispensable según MINSA para brindar primeros auxilios a las personas.			

Se aplicó una escala de Likert que valoró la actitud de las personas frente a situaciones que requieran prestación de servicios en 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%