

INTRODUCCIÓN

Para realizar este trabajo se basa en el poco conocimiento que posee la gente común acerca de los primeros auxilios, los cuales son fundamentales ante una emergencia y /o urgencia.

A través de esta investigación se espera poder adquirir nuevo conocimiento y a su vez lograr aplicarlos a situaciones de la vida cotidiana.

Por otra parte deseo que con este trabajo poder llegar a mucha gente difundiendo la importancia sobre los primeros auxilios y conseguir que estos tomen conciencia y así poder evitar accidentes o bien impedir que estos pasen a lesiones más graves.

Los primeros auxilios varían según las necesidades de la víctima y de la aplicación de los conocimientos del socorrista. Saber lo que no se debe hacer es tan importante como saber qué hacer, porque una medida terapéutica mal aplicada puede producir complicaciones graves. Por ejemplo, en una apendicitis aguda un laxante suave puede poner en peligro la vida del paciente.

Cualesquiera que sean las lesiones, son aplicables una serie de normas generales. Siempre hay que evitar el pánico y la precipitación. A no ser que la colocación de la víctima lo exponga a lesiones adicionales, deben evitarse los cambios de posición hasta que se determine la naturaleza del proceso.

El presente documento cuenta con tres capítulos:

En el Capítulo I, se describe los antecedentes de la investigación es decir se da a conocer el porqué de la problemática existente en la comunidad de la Escuela “Dr. Velasco Ibarra”, también se fundamenta la teoría de acuerdo a las categorías fundamentales de los Primeros Auxilios.

En el Capítulo II, comprende el análisis e interpretación de resultados realizados en la Escuela “Dr. José María Velasco Ibarra”, encuestas dirigidas a docentes, padres de familia y estudiantes. Se representa en tablas con sus respectivos porcentajes, gráficos y el respectivo análisis e interpretación de cada uno de los resultados obtenidos.

En el Capítulo III, se observa el Diseño de la Propuesta en donde consta la justificación, objetivos y descripción de un Manual de Primeros Auxilios para los niños de la escuela, el mismo que consiste en una serie de actividades aplicables para la comunidad de la Escuela “Dr. José María Velasco Ibarra” y con ello concientizar a todos a que protejan a los niños/as.

Los accidentes en la escuela, como diferentes aspectos negativos que pueden afectar la salud del niño/a, en su gran mayoría se pueden evitar al establecer reglas de seguridad, campañas de prevención de accidentes y realizar supervisiones por parte del personal docente en las áreas de mayor riesgo en el tiempo de recreo o descanso, podremos lograr disminuir los accidentes que tengan como consecuencia lesiones en los niños/as.

Sin embargo, aún con los cuidados que se puedan seguir, existe un porcentaje pequeño en el cual se puede presentar un suceso que conlleve la presencia de un traumatismo en niños/as o en el mismo personal docente.

La prevención de accidentes en los niños/as es una prioridad que no debemos dejar pasar ante todo como mencionamos anteriormente el mantener la seguridad es lo primordial, pero como sabemos nadie esta a salvo de algún accidente por la razón de que son niños que pueden sufrir un accidente por talves un juego. Por esto, es necesario que por lo menos se cuente con un Manual de Primeros Auxilios y capacitar a los docentes en el plantel escolar.

CAPÍTULO I

1. FUNDAMENTACION TEORICA

1.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

El presente trabajo se fundamenta en el conocimiento de los primeros auxilios, los mismos que vienen a ser los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales prestados a las personas accidentadas o con enfermedad antes de ser atendidos en un centro asistencial.

No basta la buena predisposición para ayudar a los accidentados sino que es necesaria una relativa preparación que permita actuar con seguridad, firmeza y rapidez para atender lo mejor posible al damnificado, hasta que arribe al lugar el personal especializado.

La Elaboración de un Manual permitirá a docentes, padres de familia y niños/as a usarlos, como enseñanza están permitidos, siempre y cuando se citen las fuentes principales en este caso un Manual de Primeros Auxilios Básico y fácil de utilizarlo por parte de todos.

Por la falta de un Manual de Primeros Auxilios se ve la necesidad de elaborarlo y enseñarlo a los que están dentro de la Escuela “Dr. José María Velasco Ibarra” para que se aplique en caso de accidentes que se ha investigado no se ha hecho ningún manual de Primeros Auxilios, por eso lo aplicare en este periodo escolar.

1.2. CATEGORÍAS FUNDAMENTALES

CUADRO No. 1.1: CATEGORÍAS FUNDAMENTALES



FUENTE: Anteproyecto de Tesis

ELABORADO POR: La Tesista

1.3. EDUCACIÓN PARA LA SALUD

1.3.1. Definiciones

Según ARTEAGA, P. (2004, p.12), manifiesta que “la Educación para la Salud es una práctica antigua, aunque ha variado sustancialmente en cuanto a su enfoque ideológico y metodológico como consecuencia de los cambios paradigmáticos en relación a la salud”.

Lo manifestado por el autor, la Educación para la Salud ha sido considerada como uno de los campos de innovación de la Reforma Educativa, y cobra cada vez mayor importancia como área de trabajo pedagógico en la educación y en la sociedad. Sin embargo, la Educación para la Salud es una práctica antigua, aunque ha variado sustancialmente en cuanto a su enfoque ideológico y metodológico como consecuencia de los cambios en relación a la salud: De un concepto de salud como no-enfermedad hacia otro más global, que considera la salud como la globalidad dinámica de bienestar físico, psíquico y social.

El paso del concepto negativo de la salud a una visión positiva ha conducido a un movimiento ideológico, según el cual, las acciones deben ir dirigidas a fomentar estilos de vida sanos, frente al enfoque preventivo que había prevalecido hasta entonces. Paralelamente, se ha producido un cambio terminológico: De la tradicional denominación de Educación Sanitaria a la actual Educación para la Salud.

Así pues, la Educación para la Salud, que tiene como objeto mejorar la salud de las personas, puede considerarse desde dos perspectivas:

- Preventiva
- De promoción de la salud

En el punto de vista preventivo, capacitando a las personas para evitar los problemas de salud mediante el propio control de las situaciones de riesgo, o bien, evitando sus posibles consecuencias.

En una perspectiva de promoción de la salud, capacitando a la población para que pueda adoptar formas de vidas saludables. Esta revolución ideológica ha llevado, como consecuencia, a la evolución en los criterios sobre los que se sustenta el concepto de Educación para la Salud.

Según DUEÑAS BECERRA J. (1996: p.55) por otra parte, la salud es concebida como un "estado de equilibrio físico, psicológico y social, que caracteriza a la persona que se halla en perfecta armonía con su yo interior y con su medio, y por consiguiente, ha alcanzado un grado óptimo de elevación espiritual".

También RODRÍGUEZ DOMÍNGUEZ J. (1988: p.7-8) define a la educación para la salud como una disciplina de las ciencias médicas, psicológicas y pedagógicas, que tiene por objeto la impartición sistemática de conocimientos teóricos-prácticos, así como el desarrollo consecuente de actitudes y hábitos correctos, que la población debe asimilar, interiorizar, y por último, incorporar gradual y progresivamente a su estilo de vida, como requisito, para preservar -en óptimas condiciones- su estado de salud.

Lo manifestado por el autor propone que la Educación para la Salud como un proceso de formación, de responsabilización del individuo a fin de que adquiera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud individual y colectiva. Es decir, como un intento de responsabilizar al alumno y de prepararlo para que, poco a poco, adopte un estilo de vida lo más sano posible y unas conductas positivas de salud.

1.3.2. Principios de la Salud

- **Beneficencia:** significa que si una persona está educada podrá obtener para sí el mejor beneficio para su salud.

- **Autonomía:** tiene que ver con la capacidad de las personas de elegir para sí lo mejor.
- **Equidad:** es ante una misma necesidad igual capacidad de respuesta.

1.3.3. Objetivos de la Educación para la Salud

- Lograr que la salud sea un valor reconocido por la sociedad, aplicando la prevención de enfermedades que afecten a una buena salud.
- Ofrecer conocimientos y capacidad práctica para generar comportamientos saludables.
- Integrar en la práctica habilidades para el trabajo con grupos en la comunidad.
- Favorecer la correcta utilización de los servicios sanitarios.
- Promover el análisis, la reflexión y la investigación sobre los factores que intervienen en los comportamientos que afectan a la buena salud.
- Orientar la utilización de los instrumentos y medios de apoyo a favor de la salud.

Si bien, la responsabilidad del sistema de salud ha sido históricamente la de atender aquella porción de la población que acude a dicho sistema, vale decir la afectada por la mortalidad y la morbilidad conocida siempre debería practicarse la educación para la salud. En realidad e incluso hoy en día, muchos países desarrollados orientan sus servicios médicos a resolver los problemas de salud, es decir a “curar” y no a prevenir.

Pero los problemas de salud de la población en general son muchos más amplios que lo que en general ven los sistemas de salud.

A lo cual la sociedad de hoy simplemente se dedica a mantener un nivel poco saludable en base a una prevención curativa inmediata sin tener en cuenta los efectos que pueden traer consigo a futuro, como puede ser una enfermedad a

largo plazo que afecte al ser humano en el resto de su vivir, o sea que puede simplemente llevarlo hasta la muerte simplemente por el hecho de que se curó y no siguió un tratamiento para que sepa si ya no volverá.

1.3.4. Que es la Salud

Según TERRIS (1991:p.25), manifiesta que “la Salud es la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad y la discapacidad, prolongando la vida y promoviendo la salud física y mental, mediante esfuerzos comunitarios organizados en pro de la sanidad del medio ambiente, el control de las enfermedades infecciosas, no infecciosas y las lesiones”.

Lo manifestado por el autor, la salud es el completo bienestar físico, mental y social que permite la adaptación del hombre a su ambiente y puede caracterizarse como capacidad para apropiarse del propio cuerpo y dirigirse a sí mismo, en vez de necesitar constantemente que otros me enseñen o me digan cómo debo cuidar mi cuerpo. Con esto promuevo que las personas sean dueñas de sí mismas, que expresen sus pensamientos verbalmente y por escrito, es también una cuestión de salud.

Según K. Barth (2002: p.16) hay personas que se empeñan en cultivar su salud con tal pasión y entusiasmo, que nos muestran hasta qué punto están enfermas en realidad.

Lo manifestado por el autor, si todas las personas aplicarán el dicho “En mente sana cuerpo sano”, que quiere decir que la mente debe estar preparada física y lógicamente para afrontar todo tipo de prevención y curación de enfermedades leves hasta enfermedades graves, para que el cuerpo se encuentre bien físicamente y pueda responder exitosamente adquiriendo así una buena salud.

Bienestar físico: no sólo se quiere decir que el individuo sea normal y que tenga los órganos funcionando bien sino que también quiere decir que debe lograr un

organismo más perfecto y armónico, aumentar su capacidad y pueda desarrollar el máximo de actividad.

Bienestar mental o psíquico: no consiste solo en la ausencia de enfermedades mentales, como la locura, sino que supone que el individuo sea capaz de adaptarse adecuadamente a los numerosos cambios.

Bienestar social: es la buena relación que se debe tener con los que están a nuestro alrededor. La pérdida del bienestar físico, mental y social constituye la enfermedad. La Enfermedad es la ruptura del equilibrio físico y psíquico del organismo causado por factores externos e internos. La enfermedad puede ser vencida por las defensas del organismo o por tratamientos rápido y diagnóstico temprano. Si eso no sucede la enfermedad sigue su desarrollo y comienza la tercera etapa, se presentan síntomas, signos característicos.

La sociedad de hoy me lleva a la mente y cuerpo para exigirnos más del cien por ciento, a lo cual no estoy preparado y por eso adquiero muchas enfermedades como el estrés que es una de las enfermedades que acogen desde los niños/as hasta los adultos. Como mencionaba anteriormente debo estar preparada mental y físicamente para poder adquirir defensas que nos permitan obtener una buena salud.

1.4. ENFERMEDADES INFANTILES

1.4.1. Definiciones

Según KUAN Lee (1988: p.84) manifiesta que “Se considera a las enfermedades infantiles como una enfermedad contagiosa que resulta fácilmente transmisible a otras seres humanos especialmente en los infantes”.

Lo manifestado con el autor coincide que las enfermedades más comunes en los niños y niñas son las infecciones, que se caracterizan por ser transmitidas por algún microbio y se contagian de una persona enferma a una sana. Las más frecuentes son las infecciones respiratorias y las enfermedades diarreicas, que son comentadas ampliamente en los capítulos respectivos. Otras graves y algunas de ellas mortales, como sarampión, se previenen gracias a la vacunación.

Según PIERRE, Corneille (1998: p.205); las clásicas enfermedades infecciosas que todos hemos pasado de niños: sarampión, varicela, paperas... Y en ese sentido me parece una comparación acertadísima, más aún cuando las matemáticas suelen ser vilipendiadas por muchos padres delante de sus hijos. Cuanto antes se empiece a tener un contacto (de verdad) con las matemáticas, antes podremos despojarlas de sus mitos.

Lo manifestado por el autor, las enfermedades más comunes en los niños/as son las infecciones, que se caracterizan porque son transmitidas por algún microbio y se contagian de una persona enferma a una sana. Las más frecuentes son las infecciones respiratorias y las enfermedades diarreicas, que son comentadas ampliamente en los capítulos respectivos. Otras de las enfermedades comunes en la niñez como: rubéola, varicela y escarlatina, las cuales se manifiestan con erupciones en la piel y generalmente se acompañan con cuadros gripales.

1.4.2. Enfermedades en los Niños/As

Según MARQUEZ Abel, (2002:p.25) manifiesta que “las enfermedades infecciosas constituyen una buena parte de las afecciones de la infancia y numéricamente representa la causa principal de enfermar en el niño o niña, luego de haber nacido”.

Lo manifestado por el autor, durante el primer año de vida, los bebés suelen padecer pocas enfermedades. Una de las razones es que durante la gestación, han

pasado anticuerpos de la madre al feto a través de la placenta. Además, si el bebé toma el pecho, la leche materna le protege frente a muchas enfermedades.

La leche materna protege por varios mecanismos diferentes.

1. La composición: además de proteínas, grasas y azúcares, la leche contiene más de 20 sustancias defensivas - lisozima, lactoferrina, inmunoglobulinas, factor bifidófilo que impiden el desarrollo de virus y bacterias.

- 1 La protección del intestino. Al ser una sustancia “diseñada” para el usuario, no irrita ni inflama el intestino, de modo que sustancias extrañas no podrán pasar la barrera mucosa. Así se evitan muchas alergias.

- 2 En el caso de enfermedad aguda de la madre, ella empieza a fabricar anticuerpos que, rápidamente pasan a la leche, protegiendo al bebé. Esto ocurre en casos de diarrea...

1.4.3. Enfermedades Comunes

Según Organización Mundial de la Salud OMS. (2007) “Las enfermedades más comunes en los niños/as son las infecciones, que se caracterizan en ser transmitidas por algún microbio y se contagian de una persona enferma a una sana.”

Las más frecuentes son las infecciones respiratorias y las enfermedades diarreicas, que son comentadas ampliamente en los capítulos respectivos. Otras graves y algunas de ellas mortales, como sarampión, se previenen gracias a la vacunación. También fueron tratadas en el apartado correspondiente.

Las enfermedades comunes en la niñez como son: rubéola, varicela y escarlatina, las cuales se manifiestan con erupciones en la piel y generalmente se acompañan con cuadros gripales.

Las paperas y la hepatitis también son padecimientos contagiosos que ocasionan gran ausentismo escolar.

Cuando un niño/a padece muy seguido de las amígdalas puede complicarse con fiebre reumática, enfermedad grave que si no es tratada a tiempo afecta su corazón y lo incapacita por el resto de su vida.

Lo común es que estas enfermedades se presenten en la edad preescolar y escolar.

Es muy importante detectarlas oportunamente para su debida atención, y así evitar complicaciones y contagios.

Infecciones de la niñez

- Infecciones Respiratorias Agudas
- Enfermedades diarreicas
- Sarampión
- Rubéola, varicela, escarlatina
- Hepatitis, paperas

Enfermedades en los Niños/as

Cuando después de o durante un catarro, se observan ojos llorosos y calentura, aparecen erupciones, ronchas o manchas en la piel y decaimiento, puede sospecharse de la presencia de sarampión, rubéola, varicela o escarlatina, por lo que es necesario llevar inmediatamente al niño/a con el médico para que sea atendido y evitar contagios.

La rubéola puede causar poco daño a los niños/as, pero resulta peligroso que una mujer embarazada se contagie, ya que si esto ocurre durante los primeros meses del embarazo, su hijo puede nacer con malformaciones.

La hepatitis es una enfermedad contagiosa. Su coloración es amarilla la piel, abajo de la lengua y en la parte blanca de los ojos. La orina se vuelve oscura y el excremento claro. Lo puedo evitar si practicamos sencillas medidas higiénicas como: lavándome las manos antes de preparar, servir o comer alimentos y después de ir al baño; evitar comer en lugares donde se vendan alimentos al aire libre, y hacer nuestras necesidades en letrinas o excusados.

En otro caso se puede saber si un niño/a se contagió de paperas porque con esta enfermedad se inflama la parte baja de los cachetes y a los lados del cuello; también va acompañada de dolor de oídos. Si este es el caso, solicite atención médica. También tome en cuenta que un niño/a con esta enfermedad, en especial los varones, debe permanecer en reposo para evitar una complicación que le ocasione esterilidad.

En otro caso un niño/a que se enferma frecuentemente de las anginas debe recibir su tratamiento médico completo; de otra manera, puede padecer fiebre reumática con la cual se inflaman las articulaciones y se daña el corazón.

1.4.4. Enfermedades Diarreicas

Según Organización Mundial de la Salud OMS. (2007), La diarrea es un aumento en la cantidad de agua en la materia fecal, acompañado de una mayor frecuencia y mayor volumen de las heces.

La diarrea es una manifestación de padecimientos ocasionados por bacterias, parásitos o virus que dañan el estómago y el intestino y que se adquieren al

consumir alimentos o agua contaminados. Esto ocurre cuando no se hierven o no se desinfectan y cuando se preparan, sirven o comen con las manos sucias.

Si se tiene diarrea es importante recibir el tratamiento adecuado y oportuno, para evitar posibles complicaciones graves como la deshidratación (pérdida de líquido y sales del organismo), capaz de provocar la muerte en pocas horas; o padecer desnutrición causada por la eliminación de sustancias nutritivas.

¿Cuál es la importancia en la problemática de salud?

En Ecuador se han logrado reducir en forma considerable las enfermedades diarreicas; no obstante, todavía son la cuarta causa de muerte desde que un niño/a nace y hasta que cumple quince años de edad.

La Mala Alimentación

Los organismos que ocasiona esta enfermedad están presentes en el excremento de personas o animales infectados; éste, si se deja al aire libre, puede ser arrastrado por el viento o la lluvia, o acarreado por moscas o cucarachas que contaminan los alimentos y el agua. Las principales causas de la diarrea son: La falta de higiene y de agua potable, así como la eliminación inadecuada de excrementos y basura.

¿Qué se puede hacer para prevenir y evitar el daño?

Se puede disminuir de manera considerable las muertes infantiles provocadas por la diarrea, si se dan a conocer ampliamente las principales medidas higiénicas y el uso del sobre “Vida Suero Oral” para evitar la deshidratación. Así también es

necesario que la gente reconozca las señales de agravamiento, para acudir de inmediato a los servicios de salud y recibir tratamiento oportuno.

Enfermedades diarreicas

La diarrea se origina al consumir alimentos o agua que se contamina con gérmenes, por preparar, servir o comer alimentos con las manos sucias. Para prevenirla todos debemos aplicar estas sencillas medidas:

- Lavar y desinfectar frutas y verduras.
- Lavarse las manos antes de preparar, comer o servir alimentos, y después de ir al baño o de cambiar el pañal a un bebé.
- Evitar comer en lugares con poca higiene.
- Obrar sólo en excusados o letrinas, o si no, al menos enterrar el excremento.
- Depositar la basura en sitios adecuados y mantenerla tapada.

Ante cualquier caso de diarrea es necesario que los niños/as tomen muchos líquidos como serían leche materna, atole de arroz, caldo, agua de fruta, además. “Vida Suero Oral” y continuar con su alimentación habitual. “Vida Suero Oral” es el remedio más importante para salvar la vida de un niño que tiene diarrea, porque ayuda a evitar su deshidratación. Se puede conseguir en unidades de salud, farmacias y tiendas. Su preparación es sencilla: sólo hay que disolver el contenido de un sobre completo en un litro de agua al tiempo, previamente hervida, y darle a cucharaditas todo el suero que acepte.

Hay que tener cuidado cuando un niño/a con diarrea está decaído, irritable; cuando tiene mucha sed, y la lengua y la boca se ven secas; cuando llora sin lágrimas y los ojos y la mollera están hundidos, o bien orina poco y de color oscuro. Todos éstos son síntomas de que está deshidratado. Es urgente llevarlo a un médico, porque puede morir en pocas horas.

Si un niño/a tiene diarrea durante tres o más días, si obra más de diez veces al día, si tiene calentura, si tiene mucho vómito y las evacuaciones se acompañan de moco o sangre; es necesario llevarlo con el médico.

1.4.5. Infecciones Respiratorias Agudas

Según Organización Panamericana de la Salud. (2004: p.24), las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen un complejo grupo de enfermedades provocadas por diversos agentes causales que afectan cualquier punto de las vías respiratorias

¿Qué son?

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son enfermedades de nariz, garganta, bronquios y pulmones. Se caracterizan porque aparecen en forma súbita y se pueden agravar en pocas horas, por lo cual es indispensable atenderlas de inmediato para evitar complicaciones.

¿Cuáles son sus causas?

Se producen por la acción de microbios (virus o bacterias) que son transmitidos por las gotitas de saliva que un enfermo expulsa cuando habla, tose o estornuda. Los microbios también se propagan a través del aire y los utensilios de uso común.

¿Cuál es su importancia en la problemática de salud?

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son la tercera causa de muerte entre los niños/as.

¿Cómo saber si un niño tiene una infección respiratoria?

Las infecciones respiratorias leves se caracterizan porque el niño/a, si bien su respiración es normal, presenta tos, nariz tapada o con moco y garganta enrojecida. Se puede curar con simples cuidados en casa como son: darle de beber abundantes líquidos, alimentarlo adecuadamente y abrigarlo bien.

Las infecciones respiratorias mal cuidadas se pueden complicar y entonces se presenta dolor de oído, garganta enrojecida con puntos blancos y la respiración se agita. En estos casos, se requiere atención y tratamiento médico inmediato.

Una complicación grave y frecuente de las infecciones respiratorias es la neumonía. Si el niño/a presenta respiración rápida y difícil, se le hunde abajo del pecho o entre las costillas al tomar aire, los labios o las uñas se le ponen amarillos y está decaído, es urgente llevarlo al hospital más cercano para evitar que muera.

Entre más pequeño es un niño/a, mayor peligro corre, por lo que actuar con rapidez puede salvarle la vida.

¿Cómo se pueden prevenir?

Las mejores maneras de prevenir las infecciones respiratorias son: la lactancia materna, una alimentación adecuada, la vacunación y mantenerse retirado de personas enfermas, así como evitar asistir a lugares cerrados muy concurridos.

Con la difusión y la práctica de estas medidas, podemos ayudar a disminuir el número de niños/as que enferman o mueren por infecciones respiratorias.

Infecciones Respiratorias Agudas

- Al niño/a que tiene tos y catarro, hay que darle a beber muchos líquidos y mantenerlo abrigado sin que se acalore. Se debe limpiar su nariz varias

veces al día, sobre todo antes de darle de comer y antes de acostarlo a dormir. También es importante mantener ventilada su habitación, sin exponerlo a corrientes de aire.

- Las frutas y las verduras de color naranja y amarillo tienen vitaminas “A” y “C”, que ayudan al niño a protegerse de las enfermedades respiratorias. A cualquier edad, un niño bien alimentado tiene menor posibilidad de enfermar o morir por pulmonía.
- La tos y el catarro se curan con simples cuidados en casa. Pero, si el niño/a tiene dolor de oído o la garganta roja con puntos blancos, necesita tratamiento médico y debe llevarse de inmediato al centro de salud.
- Si su hijo/a tiene tos y catarro, observe su respiración: si se agita o respira rápido, llévelo de inmediato a un hospital.
- Si el niño/a respira rápido, en forma corta y difícil; si se le hunde abajo del pecho y entre las costillas al jalar aire; si los labios o las uñas se le ponen amoratados y está decaído, tiene una infección respiratoria grave y necesita ser hospitalizado con urgencia, ya que puede morir en pocas horas.
- Un niño/a que es alimentado con leche materna, recibe todas sus vacunas durante el primer año de vida, come frutas y verduras anaranjadas o amarillas y bebe muchos líquidos, tendrá mayor protección contra las enfermedades respiratorias y otros padecimientos.

Cuando después de o durante un catarro, se observan ojos llorosos y calentura, aparecen erupciones, ronchas o manchas en la piel y decaimiento, puede sospecharse de la presencia de sarampión, rubéola, varicela o escarlatina, por lo que es necesario llevar inmediatamente al niño con el médico para que sea atendido y evitar contagios.

La rubéola puede causar poco daño a los niños, pero resulta peligroso que una mujer embarazada se contagie, ya que si esto ocurre durante los primeros meses del embarazo, su hijo/a puede nacer con malformaciones.

La hepatitis es una enfermedad contagiosa. Se nota porque se pone amarilla la piel, abajo de la lengua y en la parte blanca de los ojos. La orina se vuelve oscura y el excremento claro. La podemos evitar si practicamos sencillas medidas higiénicas como: lavarnos las manos antes de preparar, servir o comer alimentos y después de ir al baño; evitar comer en lugares donde se vendan alimentos al aire libre, y hacer nuestras necesidades en letrinas o excusados.

Se puede saber si un niño/a se contagió de paperas porque con esta enfermedad se inflama la parte baja de los cachetes y a los lados del cuello; también va acompañada de dolor de oídos. Si este es el caso, solicite atención médica. También tome en cuenta que un niño con esta enfermedad, en especial los varones, debe permanecer en reposo para evitar una complicación que le ocasione esterilidad.

Un niño/a que se enferma frecuentemente de las anginas debe recibir su tratamiento médico completo; de otra manera, puede padecer fiebre reumática con la cual se inflaman las articulaciones y se daña el corazón.

1.5. COMO EVITAR ACCIDENTES EN LOS NIÑOS/AS.

1.5.1. Definiciones

Según LAURENTZ Wold (1995: p.48) manifiesta que “Es en el hogar, donde la familia suele pasar la mayor parte de tiempo a lo largo de su vida, y es allí donde también existen posibilidades de que surja algún accidente doméstico de cualquier tipo”.

Lo manifestado por el autor en donde se debe aprender y a enseñar a prevenir los accidentes que a veces son causa de leves y graves enfermedades en los niños/as las mismas que a veces llevan a la mortalidad en los mismos. Por lo que a veces muchos de ellos se pueden evitar. Estos son algunos consejos para niños/as de esta etapa. Los padres pueden cuidar mejor a sus hijos conociendo lo que pueden hacer a su edad. Recuerde que todavía no puede entender lo que es peligroso por más desarrollado que esté.

Las estadísticas demuestran que es en los hogares, donde niños/as de hasta 4 años sufren los accidentes en mayor medida. Los más frecuentes son las caídas, los golpes, cortes, quemaduras y ahogamientos. Los accidentes en los hogares constituyen uno de los puntos álgidos para los niños. Los niños/as no paran y hay que tener muchísimo cuidado, cualquier cosa puede ser peligrosa para ellos. Por ese motivo poner en marcha planes de seguridad en el hogar es fundamental para la seguridad de los niños/as.

Para un niño/a pequeño, los descuidos de los mayores son como un arma cargada. Quemaduras, cortes, caídas, asfixias, ingesta de productos tóxicos o medicamentos, descargas eléctricas, atropellos, accidentes de tráfico, pueden y deben ser evitados, si los padres y cuidadores actúan adecuadamente. Hay que enseñar a los niños/as acerca de los peligros y tratar de evitar que los juegos se transformen en un juego mortal. Hay que impedir a toda costa de evitar los accidentes infantiles. ¡Todo es poco para el cuidado de los más pequeños!

1.5.2. Productos Tóxicos y Medicamentos

Hay que mantener siempre fuera del alcance de los niños: detergentes, lejías, tintes, pinturas y cualquier clase de medicamentos. Para ello, es recomendable guardar todos estos productos bajo llave, tratándose así que el pequeño pueda tener acceso a ellos. Lo mismo ocurre en cuanto a los insecticidas, colonias, cosméticos. En ningún caso, se deben guardar este tipo de productos en frascos o

botellas de refrescos, ya que los niños podrían confundirlos con lo que no es y les llamaría más la atención.

1.5.3. Quemaduras

Asimismo, se debe evitar dejar al alcance de los niños/as cazos o sartenes con líquidos calientes. También hay que procurar que los mangos no sobresalgan. En cualquier caso, cuanto menos pisen la cocina, mejor.

En cuanto a los spray que tanto suelen utilizarse como productos del hogar, hay que extremar su uso, ya que son altamente inflamables. Por último, y muy importante, es vital tomar precauciones cuando los niños/as se expongan al sol, ya que ello puede causarles graves quemaduras. Por ello, hay que evitar una exposición de los niños/as al sol excesiva, pero sí que tomen el sol cuando van paseando, ya que ello le reporta numerosas vitaminas, siempre y cuando lo hagan con una crema protectora, recomendada por el pediatra.

1.5.4. Asfixias

Los niños/as pequeños tienen mucha manía con llevarse todo lo que pillan a la boca. Por ello, es vital enseñarles que no se lleven nada a la boca y controlar todo aquello que los pequeños puedan tragarse. Por ejemplo, los juguetes, es importante prestar atención a esas piezas pequeñas que se pueden fácilmente desgarrar y que los niños/as en un descuido se pueden tragar. Hay que vigilarlos con suma precaución. Hay que tener cuidado con las bolsas de plástico, ya que no son ningún juguete para los niños/as y se pueden ahogar y por supuesto, jamás hay que dejarles solos en las bañeras o piscinas.

1.5.5. Caídas

Hay que evitar que los niños/as jueguen en sitios peligrosos. Las terrazas, balcones y azoteas son muy peligrosas para los niños, no es un lugar de juegos indicado para los más pequeños, pero aun así, tienen que existir barandillas. Se debe comprobar bien los cierres de las puertas y las ventanas.

Hay que impedir dejar a su alcance muebles u objetos que les permitan trepar. La cuna del bebé debe tener los barrotes muy juntos, a fin de que no pueda introducir la cabeza entre ellos.

Aun así las caídas de los niños/as son frecuentes, sobre todo cuando empiezan a andar, pero esto es normal, ya que el pequeño todavía no tiene suficiente movilidad. Lo que sí que hay que impedir es otro tipo de caídas que pueden acarrear consecuencias graves para los niños/as.

1.5.6. Objetos Cortantes

Los cuchillos, tijeras y otros objetos cortantes deben estar siempre fuera de su alcance. De pequeños hay que educarles que no se deben ni acercar a ellos, mientras tanto, ya que cuando sean más mayores y sean necesarios para comer, hay que enseñarles a utilizarlos bajo la atenta mirada de un adulto.

También hay que observarles cuando jueguen con algún objeto que, al romperse, pueda cortarles.

1.5.7. Los Accidentes de Tráfico

Hay que aprovechar cualquier situación y momento para el niño/a comprenda la necesidad de tener cuidado al cruzar la calle. Los niños/as no son conscientes del

peligro, simplemente, juegan. Es muy importante que los niños/as aprendan el concepto de seguridad vial infantil. Hay que enseñar al niño/a cruzar los semáforos cuando éste esté verde, y a que mire a un lado y otro, y a cruzar siempre por los pasos de peatones, con tranquilidad. En cuanto a los padres, deben moderar la velocidad en carretera, ya que la primera causa de mortalidad infantil son las muertes en carretera. Hay que recordar que los niños siempre deben viajar en las sillas de seguridad adaptadas a su peso y estatura.

1.6. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y AYUDA DE ACCIDENTES

1.6.1. Definiciones

Según PIAGET (1998: p.125), manifiesta que “Los niños/as no paran y hay que tener muchísimo cuidado, cualquier cosa puede ser peligrosa para ellos. Por ese motivo poner en marcha planes de seguridad en el hogar es fundamental para la seguridad de los niños. ¡Todo es poco para el cuidado de los más pequeños!”.

Lo manifestado con lo del autor las lesiones por accidentes constituyen la tercera causa de muerte en la población general después de las enfermedades cardiovasculares y los tumores malignos. Sin embargo, en la población infantil, representan la primera causa de muerte en los niños/as mayores de un año y condicionan frecuentemente secuelas físicas o psíquicas de diversa gravedad. Sus consecuencias, daños inmediatos y mediatos, representan una gran amenaza para el bienestar del niño/a y su familia. El estudio de la epidemiología de los accidentes y sus mecanismos de producción, ayudan en el diseño de estrategias de prevención para disminuir su frecuencia y gravedad.

Se define accidente como un acontecimiento no premeditado, que produce daño o lesión reconocible o visible, corporal o mental. Se ha reconocido como uno de los

pasos de mayor importancia para la prevención de accidentes el lograr vencer el sentido de fatalismo asociado a ellos. Es trascendental que los individuos perciban que los accidentes no son eventos fortuitos imposibles de predecirse, y que siguiendo conductas apropiadas es posible evitarlos. Por esto, el término accidente está quedando en desuso, ya que lleva implícito el concepto de que es algo imprevisible, que ocurre por azar o por causa del destino o de la mala suerte" y que no puede evitarse. En realidad, la población en riesgo de sufrir un accidente puede definirse, al igual que la población en riesgo de contraer una enfermedad en particular.

Por este motivo, se ha empezado a sustituir este término por el de lesiones o traumatismos y envenenamientos. Las lesiones no son fenómenos al azar, sino que ocurren en patrones predecibles basados en la edad, el sexo, la hora del día, la estación del año, entre otros. Al estudiar cada caso de accidente en particular, se encuentra que en su mayoría la situación de riesgo podría haber sido prevenida.

Las manifestaciones clínicas de un accidente pueden ser variadas, desde una lesión superficial hasta un traumatismo múltiple y muerte. En los Estados Unidos se ha estimado que por cada niño que muere por accidente, 45 son hospitalizados por la misma causa, 1300 requieren de asistencia en un servicio de urgencia, y alrededor de 2600 son tratados en su hogar y no consultan a un centro de salud. Por esto, las cifras de muerte por accidente sólo muestran una pequeña fracción de la magnitud real del problema.

1.6.2. Estrategias de Prevención de Accidentes en la Escuela

Dado que en la escuela es donde pasamos muchas horas a lo largo de nuestra vida, es allí donde también existen posibilidades de que surja algún accidente de cualquier tipo.

Sin embargo, no todos los miembros de la familia tienen las mismas posibilidades de sufrir un accidente. Hay dos colectivos de personas que son los que sufren accidentes con mayor frecuencia:

- Los niños/as menores de cinco años.

La edad y su situación en la vida le convierten por su ignorancia, despreocupación, debilidad y características mentales en los más indefensos y vulnerables. No obstante, los consejos que facilitamos son válidos para toda la familia.

Caídas

Las causas principales de las caídas suelen ser:

- Pavimentos poco limpios: con agua, grasas, aceites, etc.
- Suelos resbaladizos por el uso o porque han sido pulidos o encerados inadecuadamente.

Para prevenir las caídas tendremos en cuenta lo siguiente:

- Mantenga el suelo lo más libre posible de obstáculos, sobre todo en las zonas de circulación y trabajo.
- Evite tener las superficies resbaladizas. Ténganse siempre limpias. Si encera el suelo, utilice cera o productos no deslizantes.
- En la bañera, utilice alfombras o pegatinas antideslizantes.
- Revise que las escaleras de acceso a la vivienda tengan barandilla de altura no inferior a 90 cm. y dispongan de pasamanos en todos sus tramos.

- Proteja aquellas ventanas que se encuentren a menos de 1 metro del suelo mediante defensas apropiadas (barandillas, rejas), que impidan la caída de las personas. Los barrotes, de existir, han de estar colocados verticalmente y su separación debe ser tal que impida el paso de la cabeza de un niño pequeño.
- Las puertas, balcones, ventanas que den acceso sobre zonas de riesgo de caída, deben disponer de un sistema de bloqueo que impida su apertura a los niños.
- Pida ayuda para transportar bultos voluminosos, aunque no sean pesados.
- No utilice escaleras de mano defectuosas (travesaños rotos, sistema de bloqueo antiapertura averiado o inexistente) ni las baje de espaldas; han de ser bajadas siempre de cara a ellas, agarrándose a sus largueros. El uso de escaleras debe estar prohibido a los niños/as.
- Utilice preferentemente escaleras de mano dobles (de tijera) para trabajar o alcanzar objetos elevados. No suba hasta que no estén totalmente abiertas o en perfecto equilibrio.
- Revise su escalera de mano antes de usarla.
- No suban a la vez más de una persona a una escalera de mano.
- Evite utilizar sillas o muebles para alcanzar objetos altos en vez de escaleras apropiadas.
- Si utiliza sillas, asegúrese de que su asiento es consistente y coloque la silla de tal manera que el respaldo quede contra la pared o estantería para impedir que se trabe con él al bajar.
- Fije las estanterías firmemente a la pared.

- No suba ni permita que los niños suban sobre muebles y permanezcan en ellos de pié.

1.7. USO DEL BOTIQUIN

1.7.1. Definiciones

Según PIAGET (1998: p.165) señala que “el botiquín es un recurso básico para las personas que atienden, en un primer momento, a una víctima de una enfermedad o accidente. Debe existir un botiquín en cada hogar y en todo sitio en donde haya concentración de gente”.

Lo manifestado por el autoren donde un accidente, una enfermedad ya sea leve o grave se debe aprender a utilizar y tener un botiquín a mano que contenga una variedad de medicamentos, como jarabes, colirios, pastillas. El botiquín no ha de tener cerradura y se debe colocar fuera del alcance de los niños/as. Es aconsejable que todo esté ordenado y etiquetado y que se incluya en él una lista de los teléfonos de urgencia de la zona.

Un buen botiquín de primeros auxilios, guardado en un lugar de fácil acceso, es una necesidad en todos los hogares. Tenerlo todo preparado con antelación le ayudará a afrontar cualquier urgencia médica sin perder tiempo. Debe tener un botiquín de primeros auxilios en casa y en cada coche. Asegúrese también de llevarlo consigo cuando vaya de vacaciones con su familia.

Elija una bolsa o maletín para llevar los artículos sanitarios que sea espacioso, resistente, fácil de trasportar y de fácil apertura. Las cajas de plástico duro con asas o los recipientes que se utilizan para guardar materiales de artes plásticas son ideales, porque son ligeros, tienen asas y son muy espaciosos.

En cada botiquín incluya los siguientes elementos:

- Un manual de primeros auxilios
- Gasa estéril
- Esparadrapo (cinta adhesiva)
- Vendas adhesivas de distintos tamaños
- Vendas elásticas
- Toallitas antisépticas
- Jabón (Antiséptico - Líquido)
- Crema antibiótica (pomada de antibiótico triple)
- Solución antiséptica (como peróxido de hidrógeno)
- Unas pinzas
- Una tijeras afiladas
- Imperdibles (alfileres de gancho)
- Bolsas de frío instantáneo desechables
- Loción de calamina
- Toallitas impregnadas de alcohol
- Un termómetro
- Guantes de plástico (por lo menos 2 pares)
- Una mascarilla de reanimación cardiopulmonar (la puede obtener en la sede local de la Cruz Roja) su lista de teléfonos de emergencia

1.8. MANUAL

1.8.1. Definiciones

Según GRAHAM (2004) "El manual presenta sistemas y técnicas específicas. Señala el procedimiento a seguir para lograr el trabajo de todo el personal de oficina o de cualquier otro grupo de trabajo que desempeña responsabilidades específicas".

Un procedimiento por escrito significa establecer debidamente un método estándar para ejecutar algún trabajo".

Según VAUGHN, R.C. (1997: p. 115) manifiesta que “los Manuales son medios escritos valiosos para la comunicación, y sirven para registrar y transmitir la información, respecto al funcionamiento de una organización; es decir, es un documento que contiene, en forma ordenada y sistemática, la información y/o las instrucciones de ejecución operativo-administrativa de la organización”.

Según DEMING, W. Edwards (1997: p. 17) manifiesta que “El manual permite el establecimiento de un marco de actuación que fija límites (políticas) a través de una red de procesos y posibilita por medio de la descripción de procedimientos, dar soporte a la operación en pos de un mejor servicio, generando una abstracción del modelo real que entregará información que permitirá saber:

“Qué es lo que cada ente está facultado y debe realizar; “cómo” se concreta una función o proceso con actividades y pasos; “quién” es responsable del desarrollo de las actividades; “dónde” están los puntos clave de control de cada procedimiento. Para así facilitar su supervisión, control, evaluación y mejora”.

Lo manifestado por los autores en donde un manual ayudará a manejar de forma correcta cualquier paso de prevención de un accidente y además mantener un interés de que se desee conocer el manejo o proceder de un accidente.

La tarea de elaborar manuales se considera como una función de mantener informado al personal clave de los deseos y cambios en las actitudes de la dirección superior, al delinear la estructura organizacional y poner las políticas y procedimientos en forma escrita y permanente. Un manual correctamente redactado puede ser un valioso instrumento de educación.

Un manual me permitirá comprender el por qué es necesaria una determinada maniobra asistencial ante un enfermo o lesionado, es necesario tener un buen

conocimiento del complejo funcionamiento del cuerpo humano que está compuesto de diferentes órganos, sistemas y aparatos. Conociendo convenientemente su funcionamiento, nos ayudará a comprender el sistema de que utilizaremos o la forma de tratar, movilizar o transportar a un lesionado.

En esta guía de Primeros Auxilios se estudian con sencillez sólo los sistemas vitales (consciencia, respiración y circulación) con unas nociones básicas sobre traumatismos y otras lesiones que afectan al cuerpo humano. Además se estudia el manejo de heridos y lesionados.

Por ende el más beneficiado con un Manual de Primeros Auxilios va hacer los niños/as de la Escuela “Dr. José María Velasco Ibarra”, la misma que permitirá prevenir accidentes en caso de a verlos, en donde el profesor pondrá poner en práctica el conocimiento que brinda el manual de primeros auxilios y con eso aportara un granito de arena en la prevención y protección de los niños/as en caso de accidentes.

CAPÍTULO II

DISEÑO DE LA PROPUESTA

2.1. BREVE CARACTERIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

El 10 de octubre de 1960 con Decreto Ejecutivo del Doctor José María Velasco Ibarra se crea la escuela sin nombre, que a sus inicios empieza a funcionar en casa de la familia Naranjo, hoy Federación Deportiva de Cotopaxi, es necesario resaltar la solidaridad de otras instituciones educativas como la Escuela Simón Bolívar, La Salle, instituciones que donaron pupitres para poder iniciar el nuevo año lectivo.

La gestión realizada por cada Director y Comunidad Educativa alcanza la donación de un lote de terreno, situado en la Parroquia Ignacio Flores del cantón Latacunga, con una superficie aproximada de tres hectáreas que tiene un valor de sesenta mil sucres (s/.60.000) por parte del Municipio del Cantón Latacunga al Ministerio de Educación, inmueble adquirido por la Municipalidad de Latacunga con fecha de 17 de marzo de 1955 predios que hasta el momento sigue funcionando la institución, donación que fue realizada en el periodo del señor Rodrigo Iturralde Darquea Alcalde y Procurador Síndico, el Doctor Rafael María Espinoza, debidamente autorizados por el Ilustre Consejo Municipal, en sesión

ordinaria del 19 de marzo de 1988, en representación del Ministerio de Educación el Señor Director Provincial el Lic. Alfonso Aguirre.

Años más tarde asume el nombre del Presidente de la República “Dr. José María Velasco Ibarra”, es una institución educativa estatal en nivel básico, es decir cuenta con el Primer Año hasta el séptimo, con proyección a la creación del octavo, noveno y décimo año, cuya creación se remonta al 20 de octubre de 1960 que tiene su origen como escuela central siendo su primer director el Sr. Cesar A. Medina Batallas.

Esta institución se crea ante la necesidad de una escuela mixta para niños y niñas del cantón y comenzando sus funciones en sus inicios con niños para todos los años, es decir de 1er. grado hasta el 6to. Grado, llegando en la actualidad a contar con 595 niños y 475 niñas dando un total 1070.

En la actualidad la escuela trabaja con quintos, sextos y séptimos años con la Educación Semidepartamentalizada, autorizado el desarrollo de este proyecto por parte de la Dirección Provincial de Educación el 19 de agosto de 1999 con Resolución 031, Fundado por el Lic. Guillermo Yanchapaxi Cando y Lic. Luis Monje, Jefe de División de currículo encargado.

A la fecha la institución cuenta con 4 paralelos de 1er. a 4to. año y 3 paralelos de 5to. a 7mo. Año, con una planta de docentes de 40 maestros y maestras, 3 conserjes y bajo la dirección del Dr. Raúl Cárdenas Quintana Director de esta prestigiosa institución.

2.1.1. Misión

Quienes hacemos el Centro de Educación General Básica “Dr. José María Velasco Ibarra” hemos asumido cambios profundos de actitud frente al desafío de mejorar la calidad de la educación, conscientes de que poseemos un potencial humano

experimentado que amamos lo que hacemos como trabajo cotidiano, como aporte para el desarrollo de toda la niñez estudiosa de nuestro Plantel.

La misión de la escuela es formar niños críticos, reflexivos, autocríticos con el conocimiento científico tecnológico, axiológico y el de brindar un servicio de Bienestar Estudiantil donde se pueda intervenir profesionalmente sobre variables socioeconómicas, vocacionales y personales que pueden obstaculizar un buen rendimiento académico de los alumnos, contribuyendo con ello al mejor desarrollo profesional y humano de nuestros niños/as.

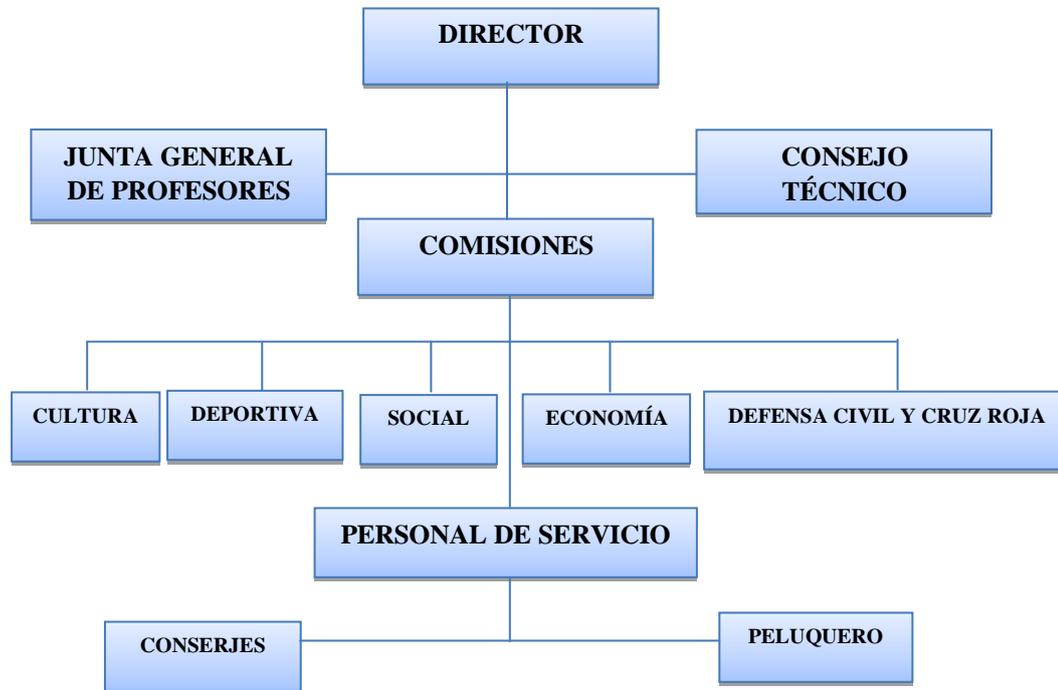
2.1.2. Visión

El Centro de Educación General Básica “Dr. José María Velasco Ibarra” ha adoptado una actitud de cambio para construir una nueva etapa de vida nuestra visión está orientada a sembrar en cada uno de nuestros y nuestras estudiantes la semilla del conocimiento, de los valores, del optimismo, de la alegría, de la esperanza y de la seguridad que son valores que dan vida y que posibilitan irradiar una gran luz que les conduzca por un camino de responsabilidad, verdad y libertad, queremos recordar la historia y destacar los valores que hicieron posible la construcción de una sociedad respetable, queremos hablar de modelos de identificación que concede vida han logrado construir un legado digno de ser imitado por nuestra niñez y juventud.

Educar hoy, es posible pese a estar rodeados de problemas de dificultades que vamos a lograr interiorizar los principios éticos y morales y la convicción de que cada uno asumamos un papel integrador y de gran responsabilidad en la reconstrucción de la sociedad. Nuestra Institución será líder y generadora de educandos capaces de detectar y solucionar problemas educativos y sociales que garantice una sociedad más justa y solidaria.

2.1.3. Organigrama Estructural de La Institución

CUADRO N° 2.1: ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



FUENTE: Centro de Educación General Básica “Dr. José María Velasco Ibarra”
ELABORADO POR: La tesista

2.2 DISEÑO METODOLÓGICO

Para el desarrollo del trabajo de campo la metodología para recabar información con respecto a la elaboración de un manual de primeros auxilios para los niños/as del primer año de educación básica paralelo “A” de la escuela “Dr. José María Velasco Ibarra” del cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi, es la siguiente:

2.2.1 Tipo de Investigación

Para la realización del presente trabajo de investigación la investigadora ha utilizado lo siguiente:

2.2.1.1 Investigación Descriptiva

La presente investigación corresponde a un estudio descriptivo, el cual permitió medir, evaluar y recolectar datos sobre el conocimiento que tienen los niños y docentes sobre primeros auxilios, para determinar su situación actual y a la vez obtener información, delineando comportamiento, causas y efectos al elaborar el manual de primeros auxilios para los niños de primer año; ya que además de describir el comportamiento de las variables, se analizó las posibles causas que originan los fenómenos objeto de estudio y el desarrollo de la propuesta planteada.

2.2.2. Métodos de Investigación

Los métodos para la realización de la investigación que utilizaron las investigadoras son los siguientes:

2.2.2.1. Método Deductivo – Inductivo

En el desarrollo de la presente investigación, se aplicó el método deductivo - inductivo, ya que permitió establecer un diagnóstico claro y preciso de la situación real acerca de los conocimientos básicos de primeros auxilios por parte de los niños y docentes de la institución educativa, partiendo del estudio general a lo particular y viceversa, además permitió recopilar información necesaria y suficiente en base a un análisis de los procedimientos, actividades y acontecimientos que se desarrollan en el 1er. grado de esta institución.

La combinación de los métodos inductivo y deductivo nos llevará a conocer si los niños/as y docentes conocen sobre primeros auxilios y a que se refiere un manual y como manejarlo y aplicarlo.

2.2.2.2. Método Analítico - Sintético

En la investigación propuesta se utilizó el proceso sintético – analítico para aplicarlo en el estudio de la Educación Parvularia y de esta manera obtener y comprender conceptos claros y precisos de lo que significa realizar un manual de primeros auxilios dirigido a niños y niñas de una Escuela siendo sus pasos la: Aplicación, comprensión y demostración.

En la investigación, la aplicación de este método permitió establecer un diagnóstico claro y preciso de la situación real sobre el grado de conocimiento que existe sobre la reacción frente a un accidente y al manejo o aplicación de conocimientos básicos de primeros auxilios, además permitió recopilar información necesaria y suficiente para poder plasmar en un manual los elementos básicos que se debe conocer y aplicar ante una situación difícil con lo que tiene que ver a primeros auxilios con el fin de aportar con el cuidado y protección de los niños de esta institución; lo que además permitirá obtener la información escrita de manera ágil y oportuna.

Mediante este método se utilizó todo el objetivo necesario para el proceso de elaboración y aplicación de un Manual de primeros auxilios, tomando en cuenta las preguntas científicas para la investigación.

2.2.3. Unidad de Estudio

2.2.3.1. Población

Para la propuesta de investigación, dado los objetivos y características del trabajo de campo, se consideró a la población o universo, por lo que se tomó en consideración a la totalidad de los niños del primer año de educación básica paralelo “A” de la escuela Dr. José María Velasco Ibarra.

TABLA N° 2.1: UNIVERSO DE LA INVESTIGACIÓN

NIÑOS Y NIÑAS DEL PRIMER AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA “A” Y DOCENTES DE ESTE PARALELO		
POBLACIÓN	NÚMERO	%
Niños	12	35%
Niñas	18	53%
Profesor de destrezas, criterio y desempeño de formación	1	3%
Profesor de Computación	1	3%
Profesor de Ingles	1	3%
Profesor de Cultura Física	1	3%
TOTAL	34	100%

FUENTE: Centro de Educación General Básica “Dr. José María Velasco Ibarra”
ELABORADO POR: La tesista

2.2.4. Técnica de Investigación

2.2.4.1. Encuesta

En la presente investigación se utilizó una encuesta estructurada de preguntas cerradas la cual se encuentra dirigida a los niños y niñas y al personal docente del Primer año de Educación Básica “A” del Centro de Educación General Básica “Dr. José María Velasco Ibarra”. Cabe recalcar que las encuestas realizadas a los niños y niñas de este año se las realizó con la ayuda de la investigadora debido a que al ser niños con una edad promedio de 5 años no saben aún leer y escribir, por esta razón la encuesta es corta y fácil de responder de acuerdo al grado de conocimiento del objeto de estudio y las respuestas de las encuestas recogidas por la tesista.

2.3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA

2.3.1.1. Encuesta dirigida a los Docentes del primer año de Educación Básica “A” de la escuela “Dr. José María Velasco Ibarra”, siendo las preguntas las siguientes: (Anexo 1)

1. ¿Conoce usted acerca de los Primeros Auxilios?

TABLA N°2.2: CONOCIMIENTO PRIMEROS AUXILIOS

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
MUCHO	0	0%
POCO	4	100%
NADA	0	0%
Total:	4	100%

Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica “A”

Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.1: CONOCE SOBRE PRIMEROS AUXILIOS



Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica “A”

Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

Mediante el cuestionario aplicado, del 100% de los encuestados, en su totalidad respondieron tener poco conocimiento acerca de lo que es los Primeros Auxilios.

INTERPRETACIÓN

Para la investigadora, los Docentes del primer año requieren tener un mayor conocimiento acerca de lo que es los Primeros auxilios debido a que por ser los encargados de enseñar y pasar en las aulas con los niños/as requieren manejar este tema en caso de presentarse una enfermedad o accidente y sea necesario por este aplicar técnicas y procedimientos para poder brindar a quien lo necesite en una situación de emergencia o de rutina.

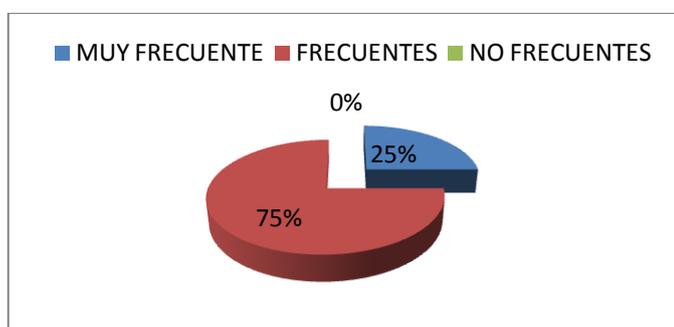
2. ¿Qué frecuentes son los accidentes de los niños / as en la Escuela?

TABLA N°2.3: FRECUENCIA DE ACCIDENTES

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
MUY FRECUENTE	1	25%
FRECUENTES	3	75%
NO FRECUENTES	0	0%
Total:	4	100%

Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.2: FRECUENCIA DE ACCIDENTES



Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

Mediante la encuesta aplicada se obtuvo que del 100% de los encuestados, el 75% respondió que es frecuente que se produzcan accidentes en los niños y niñas y mientras que el 25% señala que son muy frecuentes que se produzcan los accidentes.

INTERPRETACIÓN

De los resultados obtenidos se puede observar que los riesgos de accidentes dentro de la escuela son frecuentes en los niños / as, por lo que es necesario tener un conocimiento de como tratar y actuar ante tales situaciones y aún más por ser niños de tan corta edad que son más susceptibles ante accidentes producto de su propia curiosidad y corta edad, y al no tener claro lo que significa el riesgo de su integridad.

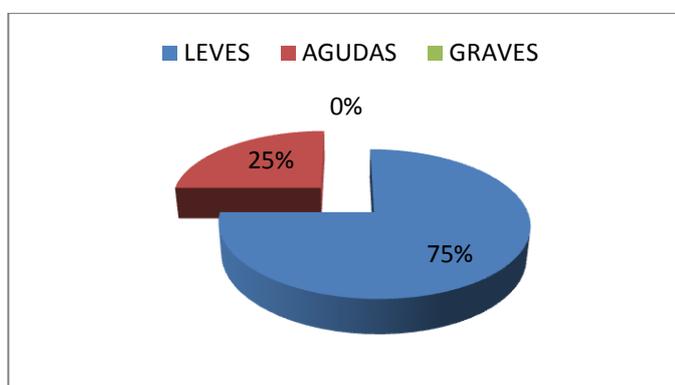
3. ¿Qué tipos de accidentes son?

TABLA N°2.4: TIPO DE ACCIDENTES

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
LEVES	3	75%
AGUDAS	1	25%
GRAVES	0	0%
Total:	4	100%

Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.3: TIPO DE ACCIDENTES



Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

Mediante la encuesta aplicada se obtuvo que del 100% de encuestados, un 75% manifiesta que los accidentes que existen en la escuela son leves y mientras que el 25% piensan que los accidentes son agudos.

INTERPRETACIÓN

De los resultados obtenidos se observa que los accidentes pueden ocurrir en cualquier momento ya sea dentro o fuera del aula los mismos que pueden ser leves, agudos o graves dependiendo también de las actividades que estén realizando los niños/as, por lo que es necesario tener conocimientos básicos de primeros auxilios para poder actuar en caso de un accidente.

4. ¿Conoce usted cómo actuar en caso de accidentes?

TABLA N°2.5: CONOCIMIENTO EN COMO TRATAR UN ACCIDENTE

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	0	0%
CASI SIEMPRE	4	100%
NUNCA	0	0%
Total:	4	100%

Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.4: CONOCIMIENTO EN COMO TRATAR UN ACCIDENTE



Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

De la población encuestada el 100% manifestó que casi siempre saben cómo actuar ante los accidentes que se presentan en las jornadas escolares con los niños/as de la Escuela.

INTERPRETACIÓN

De los resultados obtenidos se puede observar que los docentes no están preparados para actuar en caso de accidentes, por lo tanto es necesario e importante empaparlos del tema y tengan los conocimientos necesarios para aplicarlos en los accidentes que pudiesen presentarse en un momento dado.

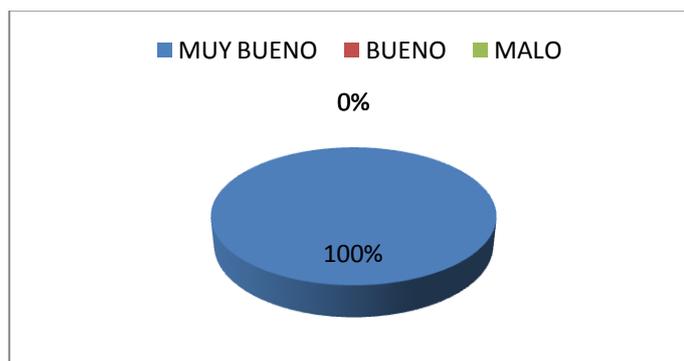
5. ¿El conocimiento y aplicación de los primeros auxilios para usted son?

TABLA N°2.6: CONSIDERACIÓN DE LOS PRIMEROS AUXILIOS

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	4	100%
BUENO	0	0%
MALO	0	0%
Total:	30	100

Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.5: CONSIDERACIÓN DE LOS PRIMEROS AUXILIOS



Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

El 100% de los encuestados indicaron que es muy bueno el conocimiento y aplicación de los primeros auxilios.

INTERPRETACIÓN

Para la investigadora, lo anteriormente indicado pone de manifiesto la importancia de los docentes en conocer y aplicar técnicas y procedimientos de primeros auxilios debido a que entienden que esta responsabilidad no recae simplemente sobre la comisión de Defensa Civil y Cruz Roja y que es una responsabilidad conjunta de maestros, autoridades, padres de familia y estudiantes.

6. ¿Cree usted que es importante desarrollar un Manual de Primeros Auxilios para los niños y niñas de primer año de Educación Básica “A”?

TABLA N°2.7: IMPORTANCIA DE UN MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
MUY IMPORTANTE	4	100%
IMPORTANTE	0	0%
NADA IMPORTANTE	0	0%
Total:	4	100%

Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica “A”
Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.6: IMPORTANCIA DE UN MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS



Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica “A”
Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

Del 100% de la población encuestada, en su totalidad respondió que es importante desarrollar un Manual de Primeros Auxilios para los niños y niñas del primer año de Educación Básica “A”.

INTERPRETACIÓN

Para la tesista, el elaborar un Manual de Primeros Auxilios es muy importante y necesario, debido que el conocer, aplicar o brindar los primeros auxilios a los niños y niñas de este grado en caso de un accidente, permitirá conservar la vida, evitar complicaciones físicas y psicológicas, ayudar a la recuperación y asegurar que el accidentado este bien mientras se le lleva a un hospital o centro médico.

7. ¿Es necesario aprender a manejar el Manual de Primeros Auxilios?

TABLA N°2.8: MANEJO DE MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
MUY IMPORTANTE	4	100%
IMPORTANTE	0	0%
NADA IMPORTANTE	0	0%
Total:	4	100%

Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.7: MANEJO DE MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS



Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

Del 100% de la población encuestada, la totalidad opina es importante aprender a manejar un Manual de Primeros Auxilios.

INTERPRETACIÓN

Para la investigadora, lo anteriormente indicado pone de manifiesto que para los docentes, al igual que desarrollar un Manual de Primeros Auxilios es importante y necesario, también es importante aprender a manejarlo y al momento de un accidente poder aplicar o brindar la asistencia adecuada y oportuna tal como se lo indica en el Manual.

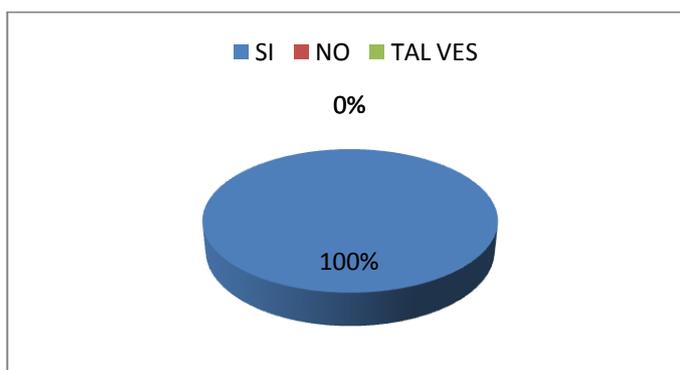
8. ¿Considera que la elaboración de un Manual de Primeros Auxilios contribuirá con la educación que se imparte por parte de los docentes en el aula a los niños y niñas?

TABLA N°2.9: CONTRIBUCIÓN CON LA EDUCACIÓN

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
SI	4	100%
NO	0	0%
TAL VES	0	0%
Total:	4	100%

Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.8: CONTRIBUCIÓN CON LA EDUCACIÓN



Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

Del 100% de encuestados, la totalidad de la población considera que la elaboración de un Manual de Primeros Auxilios contribuirá con la educación que se imparte en el aula a los niños y niñas.

INTERPRETACIÓN

De acuerdo al resultado obtenido, son importantes los conocimientos y aplicaciones de los primeros auxilios ya que contribuyen con los conocimientos que se enseñan en las aulas y que no caducan porque son necesarios e importantes para salvar una vida en caso de una emergencia,

9. ¿Cree usted que es necesario tener un botiquín de Primeros Auxilios dentro del aula?

TABLA N°2.10: NECESIDAD DE BOTIQUÍN DEPRIMEROS AUXILIOS

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
MUY IMPORTANTE	4	100%
IMPORTANTE	0	0%
NADA IMPORTANTE	0	0%
Total:	4	100%

Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.9: NECESIDAD DE BOTIQUÍN DEPRIMEROS AUXILIOS



Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

Del 100% de los encuestados creen que es necesario tener un botiquín de Primeros Auxilios dentro del aula.

INTERPRETACIÓN

Para la investigadora, un botiquín de Primeros Auxilios permite aplicar o brindar medicamentos o elementos preventivos a los niños/as que han sufrido un accidente, el mismo que permitirá evitar complicaciones físicas y psicológicas, ayudar también a la recuperación de la herida o dolor momentáneo, hasta asegurar que el accidentado este bien mientras se le lleva a un centro asistencial.

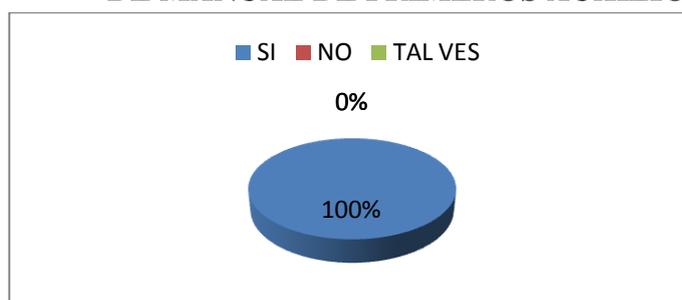
10. ¿Prestaría usted las facilidades necesarias para la elaboración y aplicación del Manual de Primeros Auxilios en el primer año de Educación Básica “A”?

TABLA N°2.11: FACILIDADES PARA LA ELABORACION DE MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
SI	4	100%
NO	0	0%
TAL VES	0	0%
Total:	4	100%

Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica “A”
Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.10: FACILIDADES PARA LA ELABORACION DE MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS



Fuente: Encuesta a los Docentes del primer año de Educación Básica “A”
Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

El 100% de los encuestados señalo, que prestaría las facilidades para la elaboración y aplicación del Manual de Primeros Auxilios.

INTERPRETACIÓN

La totalidad de los docentes señalo que prestara su colaboración y facilidades para que la investigadora pueda aplicar la propuesta de investigación, ya que ellos también sienten la necesidad de contar con un Manual de primeros auxilios que les permita manejar situaciones difíciles que se presentan normalmente con niños de tan cortas edades.

2.3.1.2. Encuesta dirigida a los Niños/as del primer año de Educación Básica “A” de la escuela “Dr. José María Velasco Ibarra”, siendo las preguntas las siguientes: (Anexo 2)

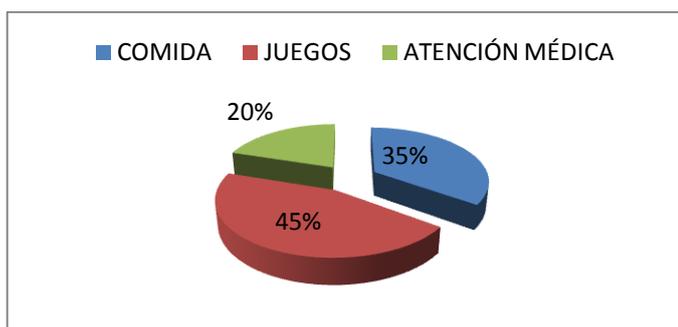
1. ¿Cuándo escucha la palabra Primeros Auxilios, en qué piensa?

TABLA N°2.12: PRIMEROS AUXILIOS ES?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
COMIDA	7	35%
JUEGOS	9	45%
ATENCIÓN MÉDICA	4	20%
Total:	4	100%

Fuente: Encuesta a los niños/as del primer año de Educación Básica “A”
Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.11: PRIMEROS AUXILIOS ES?



Fuente: Encuesta a los niños/as del primer año de Educación Básica “A”
Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

Mediante el cuestionario aplicado, del 100% de los encuestados, el 45% respondió que la palabra Primeros Auxilios se relaciona con comida; un 35% que es un juego; y tan solo un 20% respondió que se refiere a la atención médica.

INTERPRETACIÓN

Para la investigadora, los niños/as del primer año requieren tener un mayor conocimiento acerca de lo que es los Primeros auxilios y como estos pueden beneficiarlos y ayudar a otras personas, debido a que es un tema que debe ser manejado por todos sin importar la edad.

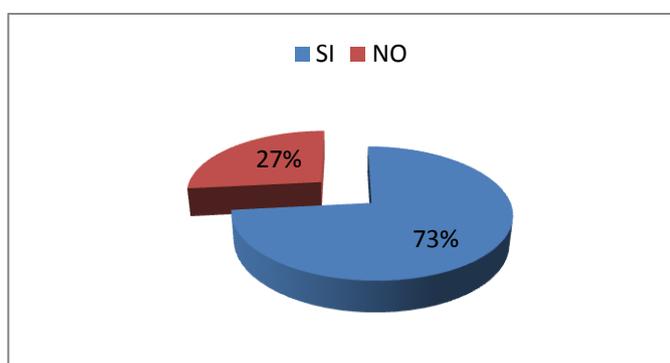
2. ¿En la Escuela se ha enfermado o tenido alguna caída, cortadura, golpe que le haya lastimado y dolido mucho o que le haya provocado sangrado?

TABLA N°2.13: A SUFRIDO ACCIDENTES O ENFERMEDAD?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
SI	22	0%
NO	8	%
Total:	30	100%

Fuente: Encuesta a los niños/as del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.12: CONOCE SOBRE PRIMEROS AUXILIOS



Fuente: Encuesta a los niños/as del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

Mediante el cuestionario aplicado, del 100% de los encuestados, EL 73% de los encuestados contestaron haber sufrido un accidente en la escuela o se ha enfermado; mientras que el 27% contestó no haber sufrido ningún problema.

INTERPRETACIÓN

Para la investigadora, los niños/as del primer año por ser tan pequeños y traviosos sin sentido del peligro están expuestos siempre accidentes que pueden ir desde una simple caída hasta un golpe grave que ocasionen contusiones o heridas que requieran la intervención de los primeros auxilios, hasta llegar a un centro especializado en donde los niños puedan ser atendidos con los debidos cuidados y por profesionales.

3. ¿En la Escuela cuándo se ha lastimado o golpeado, a quien le dice lo que le ocurre o pide ayuda primero?

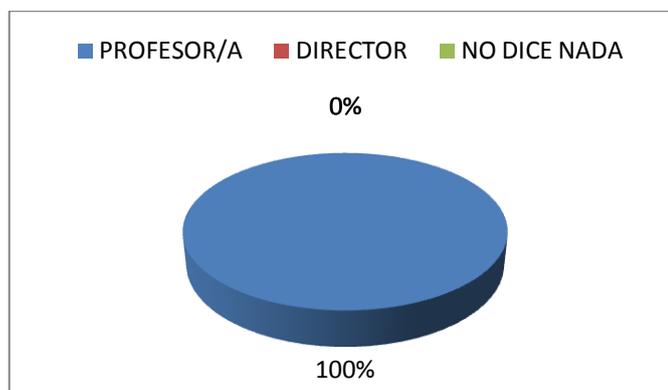
TABLA N°2.14: A QUIEN RECURRE?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
PROFESOR/A	30	100%
DIRECTOR	0	0%
NO DICE NADA	0	0%
Total:	30	100%

Fuente: Encuesta a los niños/as del primer año de Educación Básica "A"

Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.13: A QUIEN RECURRE?



Fuente: Encuesta a los niños/as del primer año de Educación Básica "A"

Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

Mediante el cuestionario aplicado, del 100% de los encuestados, en su totalidad respondieron que al ocurrir un accidente o enfermedad recurre siempre donde su profesor de aula para que lo ayude.

INTERPRETACIÓN

Para la investigadora, los niños del primer año recurren en primera instancia donde sus profesores cuando tienen algún problema y aún más cuando se encuentran enfermos o han sufrido un accidente y que requieren la atención oportuna de un adulto para calmar su dolor y aliviar sus heridas dependiendo de la gravedad de estas. Es por ello que los docentes deben estar preparados en primeros auxilios y un manual ayudaría para estar preparados.

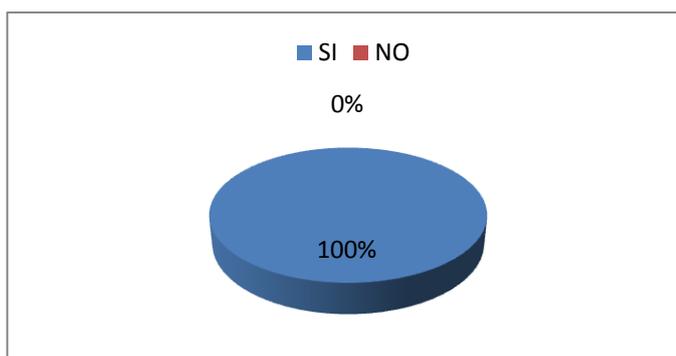
4. ¿Quiere que en su grado los profesores a más de dar clases, también los ayuden cuando se enferman o se lastiman como si fueran doctores?

TABLA N°2.15: PROFESORES PREPARADOS PARA AYUDAR A NIÑOS/AS

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
SI	30	100%
NO	0	0%
Total:	30	100%

Fuente: Encuesta a los niños/as del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

GRÁFICO N°2.14: PROFESORES PREPARADOS PARA AYUDAR A NIÑOS/AS



Fuente: Encuesta a los niños/as del primer año de Educación Básica "A"
Elaborado por: María Tapasco

ANÁLISIS

Mediante el cuestionario aplicado, del 100% de los encuestados, en su totalidad respondieron que desean que sus profesores los ayuden cuando se enferman o se lastiman como si fueran doctores.

INTERPRETACIÓN

Para la investigadora, los niños del primer año sienten la necesidad de cuidado y protección y sobre todo en enfermedad o accidentes, por lo que necesitan la atención oportuna y eficiente de sus maestros, quienes a través del manual de primeros auxilios que se va a elaborar e implementar contribuirá con esta necesidad y ayudara a los niños y niñas del primer año de Educación Básica "A".

CONCLUSIONES

- El no contar con un manual de primeros auxilios hace que la situación en caso de accidentes no pueda ser controlada por docentes, debido a no conocer las técnicas y procedimientos básicos a seguir para el momento mismo que sucediera un accidente.
- El desconocimiento acerca de accidentes leves, agudos o graves nos pueden llevar a no salvar una vida en el momento de accidentes es por eso que debemos prepararnos en lo que es los primeros auxilios, para poder aplicarlos y ayudar en caso de un accidente.
- El de no adquirir un botiquín dentro del aula del establecimiento hace que los primeros auxilios no se apliquen de forma correcta, porque no es lo mismo que el accidentado tenga un medicamento después de algunas horas, a que en ese momento y alivie su dolor hasta ser llevado a un centro asistencial.
- La despreocupación en la autogestión por parte de autoridades, docentes y padres de familia para adquirir medicamentos preventivos que ayudarán a los niños/as de la escuela en caso de sufrir accidentes dentro de la jornada estudiantil.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda elaborar un manual de primeros auxilios, debido que este permitirá a los docentes conocer las técnicas y procedimientos a seguir en el caso de accidentes que pueden suceder en la escuela.
- Este manual me permitirá actuar y aplicar técnicas de Primeros Auxilios, siguiendo los protocolos y pautas de actuación estableciendo para mantener la vida en las mejores condiciones posibles y prevenir las complicaciones.
- Adquirir y prepararme en los conocimientos de accidentes leves, agudos o graves y cómo podemos tratarlo en el momento de accidentes para poder aplicarlos y ayudar en caso de un accidente ya sea en la escuela o en nuestro hogar.
- Capacitar a los docentes, padres de familia y alumnos en lo que son los Primeros Auxilios, los mismos que concientizarán y podrán evitar el riesgo de accidentes ya sea en la escuela como en nuestro propio hogar.
- Adquirir o complementar botiquines con todo lo necesario en cada una de las aulas de la escuela, los mismos que ayudarán a curar a los niños/as que sufran un accidente hasta que sean llevados a un centro asistencial.
- Las autoridades, docentes o padres de familia deberán aplicar la autogestión para adquirir medicamentos preventivos que ayudarán a los niños/as de la escuela en caso de sufrir accidentes dentro de la jornada estudiantil.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA PROPUESTA

3.1. TEMA: “MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS PARA LOS NIÑOS/AS DEL PRIMER AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA PARALELO “A” DE LA ESCUELA “DR. JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA” DEL CANTÓN LATACUNGA, PROVINCIA DE COTOPAXI DURANTE EL PERÍODO 2010-2011”.

3.2. DATOS INFORMATIVOS:

Institución Ejecutora: Centro de Educación General Básica “Dr. José María Velasco Ibarra”

BENEFICIARIOS:

Directos: Niños/as del primer año de Educación Básica “A”.

Indirectos: Comunidad Educativa.

UBICACIÓN:

Dirección:

TIEMPO ESTIMADO PARA LA EJECUCIÓN:

Inicio: Marzo del 2012

Finalización: Agosto del 2012

Responsable: María Tapasco.

3.3 JUSTIFICACIÓN

El presente Manual de Primeros Auxilios dirigido a los niños de la Escuela “Velasco Ibarra”, es de vital importancia en esta institución, debido a que los niños/as son propensos a accidentes propios de su edad, por lo que los docentes deben contar con una guía que les permita actuar de manera correcta ante tales situaciones, en las que se requiere que se aplique los primeros auxilios de manera inmediata y sobre todo de manera correcta.

Además, esta investigación es un aporte significativo para la institución educativa, ya que permitirá a sus autoridades difundirlo con toda su planta de docentes e involucrados en el manejo de los niños/as, permitiendo estar a todos preparados ante emergencias que se susciten en las diarias jornadas escolares.

Con el manual también se difunde el buen manejo del botiquín de primeros auxilios, herramienta fundamental al momento de auxiliar a un niño/a, difundiendo entre toda la comunidad estudiantil el buen uso y lo importante que es tenerlo dentro del aula de clase.

Finalmente, tenemos que la pronta y efectiva administración de los primeros auxilios minimiza los costos del hospital, de los médicos y de los medicamentos que tendría a su cargo la víctima. Esto significa que el tratamiento médico y estadía hospitalaria (de haber alguna) será breve, de manera que podrá regresar pronto a su trabajo y vida cotidiana personal.

3.4 OBJETIVOS

3.4.1 Objetivo General

- “Elaboración de un Manual de Primeros Auxilios para prevenir accidentes en la escuela “José María Velasco Ibarra”, de la provincia de Cotopaxi cantón Latacunga parroquia la matriz en el año lectivo 2010 – 2011”.

3.4.2 Objetivos Específicos

- Investigar contenidos de los primeros auxilios que se puedan incorporar para prevenir accidentes.
- Identificar como incide el manual de primeros auxilios de los escolares para el desempeño de prevención de accidentes.
- Desarrollar un Manual de Primeros Auxilios para poderlo enseñar a docentes y padres de familia en beneficio de los estudiantes de la escuela.

3.5 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

3.5.1 ESTRUCTURA DE LA PROPUESTA

Manual de Primeros Auxilios

- Principios Generales
- Objetivos
- Normas Generales

- Valoración del lesionado

3.5.2 DESARROLLO DE LA PROPUESTA

Los Primeros auxilios: son medidas terapéuticas urgentes que se aplican a las víctimas de accidentes o enfermedades repentinas hasta disponer de tratamiento especializado. El propósito de los primeros auxilios es aliviar el dolor y la ansiedad del herido o enfermo y evitar el agravamiento de su estado. En casos extremos son necesarios para evitar la muerte hasta que se consigue asistencia médica.

Los primeros auxilios varían según las necesidades de la víctima y según los conocimientos del socorrista. Saber lo que no se debe hacer es tan importante como saber qué hacer, porque una medida terapéutica mal aplicada puede producir complicaciones graves. Por ejemplo, en una apendicitis aguda un laxante suave puede poner en peligro la vida del paciente.

Cualesquiera que sean las lesiones, son aplicables una serie de normas generales. Siempre hay que evitar el pánico y la precipitación. A no ser que la colocación de la víctima lo exponga a lesiones adicionales, deben evitarse los cambios de posición hasta que se determine la naturaleza del proceso.

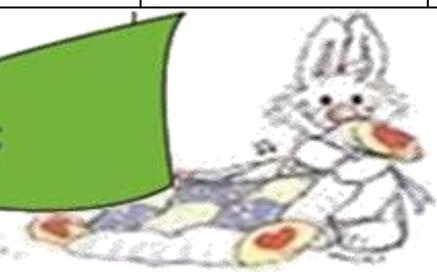


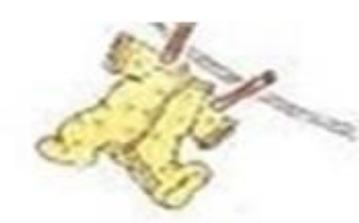
3.6. APLICACIÓN DE LA PROPUESTA

3.6.1 PLAN OPERATIVO DE LA PROPUESTA

DESCRIPCION DEL ACCIDENTE	BENEFICIARIO	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLES	EVALUACION
<p>1. CAÍDAS</p> <p>Son la principal causa de accidente.</p> <p>Caídas al mismo nivel:</p> <p>Producidas generalmente por mal estado de los suelos (brillantes o mojados), presencia de obstáculos o una incorrecta disposición del mobiliario. Son más frecuentes en los patios de juego y en algunos espacios interiores como el gimnasio, pasillos o aseos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores • Niños /as • Padres de Familia 	90 min	<p>BOTIQUÍN BÁSICO</p> <p>Yodo/antiséptico no yodado.</p> <p>Esparadrapo.</p> <p>Gasas estériles.</p> <p>Pinzas.</p> <p>Suero fisiológico.</p> <p>Termómetro.</p> <p>Tijeras.</p> <p>Vendas.</p>	María Tapasco	FICHA DE OBSERVACIÓN

Shika Baby sleeping



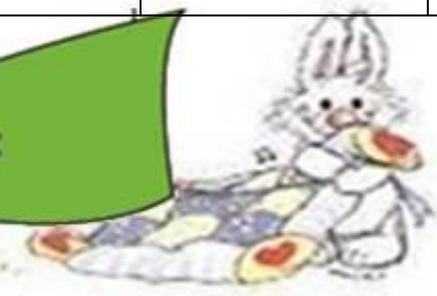


<p>Caídas a distinto nivel:</p> <p>Por mal estado de las escaleras o presencia de obstáculos.</p> <p>También como consecuencia de la actividad deportiva o por mal uso de los aparatos de juego.</p>			<p>Lápiz de amoníaco.</p> <p>Bolsa de frío y calor.</p> <p>Tiritas.</p> <p>Apósitos.</p>		
---	--	--	--	--	--

Shika Zaby sleeping



Manual de Primeros Auxilios



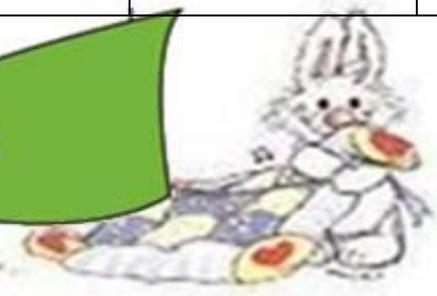


DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	BENEFICIARIO	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE	EVALUACION
<p>2. HERIDAS</p> <p>Una herida es una pérdida de continuidad de la piel o mucosas con rotura de tejidos, reduciéndose una comunicación con el exterior, lo que posibilita la entrada de gérmenes (infección).</p> <p>La gravedad de la herida dependerá de la extensión, profundidad y tejidos afectados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores • Niños /as • Padres de Familia 	90 min	<p>BOTIQUÍN BÁSICO</p> <p>Yodo/antiséptico no yodado.</p> <p>Esparadrapo.</p> <p>Gasas estériles.</p> <p>Pinzas.</p> <p>Suero fisiológico.</p> <p>Termómetro.</p> <p>Tijeras.</p> <p>Vendas.</p> <p>Lápiz de amoniaco.</p> <p>Bolsa de frío y calor.</p> <p>Tiritas.</p> <p>Apósitos.</p>	María Tapasco	FICHA DE OBSERVACIÓN

Shika! Zaby sleeping



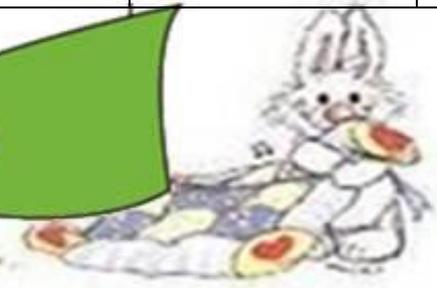
Manual de Primeros Auxilios

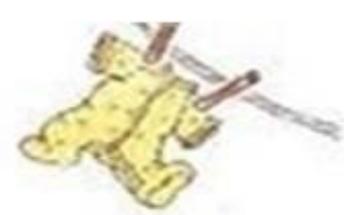




DESCRIPCION DEL ACCIDENTE	BENEFICIARIO	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE	EVALUACION
<p>3. QUEMADURAS</p> <p>Las quemaduras son lesiones producidas por efecto del calor en cualquiera de sus formas(sol, llama, líquido hirviendo, sólidos calientes, gases, electricidad, vapores, etc.). Es importante destacar que además de una lesión local (enrojecimiento, ampolla o escara), dependiendo de la causa, la extensión, la localización y profundidad de la quemadura, se pueden producir graves trastornos orgánicos y peligrar la vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores • Niños /as • Padres de Familia 	90 min	<p>BOTIQUÍN BÁSICO</p> <p>Yodo/antiséptico no yodado.</p> <p>Esparadrapo.</p> <p>Gasas estériles.</p> <p>Pinzas.</p> <p>Suero fisiológico.</p> <p>Termómetro.</p> <p>Tijeras.</p> <p>Vendas.</p> <p>Lápiz de amoniaco.</p> <p>Bolsa de frío y calor.</p> <p>Tiritas.</p>	María Tapasco	FICHA DE OBSERVACIÓN

Shhh! Zaby sleeping



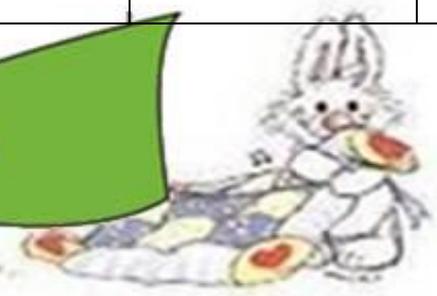


DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	BENEFICIARIO	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE	EVALUACION
<p>4. HEMORRAGIAS</p> <p>Es la salida de sangre por la rotura, más o menos extensa, de uno o más vasos sanguíneos.</p> <p>La pérdida de sangre puede ser interna o externa.</p> <p>La gravedad de la hemorragia dependerá de la cantidad de sangre que se pierda, la velocidad con que se pierda, la edad y el estado físico de la persona afectada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores • Niños /as • Padres de Familia 	90 min	<p>BOTIQUÍN BÁSICO</p> <p>Yodo/antiséptico no yodado.</p> <p>Esparadrapo.</p> <p>Gasas estériles.</p> <p>Pinzas.</p> <p>Suero fisiológico.</p> <p>Termómetro.</p> <p>Tijeras.</p> <p>Vendas.</p> <p>Lápiz de amoniaco.</p> <p>Bolsa de frío y calor.</p> <p>Tiritas.</p> <p>Apósitos.</p>	María Tapasco	FICHA DE OBSERVACIÓN

Sita! Baby sleeping



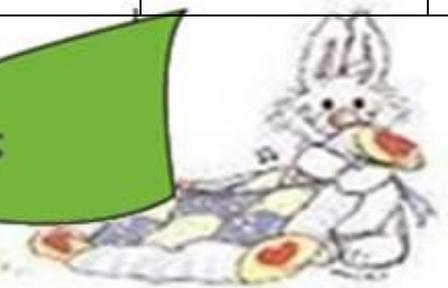
Manual de Primeros Auxilios

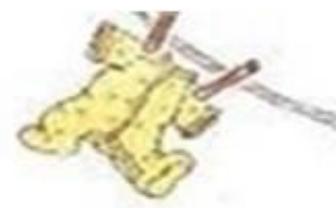




DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	BENEFICIARIO	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE	EVALUACION
<p>5. MORDEDURAS Y PICADURAS</p> <p>Este tipo de accidente suele ocurrir en espacios al aire libre y es más frecuente cuando se realizan salidas al campo, sobre todo en la primavera y en el verano. En la mayoría de los casos no tienen ninguna trascendencia salvo la posibilidad de reacción alérgica al veneno o de picaduras múltiples. Las picaduras más habituales son de abejas, avispas y mosquitos.</p> <p>Los síntomas más frecuentes son: dolor localizado, enrojecimiento, hinchazón y picor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores • Niños /as • Padres de Familia 	90 min	<p>BOTIQUÍN BÁSICO</p> <p>Yodo/antiséptico no yodado.</p> <p>Esparadrapo.</p> <p>Gasas estériles.</p> <p>Pinzas.</p> <p>Suero fisiológico.</p> <p>Termómetro.</p> <p>Tijeras.</p> <p>Vendas.</p> <p>Lápiz de amoníaco.</p> <p>Bolsa de frío y calor.</p> <p>Tiritas.</p> <p>Apósitos.</p>	María Tapasco	FICHA DE OBSERVACIÓN

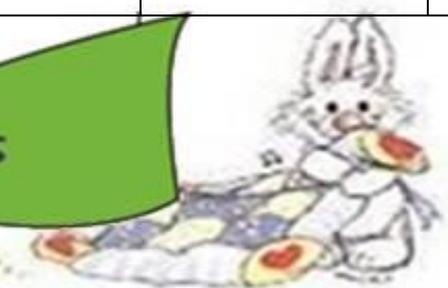
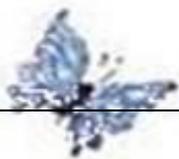
Shika Zaby sleeping





DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	BENEFICIARIO	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
<p>6. FIEBRE</p> <p>La fiebre es una respuesta fisiológica del organismo a factores externos, como infecciones, procesos inflamatorios. El cuerpo se defiende aumentando su temperatura, lo que dificulta el crecimiento de algunos virus y bacterias. Es un signo muy frecuente en la infancia. Siempre debemos medir la temperatura en reposo. Los valores normales oscilan entre 36,7° y 37° en la axila.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores • Niños/as • Padres de Familia 	90 min	<p>BOTIQUÍN BÁSICO</p> <p>Yodo/antiséptico no yodado.</p> <p>Esparadrapo.</p> <p>Gasas estériles.</p> <p>Pinzas.</p> <p>Suero fisiológico.</p> <p>Termómetro.</p> <p>Tijeras.</p> <p>Vendas.</p> <p>Lápiz de amoníaco.</p> <p>Bolsa de frío y calor.</p> <p>Tiritas.</p>	María Tapasco	FICHA DE OBSERVACIÓN

Shhh! Baby sleeping

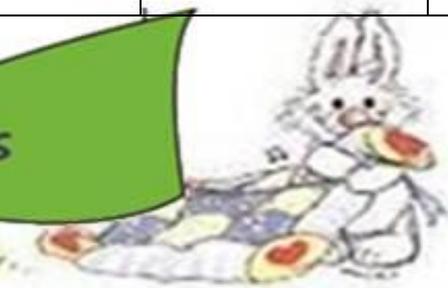




DESCRIPCIÓN	BENEFICIARIO	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE	EVALUACION
<p>7. ASFIXIA</p> <p>En la asfixia, el aire no puede entrar en los pulmones y el oxígeno no llega a la sangre circulante</p> <p>Entre las causas de asfixia se encuentran el ahogamiento, el envenenamiento por gases, la sobredosis de narcóticos, la electrocución, la obstrucción de las vías respiratorias por cuerpos extraños y la estrangulación. Para evitar un daño cerebral irreparable al detenerse la oxigenación tisular, se debe instaurar inmediatamente algún tipo de respiración artificial. La mayoría de las personas mueren cuatro a seis minutos después de la parada respiratoria si no se les ventila de forma artificial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores • Niños /as • Padres de Familia 	90 min	<p>Aplicar respiración artificial</p> <p>Conducir a un centro médico de forma inmediata</p>	María Tapasco	FICHA DE OBSERVACIÓN



Manual de Primeros Auxilios



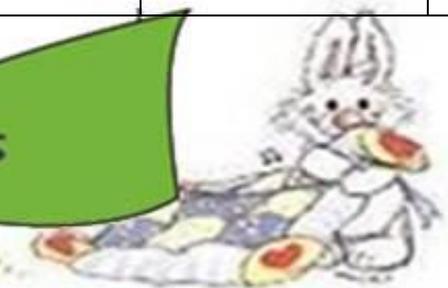


DESCRIPCIÓN	BENEFICIARIO	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
<p>8. GRIPE</p> <p>La gripe o influenza es una enfermedad infecciosa que afecta en los seres humanos las vías respiratorias, inicialmente puede ser similar a un resfriado y con frecuencia se acompaña de síntomas generales como dolor de garganta, debilidad, dolores musculares, dolor estomacal y de cabeza, malestar general.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores • Niños /as • Padres de Familia 	90 min	<p>Termómetro.</p> <p>Pastillas antigripales</p> <p>Agua tibia</p>	María Tapasco	FICHA DE OBSERVACIÓN

Shh! Zaby sleeping



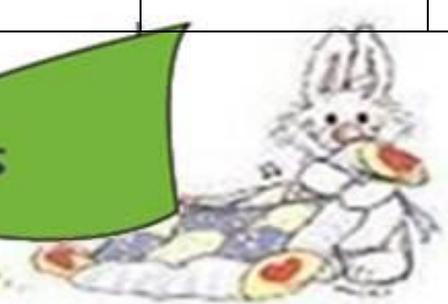
Manual de Primeros Auxilios





DESCRIPCIÓN	BENEFICIARIO	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE	EVALUACION
<p>9. DOLOR DE GARGANTA</p> <p>El dolor de garganta es una inflamación provocada por una infección bacteriana, viral o una lesión. Muchos dolores de garganta están asociados al frío y desaparecen tras un día a dos de reposo y medicación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores • Niños /as • Padres de Familia 	90 min	Pastillas (Iboprubeno o Amoxicilinas) Agua tibia Mentol	María Tapasco	FICHA DE OBSERVACIÓN

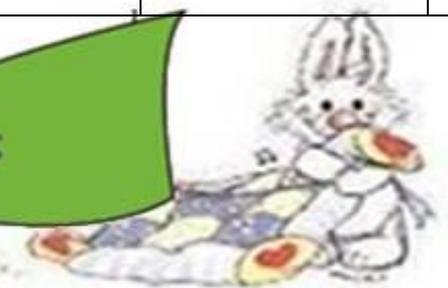
Shika Zoby sleeping

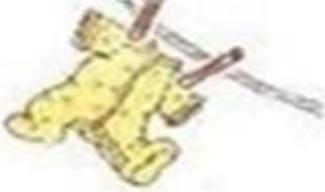




DESCRIPCIÓN	BENEFICIARIO	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
<p>10. DOLOR DE CABEZA</p> <p>A casi todo el mundo le duele la cabeza de vez en cuando. En muchas ocasiones, el dolor de cabeza tiene una causa bastante simple, como haber trasnochado pasar demasiado tiempo en el sol o el estrés de un examen importante.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores • Niños /as • Padres de Familia 	90min	Pastillas (Tonopan) Agua tibia Mentol	María Tapasco	FICHA DE OBSERVACIÓN

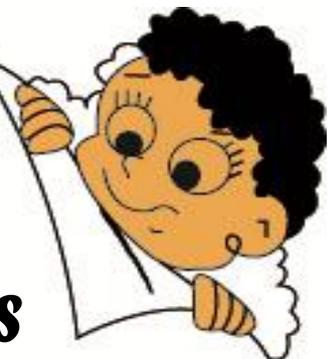
Shiki Zaby sleeping





DESCRIPCIÓN	BENEFICIARIOS	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
<p>11. DIARREA</p> <p>La diarrea se produce cuando los alimentos o líquidos que tu niño consume pasan demasiado rápido o en grandes cantidades por el colon, según lo explica la Clínica Mayo.</p> <p>Normalmente, el colon absorbe los líquidos de los alimentos que se ingieren y deja en el cuerpo heces semisólidas. Pero si el colon no puede absorber los líquidos de los alimentos que ingiere, el resultado es una evacuación líquida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores • Niños /as • Padres de Familia 	90 min	<p>Abundante líquido preferible agüita de remedio tibia</p> <p>Pastillas que frenen la diarrea como Imodium</p>	María Tapasco	FICHA DE OBSERVACIÓN

DESCRIPCIÓN	BENEFICIARIOS	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
<p>12. INSOLACIÓN</p> <p>Se llama insolación, golpe de calor solar, o infarto de calor a la enfermedad producida en la cabeza por el excesivo ardor del sol.</p> <p>La insolación se caracteriza por náuseas, vómitos, cefalea, calor de la piel, sopor y alteración de las fibras musculares expuestas a sus efectos. En casos extremos pueden observarse convulsiones y otras afecciones graves. El tratamiento contra la insolación consiste en el transporte del enfermo a un lugar fresco, afusiones frías, fricciones estimulantes, bebidas frescas y ligeramente excitantes, revulsivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores • Niños /as • Padres de Familia 	90 min	<p>Abundante líquido</p> <p>Pastillas para el dolor de cabeza</p> <p>O pañitos de agua tibia en la frente</p>	María Tapasco	FICHA DE OBSERVACIÓN



**MANUAL DE PRIMEROS
AUXILIOS**



AUTORA: MARÍA TAPASCO

**PARA LOS NIÑOS/AS DEL PRIMER AÑO
"A" DE LA ESCUELA "DR. JOSÉ MARÍA
VELASCO JBARRA"**

Manual de Primeros Auxilios



1.

CAÍDAS

Las caídas pueden suceder en cualquier momento ya sea dentro o fuera del aula, un niño/a esta propenso a lastimarse ya sea esta leve, grave o aguda, por lo cual explicare como actuar al momento del accidente de un niño que se cayó en el patio de la escuela por estar jugando con sus amiguitos.

En primer lugar hay que acercarse donde la víctima y determinar el grado de la lesión que tiene el niño, en este caso se determinó que es una fractura leve con una herida a la altura de la rodilla la misma que está sangrando, no es por demás se puede preguntar a la victima si le duele algo más como tal vez la parte del cuello u otra extremidad del cuerpo.

En segundo lugar procedemos a realizar la limpieza y curación de la herida para lo cual utilizamos Algodón, Alcohol, Vendas o Curitas que se cogió del Botiquín, el procedimiento es limpiar con el alcohol y el algodón la herida sangrante luego procedemos a colocar la venda o curita encima de la herida dar un suave masaje y motivar al niño/a que se va a recuperar.

A continuación podemos observar las gráficas del caso de accidente de una caída producida en el patio de la escuela.



Manual de Primeros Auxilios



2. HERIDAS

Igual que las caídas, las heridas en los niños/as de la escuela se las pueden producir en cualquier parte del cuerpo ya sea esta herida por una caída, una cortadura, un golpe, una raspadura, y así por diferentes acciones que niño/a se ha hecho por estar jugando dentro o fuera del aula.

En primer lugar hay que acercarse donde el niño/a y determinar el grado de la herida, en este caso es preferible preguntar qué sucedió al niño/a o tal vez a un testigo que vio lo sucedido para poder proceder a la curación, en este caso si la herida es leve se procede a curarle uno mismo, pero si la herida es grave o aguda se procederá a llevarle a un centro de asistencia médica, previo a las primeras curaciones dadas por la persona que ayudo en ese momento.



En segundo lugar procedemos a realizar la limpieza y curación de la herida para lo cual utilizamos Algodón, Alcohol, Vendas o Curitas que se cogió del Botiquín, el procedimiento es limpiar con el alcohol y el algodón la herida sangrante luego procedemos a colocar la venda o curita encima de la herida dar un suave masaje y motivar al niño/a que se va a recuperar.

A continuación podemos observar las gráficas del caso de heridas producidas en el aula o en el patio de la escuela.



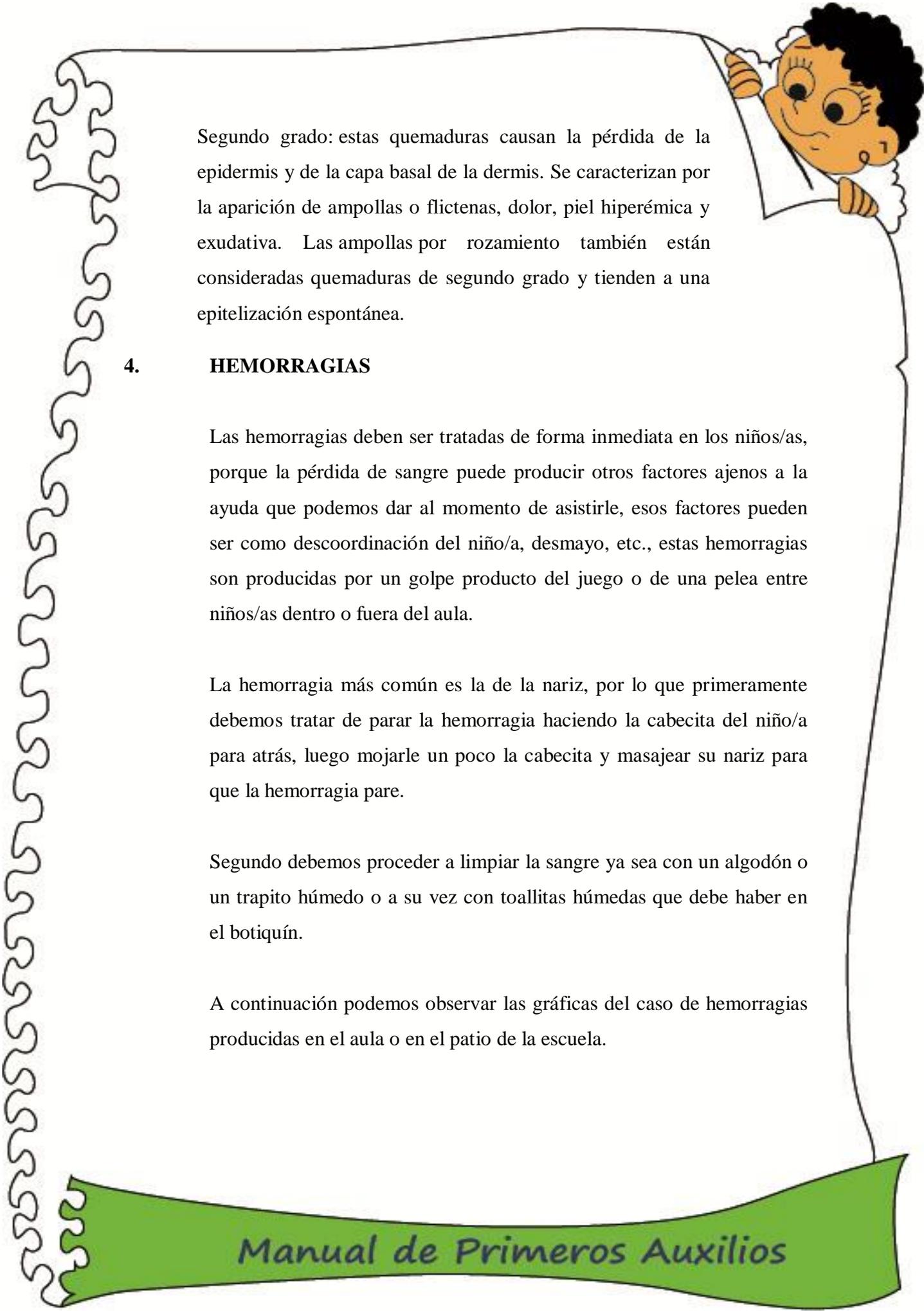


3. QUEMADURAS

Las quemaduras son la consecuencia del contacto de la piel del organismo con una fuente de calor. El fuego, los líquidos calientes, los productos caústicos o químicos, la electricidad y el sol son los agentes que pueden causar quemaduras. En los niños, el origen de las quemaduras suele ser accidental o doméstico.

Según su severidad, se pueden distinguir tres tipos de quemaduras, de primer, segundo o tercer grado. La valoración de la severidad en relación a las quemaduras va a depender de la extensión y de la profundidad de la quemadura.

Primer grado: son lesiones superficiales, que destruyen solamente la epidermis, que es la primera capa de la piel. Se manifiestan con enrojecimiento o eritema, hiperemia, dolor e inflamación. No suelen presentar desgarros de piel ni tampoco se forman ampollas.



Segundo grado: estas quemaduras causan la pérdida de la epidermis y de la capa basal de la dermis. Se caracterizan por la aparición de ampollas o flictenas, dolor, piel hiperémica y exudativa. Las ampollas por rozamiento también están consideradas quemaduras de segundo grado y tienden a una epitelización espontánea.

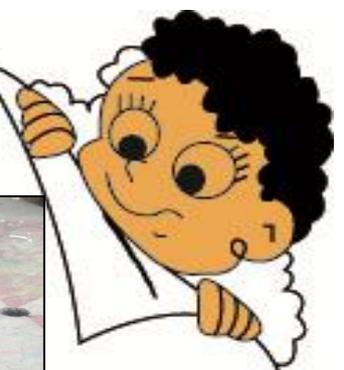
4. **HEMORRAGIAS**

Las hemorragias deben ser tratadas de forma inmediata en los niños/as, porque la pérdida de sangre puede producir otros factores ajenos a la ayuda que podemos dar al momento de asistirle, esos factores pueden ser como descoordinación del niño/a, desmayo, etc., estas hemorragias son producidas por un golpe producto del juego o de una pelea entre niños/as dentro o fuera del aula.

La hemorragia más común es la de la nariz, por lo que primeramente debemos tratar de parar la hemorragia haciendo la cabecita del niño/a para atrás, luego mojarle un poco la cabecita y masajear su nariz para que la hemorragia pare.

Segundo debemos proceder a limpiar la sangre ya sea con un algodón o un trapito húmedo o a su vez con toallitas húmedas que debe haber en el botiquín.

A continuación podemos observar las gráficas del caso de hemorragias producidas en el aula o en el patio de la escuela.



Manual de Primeros Auxilios



5. MORDEDURAS Y PICADURAS

Las mordeduras y picaduras son producidas por animales pequeños que están en nuestro ambiente como son mosquitos, arañas, moscas, sancudos, perros, gatos, etc., pero también hay que entender que no solamente pueden ser estos animalitos causantes de las picaduras o mordeduras, los niños por producto de una pelea o un juego pueden producir una mordedura con sus dientes en cualquier parte de su cuerpecito, a lo cual debemos acercarnos y preguntar lo sucedido para poder proceder a la curación.

Si la mordedura fue hecha por un mosquito, mosca o sancudo se debe proceder a limpiar la herida con alcohol y algodón y colocar un líquido antibacterial para que la herida no se contamine más.



Si la mordedura lo realizo un perro se procede a lavar la herida con agua y jabón para desinfectar y llevar a una casa asistencial para ver la gravedad de la herida en caso el perro haiga tenido rabia.

Si la mordedura fue causada por otro niño/a debemos limpiar la herida y charlas con ellos para que no vuelva a suceder.

A continuación demostramos mediante las gráficas como limpiar la herida de la mordedura o picadura.





Manual de Primeros Auxilios



6.

FIEBRE

Igual que las caídas, las heridas, las mordeduras y picaduras, hemorragias en los niños/as de la escuela puede aparecer una enfermedad que es la fiebre que puede producir dolor de cabeza, dolor de cuerpo, calor en el niño/a y por ende podrá producir hasta la muerte cuando no es tratado a tiempo.

En primer lugar hay que acercarse donde el niño/a y determinar el grado de fiebre que tiene, en este caso es preferible tomar la temperatura con la mano o si existe en el botiquín un termómetro ubicárselo previa desinfección del mismo debajo de la lengua con la boca cerrada y luego de 3 minutos retirar y ver cuánto esta de temperatura el niño/a.

En segundo lugar procedemos a realizar una previa curación que se pueda dar al niño/a una pastilla como es TEMPRA para niños/as con líquido caliente, o a su vez podemos ir colocando compresas de agua caliente en la frente del niño si no pasa la fiebre será mejor llamar a un familiar para que se lo lleve a una casa de asistencia médica.

A continuación podemos observar las gráficas del caso de fiebre en el niño/a.



Manual de Primeros Auxilios



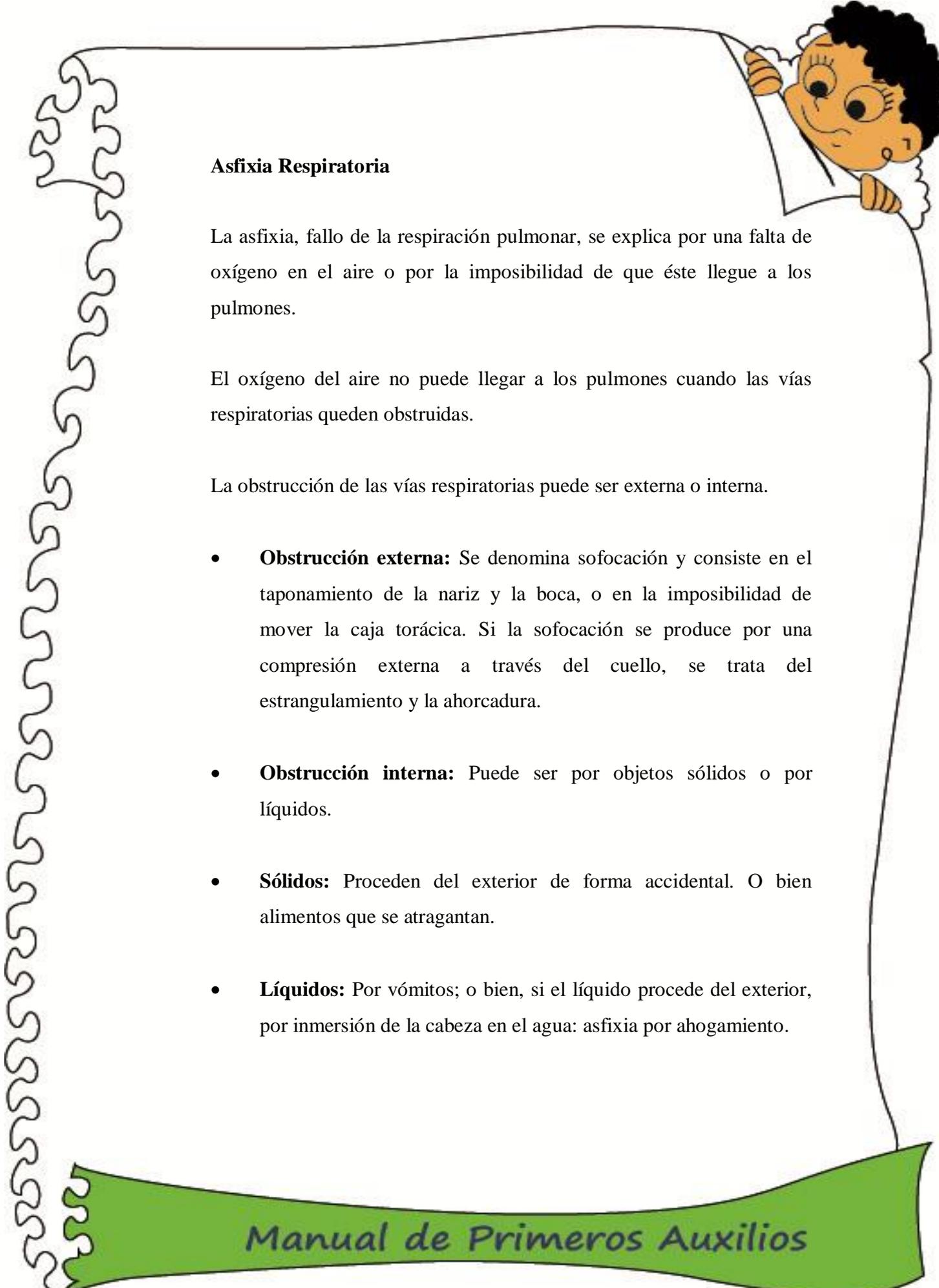
7. **ASFIXIA**

La asfixia en los niños/as son producidas por que algún objeto se introdujo en su garganta eso pasa muy pocas veces producto del juego entre niños/as, a lo cual tenemos que tener mucho cuidado.

A continuación podemos observar las gráficas del caso de heridas producidas en el aula o en el patio de la escuela.



Manual de Primeros Auxilios



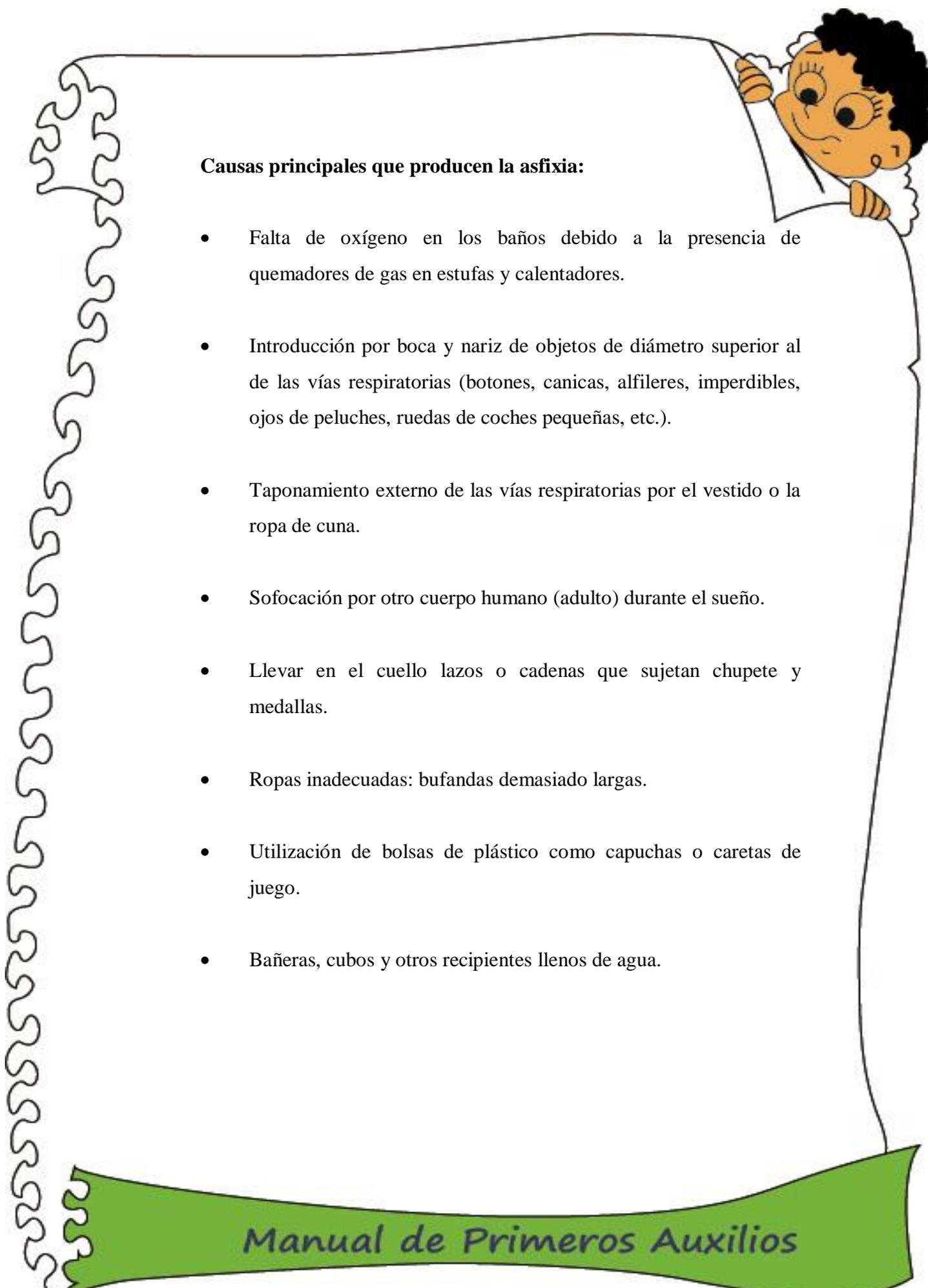
Asfixia Respiratoria

La asfixia, fallo de la respiración pulmonar, se explica por una falta de oxígeno en el aire o por la imposibilidad de que éste llegue a los pulmones.

El oxígeno del aire no puede llegar a los pulmones cuando las vías respiratorias queden obstruidas.

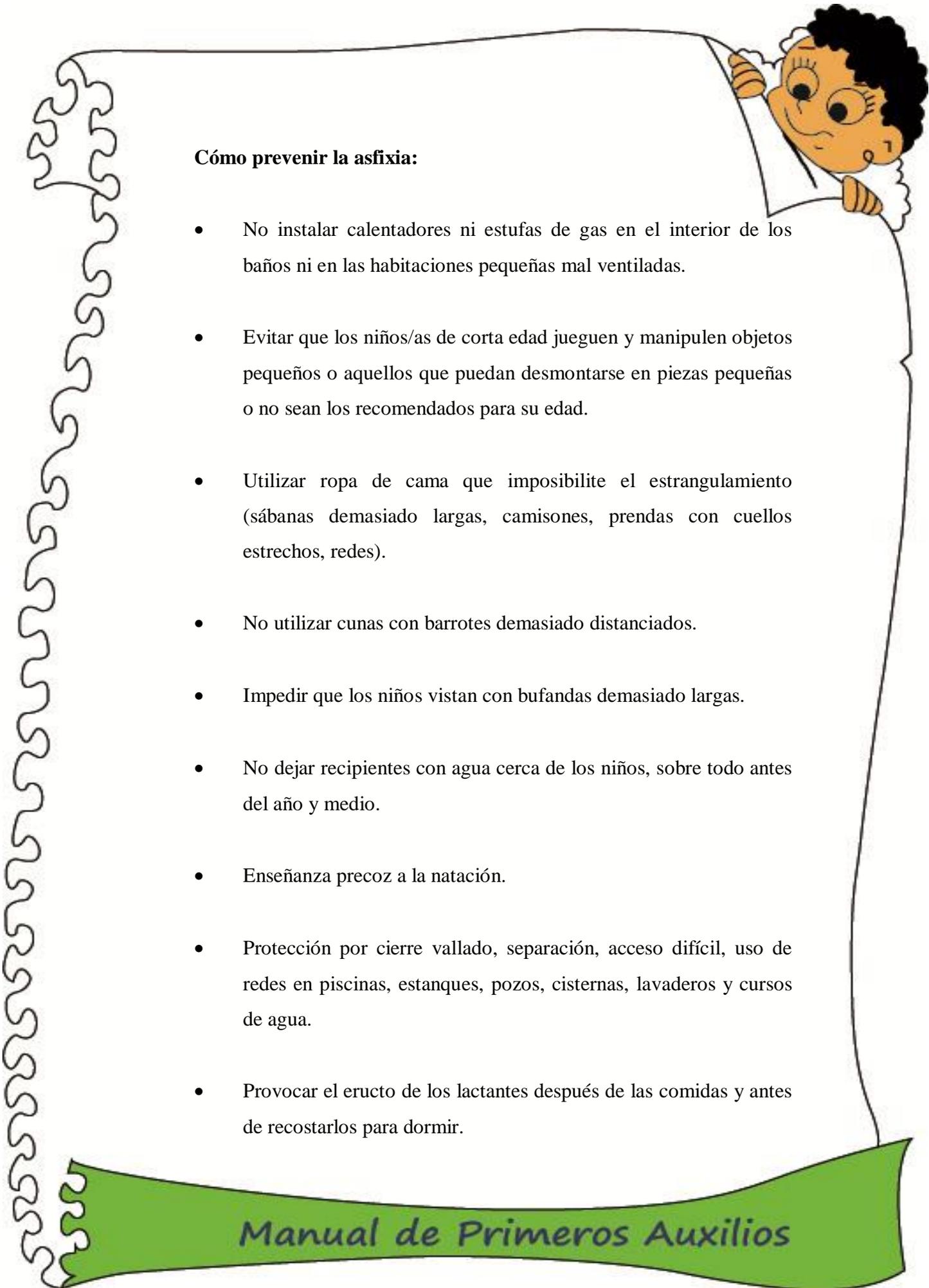
La obstrucción de las vías respiratorias puede ser externa o interna.

- **Obstrucción externa:** Se denomina sofocación y consiste en el taponamiento de la nariz y la boca, o en la imposibilidad de mover la caja torácica. Si la sofocación se produce por una compresión externa a través del cuello, se trata del estrangulamiento y la ahorcadura.
- **Obstrucción interna:** Puede ser por objetos sólidos o por líquidos.
- **Sólidos:** Proceden del exterior de forma accidental. O bien alimentos que se atragantan.
- **Líquidos:** Por vómitos; o bien, si el líquido procede del exterior, por inmersión de la cabeza en el agua: asfixia por ahogamiento.



Causas principales que producen la asfixia:

- Falta de oxígeno en los baños debido a la presencia de quemadores de gas en estufas y calentadores.
- Introducción por boca y nariz de objetos de diámetro superior al de las vías respiratorias (botones, canicas, alfileres, imperdibles, ojos de peluches, ruedas de coches pequeñas, etc.).
- Taponamiento externo de las vías respiratorias por el vestido o la ropa de cuna.
- Sofocación por otro cuerpo humano (adulto) durante el sueño.
- Llevar en el cuello lazos o cadenas que sujetan chupete y medallas.
- Ropas inadecuadas: bufandas demasiado largas.
- Utilización de bolsas de plástico como capuchas o caretas de juego.
- Bañeras, cubos y otros recipientes llenos de agua.



Cómo prevenir la asfixia:

- No instalar calentadores ni estufas de gas en el interior de los baños ni en las habitaciones pequeñas mal ventiladas.
- Evitar que los niños/as de corta edad jueguen y manipulen objetos pequeños o aquellos que puedan desmontarse en piezas pequeñas o no sean los recomendados para su edad.
- Utilizar ropa de cama que imposibilite el estrangulamiento (sábanas demasiado largas, camisones, prendas con cuellos estrechos, redes).
- No utilizar cunas con barrotes demasiado distanciados.
- Impedir que los niños vistan con bufandas demasiado largas.
- No dejar recipientes con agua cerca de los niños, sobre todo antes del año y medio.
- Enseñanza precoz a la natación.
- Protección por cierre vallado, separación, acceso difícil, uso de redes en piscinas, estanques, pozos, cisternas, lavaderos y cursos de agua.
- Provocar el eructo de los lactantes después de las comidas y antes de recostarlos para dormir.

- 
- Colocar a las personas que hayan perdido el conocimiento de costado (posición lateral de seguridad) para facilitar la salida al exterior de posibles vómitos.
 - Evitar que los niños/as jueguen con bolsas de plástico.
 - No dormir en la misma cama adultos y lactantes.
 - Vigilar a los niños/as que circulen cerca de los lugares con agua.
 - No dejar a los niños/as pequeños solos en la bañera.

Primeros auxilios en caso de asfixia:

- Por falta de aire limpio con pérdida de consciencia.
- Con obstrucción o atragantamiento.





8. GRIPE

La gripe es una infección vírica que afecta principalmente a las vías respiratorias y se contagia fácilmente, siendo los niños pequeños principales transmisores del virus.

Si bien sus síntomas son fáciles de tratar, hay que tener especial cuidado con los más pequeños pues tienen mayor riesgo de desencadenar complicaciones como una infección de oído, bronquitis o neumonía.

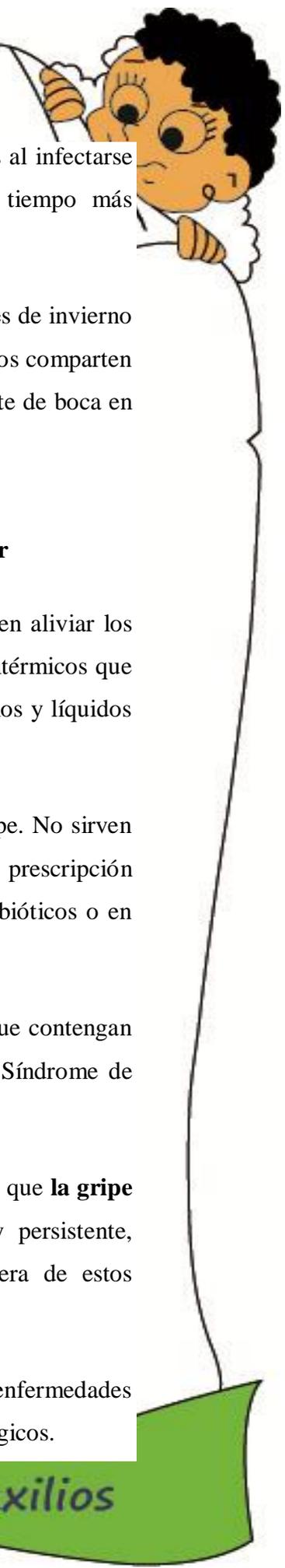
Este año no se habla tanto de la gripe como el año pasado, cuando saltó la alarma por el virus de la gripe A (H1N1), sin embargo el virus circulante es en gran medida el mismo y nadie se asusta tanto.

Los síntomas de la gripe en los niños

Fiebre alta (más de 38,5 grados), dolor de cabeza, tos y mocos (al principio tos seca y congestión que luego evoluciona en tos productiva), en algunos casos pitidos al respirar (sibilancias), malestar general, dolor muscular y a veces también dolor abdominal acompañado o no de vómitos. Es frecuente en los niños que haya pérdida de apetito e irritabilidad.

¿Por qué los niños se contagian tan fácil la gripe?

El virus de la gripe se contagia a través de pequeñas partículas que el enfermo expulsa al toser, hablar o estornudar, por las manos o a través de objetos que hayan sido contaminados con el virus, como un juguete o una toalla.



Los niños pequeños **son grandes transmisores de la gripe** pues al infectarse eliminan una gran cantidad de virus y por un período de tiempo más prolongado que los adultos.

Las guarderías son un foco de infección, ya que durante los meses de invierno es muy probable que el virus esté constantemente activo. Los niños comparten utensilios, vasos, juguetes que van de mano y muy probablemente de boca en boca... En ámbitos donde conviven varios niños

Tratamiento de la gripe en los niños: qué hacer y qué no hacer

Al ser un virus, **la gripe no tiene tratamiento**, pero sí se pueden aliviar los síntomas hasta que remita por sí sola. La fiebre se trata con antitérmicos que ayudan también a aliviar el malestar, para lo demás reposo, mimos y líquidos calentitos.

En ningún caso se deben administrar antibióticos en caso de gripe. No sirven de nada, salvo en caso que haya complicaciones y siempre bajo prescripción médica. Es sabido que la gripe se cura en una semana con antibióticos o en una semana sin antibióticos.

Tampoco se debe administrar nunca aspirina o medicamentos que contengan ácido acetilsalicílico, ya que se lo relaciona a la aparición del Síndrome de Reye , enfermedad grave que se produce con frecuencia en niños.

Conviene estar alerta a los síntomas que pudieran dar indicios de que **la gripe se ha complicado** como por ejemplo: fiebre muy elevada y persistente, erupción en la piel y dificultad para respirar. Ante cualquiera de estos síntomas es conveniente acudir al pediatra.

Igualmente, hay que procurar evitar el contagio en niños con enfermedades cardíacas, pulmonares, inmunodeficiencias o trastornos hematológicos.



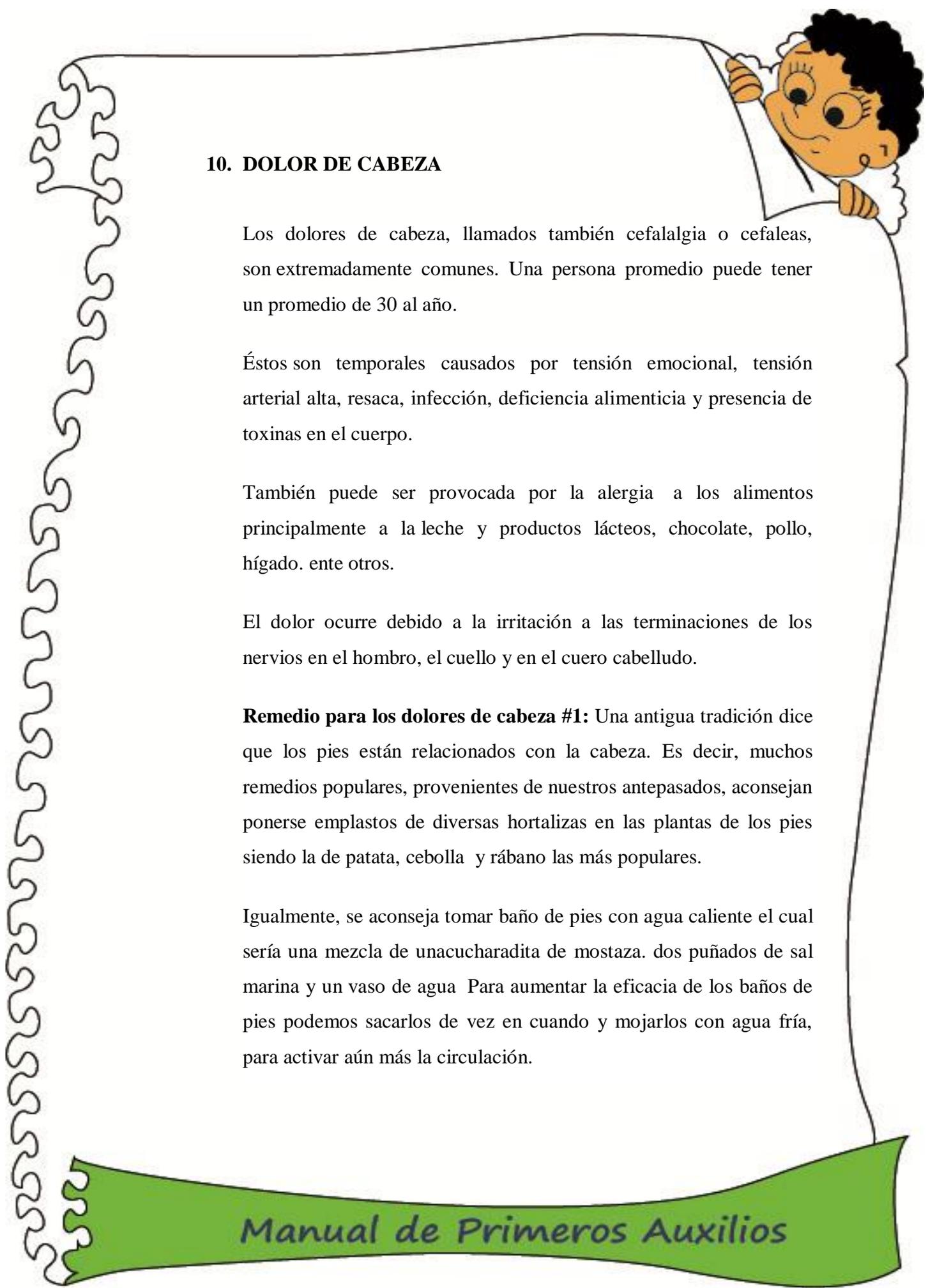
Los síntomas de la gripe suelen desaparecer a la semana, aunque la tos y los mocos pueden persistir durante quince días.

9. DOLOR DE GARGANTA

El dolor de garganta es una de las causas más comunes de consulta pediátrica. Además del dolor, el niño puede sentir sequedad, picazón o sensación de raspado en la garganta.

Puede deberse a varios factores o causas:

- Ciertas infecciones como el resfrío o la gripe suelen provocar dolor de garganta.
- Los niños que duermen con la boca abierta suelen despertarse con la boca seca y dolor de garganta.
- Los niños con goteo postnasal pueden tener dolor de garganta debido al carraspeo o a la tos durante la noche.
- Algunos virus puede provocar lesiones o llagas en la boca o en la garganta.
- Aproximadamente 1 de cada 10 casos de dolor de garganta es provocado por una bacteria del género *Streptococcus*. Este tipo de dolor de garganta se conoce como faringitis estreptocócica. Dentro del género de los estreptococos, el estreptococo beta-hemolítico del grupo A (EBHGA) puede provocar las infecciones más graves, que suelen acompañarse de complicaciones. Los grupos C y G también pueden causar faringitis estreptocócica, pero sin las posibles complicaciones de EBHGA.
- Las amígdalas de la garganta también pueden infectarse. Esto se conoce como tonsilitis. Cuando esto sucede, las amígdalas pueden doler, agrandarse y volverse más rojas que lo normal.



10. DOLOR DE CABEZA

Los dolores de cabeza, llamados también cefalalgia o cefaleas, son extremadamente comunes. Una persona promedio puede tener un promedio de 30 al año.

Éstos son temporales causados por tensión emocional, tensión arterial alta, resaca, infección, deficiencia alimenticia y presencia de toxinas en el cuerpo.

También puede ser provocada por la alergia a los alimentos principalmente a la leche y productos lácteos, chocolate, pollo, hígado. ente otros.

El dolor ocurre debido a la irritación a las terminaciones de los nervios en el hombro, el cuello y en el cuero cabelludo.

Remedio para los dolores de cabeza #1: Una antigua tradición dice que los pies están relacionados con la cabeza. Es decir, muchos remedios populares, provenientes de nuestros antepasados, aconsejan ponerse emplastos de diversas hortalizas en las plantas de los pies siendo la de patata, cebolla y rábano las más populares.

Igualmente, se aconseja tomar baño de pies con agua caliente el cual sería una mezcla de unacucharadita de mostaza. dos puñados de sal marina y un vaso de agua Para aumentar la eficacia de los baños de pies podemos sacarlos de vez en cuando y mojarlos con agua fría, para activar aún más la circulación.



11. DIARREA

Son varias las razones por qué tu niño puede padecer de diarrea. Existen varios tipos de tratamientos que puedes considerar cuando tu niño esté enfermo. Según la Clínica Mayo, las causas más comunes para desatar la diarrea son las siguientes:

Viral

- **Virus.** La gastroenteritis es como se le conoce a la inflamación del estómago y del intestino grueso y delgado. La gastroenteritis viral es una infección causada por varios virus que provocan vómito y diarrea. El virus de Norwalk o calicivirus es también una enfermedad gastrointestinal que se transmite de persona a persona. El virus citomegalovirus (CMV), un miembro de la familia de los virus del herpes, es muy frecuente durante la primera infancia, sobre todo aquellos que van a guarderías, jardines de infancia u otro tipo de centros de pre-escolar.

La hepatitis viral incluye a la hepatitis A, B, C, y D. Sin embargo, la hepatitis A es el tipo que afecta más a los niños y que causa diarrea. Es de poca duración y una vez que tu niño se recupere es poco probable que lo vuelva a contraer. El virus se encuentra en las heces de las personas que tienen la infección. Verduras, frutas, hortalizas y mariscos también pueden transmitir este tipo de hepatitis si tuvieron contacto con aguas contaminadas u otras condiciones insalubres.

El rotavirus es una infección bastante común y frecuente, que puede ser grave entre los niños menores de cinco años de edad. Ocasiona fiebre, vómitos y diarrea. Igualmente puede producir deshidratación. Todos estos virus pueden ocasionar cuadros diarreicos leves a



severos. El rotavirus se trasmite por contacto con alimentos, manos u objetos contaminados por heces de personas infectadas.

Bacterial

Entre las bacterias que también ocasionan la diarrea están el campylobacter, la salmonella, la Shigelosis la Campylobacter jejuni, también se contrae ingiriendo alimentos contaminados o crudos, desde la leche no pasteurizada o carnes crudas. La bacteria Escherichia coli o E. Coli vive en los intestinos de los animales y las personas. Existen muchas cepas de E. coli. la mayoría no son perjudiciales, pero el E. coli O157:H7 es altamente peligroso. El E. Coli ocasiona infección intestinal que también resulta en diarrea. Alimentos contaminados, o leche o jugos sin pasteurizar pueden propagar la infección.

Parásitos

Parásitos como el Giardia lamblia, por lo menos en los Estados Unidos son un de los principales detonantes de la diarrea. El parásito Cryptosporidium se encuentra comúnmente en lagos y ríos, especialmente cuando el agua está contaminada con aguas residuales y desechos de animales. Es un parásito resistente que también se puede encontrar en las piscinas. Todos ocasionan diarrea.

Medicamentos

- Distintos medicamentos pueden desatar la diarrea en tu niño, Sin embargo, los antibióticos son los más propensos a ocasionar la diarrea en los niños.

- 
- Los médicos explican que los antibióticos destruyen tanto la bacteria buena como la mala, lo que perturba la bacteria natural en la flora intestinal de tu niño. Por este motivo, los niños contraen infecciones con la bacteria conocida como C.

12. INSOLACIÓN

Hay que distinguir la insolación del *eritema solar* y del *golpe de calor* que son mucho menos graves. La insolación puede tener efecto aún en la sombra bajo un terrado o en las aceras resguardadas del sol por el reflejo de los rayos solares. El golpe de calor, no tiene por qué darse exclusivamente en una situación de exposición a los rayos solares, se produce también por la combinación de altas temperaturas, con alta humedad y poca aireación; el organismo no es capaz de mantener la temperatura y sube por encima de límites importantes como los 40 – 41° C. En situaciones suele darse en coches o autobuses cerrados al sol o naves industriales con poca aireación.

Cuando el cerebro humano se somete a temperaturas muy elevadas puede llegar a convulsionar y producirse daño cerebral. Es importante que las personas mayores estén atentas a esta situación ya que tanto la sensación de sed por deshidratación como la sensibilidad al frío y calor se ven afectadas por el envejecimiento normal.

La recomendación principal es la adecuada hidratación antes de sentir sed y evitar lugares con altas temperaturas y poco aireados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- ARTEAGA, P. “EDUCACIÓN PARA LA SALUD” Primera Edición. año 2004: Pág.12.
- DUEÑAS BECERRA J. “EL BUEN VIVIR ES LA SALUD” año 1996: Pág. 55.
- RODRÍGUEZ DOMÍNGUEZ J. “EDUCACIÓN PARA LA SALUD” año 1988: Pág.7-8 Primera Edición.
- TERRIS “LA BUENA SALUD ES VIDA” año 1991:Pág.25.
- K. Barth“EDICIÓN HÁBITOS DE UN BUEN VIVIR” año2002: Pág.16 Publicado en España.
- KUAN Lee “PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFANTILES” año 1988: Pág. 84 Edición Limitada.
- PIERRE, Corneille “LAS ENFERMEDADES INFANTILES” 1998: Pág. 205.
- MARQUEZ Abel “LAS ENFERMEDADES EN LOS INFANTES” año 2002: Pág.25 Primera Edición.
- VERNE, Martin E “LA VACUNACIÓN UNIVERSAL EN TODOS” año 2007: Pág. 25.
- Organización Mundial de la Salud OMS. año 2007.

- LAURENTZ Wold “COMO EVITAR ACCIDENTES” año 1995: Pág. 48.
- PIAGET Jean “El lenguaje y el pensamiento en el niño” Primera Edición 1923.
- GRAHAM “DEFINICION DE UN MANUAL” año 2004.
- VAUGHN, R.C. “QUE SON LOS MANUALES” año 1997.
- OÑA, Rúales Freddy. “Manual de Auxilio inmediato” Primera edición 1996.
- PAREDES, Patricio. “Primeros Auxilios” Segunda Edición 1985.
- FONSECA JIMÉNEZ, “Patricia. Urología”, Carlos Andrade Marín.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Denton, Seguridad Administración y Métodos segunda edición 1998.
- BERNARD-JACOBS-ROMBEAU, Manual de Primeros Auxilios primera edición 1989

BIBLIOGRAFÍA VIRTUAL

- <http://primeros-auxilios.idoneos.com/>
- http://es.wikipedia.org/wiki/Primeros_auxilios
- <http://www.primerosauxilios.org/>
- http://www.iztacala.unam.mx/www_fesi/proteccioncivil/Manual_Primeros_Auxilios.pdf