



CARRERA DE DESARROLLO DEL TALENTO INFANTIL

ATENCIÓN ADECUADA DE ACCIDENTES COTIDIANOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE EDAD DENTRO DEL CENTRO INFANTIL, PARA DISMINUIR LAS POSIBLES SECUELAS DE UNA MALA INTERVENCIÓN. GUÍA DE TÉCNICAS BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS, DIRIGIDA A DOCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA “BORJA” N° 1 DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, AÑO 2018.

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Tecnóloga en:

Desarrollo del Talento Infantil

AUTORA:

JENNY ELIZABETH LASCANO VILEMA

TUTOR:

MSc. JORGE EDUARDO IBUJES PORTILLA

Quito, 2018

ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE GRADO

Quito, 19 de Noviembre del 2018.

El equipo asesor del trabajo de Titulación de la Srta. **LASCANO VILEMA JENNY ELIZABETH** de la carrera de *Desarrollo del Talento Infantil* cuyo tema de investigación fue: **ATENCIÓN ADECUADA DE ACCIDENTES COTIDIANOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE EDAD DENTRO DEL CENTRO INFANTIL, PARA DISMINUIR LAS POSIBLES SECUELAS DE UNA MALA INTERVENCIÓN. GUÍA DE TÉCNICAS BÁSICAS DE PRMEROS AUXILIOS, DIRIGIDA A DOCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA "BORJA" N°1 DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, AÑO 2018.** Una vez considerados los objetivos del estudio, coherencia entre los temas y metodologías desarrolladas; adecuación de la redacción, sintaxis, ortografía y puntuación con las normas vigentes sobre la presentación del escrito, resuelve: **APROBAR** el proyecto de grado, certificando que cumple con todos los requisitos exigidos por la institución.



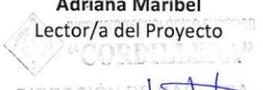
**Msc. Ibujes Portilla Jorge
Eduardo**
Tutor/a del Proyecto



MSc. Adriana Cuascota
Delegado de la Unidad de
Titulación



**MSc. Cuascota-Pujota
Adriana Maribel**
Lector/a del Proyecto



Dra. Susana Vásquez
Directora de Carrera

CAMPUS 1 - MATRIZ	CAMPUS 2 - LOGROÑO	CAMPUS 3 - BRACAMOROS	CAMPUS 4 - BRASIL	CAMPUS 5 - YACUAMBÍ
Av. de la Prensa N45-268 y Logroño Teléfono: 2255460 / 2269900 E-mail: instituto@cordillera.edu.ec Pág. Web: www.cordillera.edu.ec Quito - Ecuador	Calle Logroño Oe 2-84 y Av. de la Prensa (esq.) Edif. Cordillera Telfs.: 2430443 / Fax: 2433649	Bracamoros N15 - 163 y Yacuambí (esq.) Telf: 2262041	Av. Brasil N46-45 y Zamora Telf: 2246036	Yacuambí Oe2-36 y Bracamoros. Telf: 2249994

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Jenny Elizabeth Lascano Vilema, declaro bajo juramento que la investigación es absolutamente original, auténtica, es de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes. Las ideas, doctrinas, resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.



JENNY ELIZABETH LASCANO VILEMA

C.C: 172390889-1

LICENCIA DE USO NO COMERCIAL

Yo, JENNY ELIZABETH LASCANO VILEMA portador de la cédula de ciudadanía signada con el No. 172390889-1 de conformidad con lo establecido en el Artículo 110 del Código de Economía Social de los Conocimientos, la Creatividad y la Innovación (INGENIOS) que dice: “En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos. Sin perjuicio de los derechos reconocidos en el párrafo precedente, el establecimiento podrá realizar un uso comercial de la obra previa autorización a los titulares y notificación a los autores en caso de que se traten de distintas personas. En cuyo caso corresponderá a los autores un porcentaje no inferior al cuarenta por ciento de los beneficios económicos resultantes de esta explotación. El mismo beneficio se aplicará a los autores que hayan transferido sus derechos a instituciones de educación superior o centros educativos.”, otorgo licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial del proyecto denominado Atención adecuada de accidentes cotidianos de niños y niñas de 4 años de edad dentro del Centro Infantil, para disminuir las posibles secuelas de una mala intervención. Guía de técnicas básicas de primeros auxilios, dirigida a docentes del Centro de Desarrollo Infantil de la Unidad Educativa “Borja” N° 1 Distrito Metropolitano de Quito, año 2018, con fines académicos al Instituto Tecnológico Superior Cordillera.



Jenny Elizabeth Lascano Vilema

C.C: 172390889-1

AGRADECIMIENTO

Gracias al Msc. Jorge Ibujes, por la valiosa aportación profesional que tuvo en el transcurso de la elaboración de este proyecto. De igual manera enormemente agradecida con mi adorado y muy amado esposo Andrés, quien me ha brindado su apoyo incondicional en todo momento, gracias a él puedo decir que eh podido llegar hasta donde estoy, gracias a todo tu sacrificio y esfuerzo que haces día a día, gracias por haber creído siempre en mis capacidades, este proyecto no fue fácil, pero pese a las circunstancias él ha sido un pilar fundamental para que yo siga adelante, no sólo en el desarrollo del proyecto sino también en estos 3 años de carrera. Y por último y sin menos importancia a Dios, quien me llenado de sabiduría para poder desarrollar con éxito el proyecto.

DEDICATORÍA

El presente proyecto va dedicado a personas que son muy importantes en mi vida, a mi abuelita Carmen, quien partió al cielo dejándome un dolor tan grande en el corazón, pero al mismo tiempo me dio la tranquilidad de saber que halla se encuentra mejor, yo sé que fue ella quien me mando las fuerzas necesarias para poder culminar con mi proyecto. Así mismo va a dedicado con mucho amor a mis hijos Valentina y Francisco quienes han sido mi motor diario, mi más grande motivación para superarme cada día más, y así poder darles un futuro mejor.

Seguido de ellos quiero dedicar mi proyecto a mis padres Christian y Nancy, ellos quienes a pesar de mis errores estuvieron siempre allí apoyándome y aunque en algunas ocasiones mi padre no creyó en mí, hoy con mucho orgullo escribiendo estas palabras te puedo decir gracias papá, porque al no creer en mí, inconscientemente me motivabas más para yo seguir adelante. Por último y sin menos importancia a mi tía Miriam y mi abuelita Bachi, quienes con sus palabras motivacionales siempre han estado ahí apoyándome y dándome ánimos en todo momento para que yo no decaída.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	iii
LICENCIA DE USO NO COMERCIAL	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORÍA	vi
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xiii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xiv
RESUMEN EJECUTIVO	xv
ABSTRACT	xvi
CAPÍTULO I.....	1
ANTECEDENTES	1
1.01 Contexto	2
1.01.01 Macro	2
1.01.02 Meso	3
1.01.03 Micro.....	3
1.02 Justificación.....	4
1.03 Definición del problema central	7
CAPÍTULO II	10
ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS	10
2.01 Análisis del mapeo de involucrados	10
CAPÍTULO III.....	13
PROBLEMAS Y OBJETIVOS	13
3.01 Análisis crítico del árbol de problemas	13

3.02 Análisis crítico del árbol de objetivos	16
CAPÍTULO IV	18
ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS	18
4.01 Análisis de la matriz de Análisis de alternativas	18
4.02 Análisis de la matriz de involucrados.....	22
4.03 Análisis de la Matriz de impacto de objetivos	27
4.04 Análisis del diagrama de estrategias	32
4.05 Análisis de la matriz del marco lógico	35
CAPÍTULO V.....	40
PROPUESTA	40
5.01 Antecedentes	40
5.02 Datos informativos.	41
5.03 Objetivos	43
5.03.01 Objetivo General.....	43
5.03.02 Objetivo Específico	43
5.04 Justificación.....	44
5.05 Marco Teórico	45
5.05.01 ¿Qué son los primeros auxilios?.....	45
5.05.02 ¿Qué Es Un Accidente?.....	46
5.05.03 Información Previa	46
5.05.04 Importancia de Primeros Auxilios en el Ámbito Escolar	46
5.05.05 ¿Qué es un botiquín?	47
5.05.06 ¿Qué debe tener un centro infantil?.....	47
5.05.07 Historia del botiquín	48
5.05.08 ¿Qué es la bioseguridad?	50

5.05.09 ¿A quiénes debemos dar los primeros auxilios?.....	51
5.05.10 ¿Cuáles son los primeros pasos antes de aplicar los primeros auxilios?51	
5.06 Tipos de accidentes	53
5.06.01 Fracturas	53
5.06.02 Atragantamiento	53
5.06.03 Quemaduras	54
5.06.04 Hemorragia	55
5.06.05 Alferecía	55
5.06.06 Fiebre	56
5.07 Cuerpos extraños en ojos, nariz u oídos.	56
5.07.01 En ojos	56
5.07.02 En la nariz	57
5.07.03 En el oído	57
5.07.04 Diarrea	58
5.08 Metodología.....	58
5.08.01 Métodos	59
5.08.02 Técnicas	59
5.09 Participantes	60
5.09.01 Población	60
5.10 MUESTRA DE ESTUDIO	61
5.11 Análisis e interpretación de resultados	61
5.12 Invitación a la sociabilización de la guía.....	71
5.13 Propuesta	72
5.14 Análisis e interpretación de resultados después de la sociabilización.....	72
CAPÍTULO VI	82

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	82
6.01 Recursos	82
6.01.01 Recursos humanos	82
6.01.02 Recursos materiales	82
6.01.03 Recursos técnicos y tecnológicos	82
6.01.04 Recurso financiero	83
6.02 Presupuesto.....	84
6.03 Cronograma	85
CAPÍTULO VII.....	86
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	86
7.01 Conclusiones	86
7.02 Recomendaciones	87
Bibliografía	88
ANEXOS	94

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz T.....	9
Tabla 2 Matriz de Alternativas.....	21
Tabla 3 Matriz de involucrados.....	26
Tabla 4 Matriz de análisis de impacto de objetivos	31
Tabla 5 Matriz marco Lógico.....	38
Tabla 6 Elementos de un botiquín.....	50
Tabla 7 Pregunta 1	61
Tabla 8 Pregunta 2	62
Tabla 9 Pregunta 3	63
Tabla 10 Pregunta 4	64
Tabla 11 Pregunta 5	65
Tabla 12 Pregunta 6	66
Tabla 13 Pregunta 7	67
Tabla 14 Pregunta 8	68
Tabla 15 Pregunta 9	69
Tabla 16 Pregunta 10	70
Tabla 17 Pregunta 1	72
Tabla 18 Pregunta 2	73
Tabla 19 Pregunta 3	74
Tabla 20 Pregunta 4	75
Tabla 21 Pregunta 5	76
Tabla 22 Pregunta 6	77
Tabla 23 Pregunta 7	78
Tabla 24 Pregunta 8	79

Tabla 25 Pregunta 9	80
Tabla 26 Pregunta 10	81
Tabla 27 Presupuesto	84
Tabla 28 Cronograma.....	85

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Mapeo de Involucrados.....	12
Figura 2 Árbol de Problemas	15
Figura 3 Árbol de Objetivos.....	17
Figura 4 Protocolo de activación del sistema de emergencia	52
Figura 5 Pregunta 1	61
Figura 6 Pregunta 2	62
Figura 7 Pregunta 3	63
Figura 8 Pregunta 4	64
Figura 9 Pregunta 5	65
Figura 10 Pregunta 6	66
Figura 11 Pregunta 7	67
Figura 12 Pregunta 8	68
Figura 13 Pregunta 9	69
Figura 14 Pregunta 10	70
Figura 15 Pregunta 1	72
Figura 16 Pregunta 1	73
Figura 17 Pregunta 3	74
Figura 18 Pregunta 4	75
Figura 19 Pregunta 5	76
Figura 20 Pregunta 6	77
Figura 21 Pregunta 8	79
Figura 22 Pregunta 9	80
Figura 23 Pregunta 10	81
Figura 24 Figura Invitación socialización.....	103

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Fotografías de Sociabilización	95
Anexo 2 Encuesta realizada antes y después de la sociabilización.....	99
Anexo 3 Invitación Socialización	103
Anexo 4 Propuesta	104
Anexo 5 Carta Socialización	129
Anexo 6 Orden de empastado	130
Anexo 7 Urkund.....	131

RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto tiene como objetivo general brindar una atención adecuada y oportuna al niño o niña accidentado, con el fin de disminuir las posibles secuelas de una mala intervención.

En el Centro de Desarrollo Infantil de la Unidad Educativa “Borja” N°1, sus docentes no cuentan con conocimientos básicos acerca de primeros auxilios, debido a que no ha existido interés propio por aprender del tema. Esto conlleva a que cuando existen accidentes escolares como: fracturas, atragantamientos, quemaduras, hemorragias, alferecía, fiebre, diarrea y cuerpos extraños en ojos, nariz u oídos las mismas no saben cómo actuar o que procedimiento aplicar ante cualquier accidente mencionado anteriormente, afectando así el desarrollo físico del niño o niña.

Aplicar el método de observación fue la mejor herramienta que se pudo emplear para llevar a cabo el proyecto, debido a que por medio de la observación se identificó el problema central. Con la investigación y la recolección de datos se ha podido establecer las respectivas soluciones como es, capacitar a los docentes para que actúen de inmediato ante un accidente escolar

Resulta conveniente que las docentes que se encuentran a cargo de niños y niñas cuenten con conocimientos idóneos de cómo atender un accidente escolar; para esto se elaboró una guía de técnicas básicas de primeros auxilios. Esta guía está dirigida a docentes y autoridades del Centro Infantil. Es así que con lo mencionado anteriormente se considera un proyecto factible.

Palabras claves: ATENCIÓN ADECUADA Y OPORTUNA. POSIBLES SECUELAS. PRIMEROS AUXILIOS. MALA INTERVENCIÓN. ACCIDENTES ESCOLARES. CONOCIMIENTOS IDÓNEOS.

ABSTRACT

The general purpose of this project is to provide adequate and timely care to the injured child, in order to reduce the possible consequences of a bad intervention.

In the Child Development Center of the Educational Unit "Borja" No. 1, its teachers do not have basic knowledge about first aid, because there has been no self-interest to learn the subject. This leads to when there are school accidents such as: fractures, choking, burns, bleeding, fever, diarrhea and foreign bodies in eyes, nose or ears they do not know how to act or what procedure to apply to any accident mentioned above, thus affecting the physical development of the boy or girl.

Applying the observation method was the best tool that could be used to carry out the project, because through observation the central problem was identified. With research and data collection it has been possible to establish the respective solutions as it is, to train teachers to act immediately in the event of a school accident.

It is convenient that the teachers who are in charge of children have adequate knowledge of how to handle a school accident; for this a guide of basic first aid techniques was elaborated. This guide is aimed at teachers and authorities of the Children's Center. Thus, with the aforementioned, it is considered a feasible project.

Keywords: ADEQUATE AND TIMELY ATTENTION. POSSIBLE SEQUELS. FIRST AID. BAD INTERVENTION. SCHOOL ACCIDENTS. IDEAL KNOWLEDGE.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

Para (Boffi, 1976) plantea que los primeros auxilios es la asistencia médica, de urgencia, que se presta a un herido o a un enfermo antes de hacerle el tratamiento definitivo.

En la ciudad de Quito, entablar una conversación acerca del tema de primeros auxilios no genera controversias, ya que en el Distrito Metropolitano de esta ciudad no existen muchos Centros Infantiles en donde las docentes se encuentren capacitadas para asistir un accidente cotidiano que pueda presentar el niño y la niña. Por otro lado, el Centro Infantil no cuenta con recursos económicos para brindar capacitaciones a las docentes acerca del tema.

Según Torres Cruz (2010) expresa:

“La importancia de los primeros auxilios es que las educadoras no brinden la seguridad total a sus niños y niñas, como lo menciona que los primeros auxilios “son las atenciones inmediatas, adecuadas y provicionales que se le brinda a un accidentado o víctima de enfermedades imprevistas hasta su traslado a un centro médico”. (p.80)

Con estos datos se puede evidenciar que sí existen guías y manuales de primeros auxilios, pero que no existen capacitaciones ni talleres continuos a las docentes para que se socialicen, al momento que las docentes conozcan y empleen adecuadamente las técnicas de primeros auxilios servirán para que el prestigio del Centro infantil crezca.

El presente proyecto se basa en la solución de un problema que se ha detectado en el Centro de Desarrollo Infantil de la Unidad Educativa Borja N°1, cuyo objetivo es que en base a la guía que se elaborará de técnicas básicas de primeros auxilios las docentes sepan aplicar adecuadamente la ayuda inmediata que los niños y niñas requieran cuando estos presenten algún accidente cotidiano.

Es así que esta guía está destinada principalmente a cada uno de las docentes del Centro Infantil, para que tengan conocimiento de que se debe hacer en caso de una emergencia, estas técnicas se basan principalmente para niños y niñas de 4 años de edad.

1.01 Contexto

1.01.01 Macro

En la Universidad Nacional de Cuyo, en Argentina se realizó un estudio por parte de Cortez (2011) denominado “Conocimientos de los docentes sobre Primeros Auxilios en las escuelas” en donde su autor, menciona que mediante la investigación se pretende analizar y tomar conciencia sobre el accionar de los docentes en el momento que un niño sufre un accidente en la escuela. Muchos de los docentes carecen de teoría y de práctica acerca del tema, por estas razones han considerado importante el estudio del tema. Ya que en el resultado de las encuestas se muestra que el 69% de los encuestados no saben cómo actuar frente a un accidente ocurrido dentro de la escuela.

En la Escuela Nacional de Salud Pública Ciudad de la Habana, la Dra. Imbert, (2006) realizó su tesis con el tema de enseñanza de los primeros auxilios a escolares de 4° a 9° grados. Guantánamo, 2006. Donde da a conocer que la enseñanza de los primeros auxilios se debe implantar en el proceso pedagógico, mediante las actividades diarias que se realiza con los alumnos, para que así se posibilite de manera

positiva el conocimiento, aprendizaje y habilidades que se debe tener con los primeros auxilios.

1.01.02 Meso

En la Universidad Técnica de Cotopaxi, Escobar Moreno (2015) ha realizado una tesis de grado acerca de la “importancia de los primeros auxilios para la atención de casos de emergencia de los estudiantes de segundo y tercer año de educación general básica de la unidad educativa Vicente León, de la ciudad de Latacunga, provincia de Cotopaxi” La falta de conocimiento sobre primeros auxilios a provocado en el ser humano un ser inútil que no sabe cómo actuar ante un caso de emergencia ya sea este leve o grave conllevando a una desgracia o inclusive la muerte.

En la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo ha realizado Cedeño (2016) un trabajo de titulación acerca de programa de capacitación en primeros auxilios dirigido al personal técnico y voluntariado de la fundación “ternura y amor” Santo Domingo de los Tsáchilas, periodo mayo 2015 a febrero 2016, el botiquín de primero auxilios debe mantener condiciones para su uso y conservación, por ejemplo, que se mantenga en un lugar limpio y seco, se aconseja no dejar bajo llave, ya que eso dificultará el acceso en caso de emergencia”

1.01.03 Micro

En la Universidad Central del Ecuador ha realizado Ruiz (2017) un trabajo de titulación de un análisis del conocimiento del manejo de las técnicas de primeros auxilios por parte de los guías especializados de galápagos y su impacto en la satisfacción de los turistas. Los Primeros Auxilios son emergencias médicas indispensables durante la ruta turística, especialmente; cuando los sitios de visita en áreas naturales son de difícil acceso, poniendo en constantes riesgos de accidentes a los visitantes.”

En la Universidad Nacional de Loja, se ha realizado un trabajo de titulación acerca de primeros auxilios y soporte vital básico en los estudiantes de primero y segundo de bachillerato, paralelo e del colegio Beatriz cueva de ayora, en donde sus autoras Karina, Ortega (2017) alude que cuando los niños, jóvenes o adultos permanecen varias horas juntos, son propensos a contagiarse de enfermedades, a que ocurra diferentes accidentes. Es así que es recomendable que en cada aula se designe a ciertas personas aptas y capaces, para que puedan socorrer algún posible accidente o sepan manejar la situación con calma, por esta razón la capacitación de primeros auxilios se brinda a todos y todas para que de una u otra manera se encuentren preparados.

En el centro infantil se ha observado que las docentes no tienen conocimientos sobre como brindar la inmediata atención médica a los niños y niñas, esto se evidencio durante las prácticas pre profesionales, en donde las maestras no saben cómo actuar ante un accidente infantil, tampoco disponen del profesional, del espacio, ni de los implementos adecuados. Es por eso que se considera primordial la elaboración de esta guía, ya que los primeros auxilios son para estabilizar o clamar alguna dolencia que presente el que sufre.

1.02 Justificación

Saber actuar correctamente ante un accidente cotidiano dentro del Centro Infantil es una situación que muy pocas docentes saben hacer.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1966) define accidente como:

"acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, independientemente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales". (s/p)

El propósito de este proyecto es elaborar una guía de técnicas básicas de primeros auxilios, tomando en cuenta a los accidentes cotidianos que los niños y niñas pueden llegar a tener dentro del Centro Infantil, estos accidentes pueden ser: fracturas, atragantamientos, quemaduras hemorragias, alferecía, fiebre, cuerpos extraños en: ojos, nariz, oídos, diarrea.

Para cada caso que se mencionó se debe estar preparado y saber cuál es el procedimiento correcto para aplicar primeros auxilios, ya que todos los casos son diferentes y si se actúa con rapidez se podría evitar que la situación del niño o la niña se empeore o se agrave.

Es por ello que esta investigación tiene un perfil innovador, ya que mediante la guía elaborada se tratará de instruir a las maestras de Educación Inicial para que brinden mayor seguridad a los niños y niñas, en el momento de presentarse algún accidente escolar.

En la LOEI (Ley Orgánica de Educación Intercultural) en el artículo 2 literal mencionan que: El estado garantiza, a través de diversas instancias, que las instituciones educativas son saludables y seguras. En ellas se garantiza la universalización y calidad de todos los servicios básicos y la atención de salud integral gratuita.

En el Código de la Niñez y la Adolescencia (2003) en el Capítulo II, en el artículo 27, numeral 6 establece que el Estado debe proporcionar información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios.

El Ministerio de Salud Pública, mediante su sitio web menciona que ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial

en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

Así mismo en la Constitución de la República del Ecuador (2008), en el Título II, Capítulo Segundo, Sección Séptima, artículo 32, mencionan que “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.

(p.5)

El interés de esta investigación es prevenir complicaciones graves en caso de un accidente escolar. Es así que partiendo de lo mencionado anteriormente se considera de suma importancia que todo ser humano especialmente las docentes que son quienes pasan mayor tiempo con los niños deberían saber, aprender o conocer acerca de la aplicación correcta de primeros auxilios, ya que la falta de conocimientos básicos acerca del tema hace que las docentes actúen de manera errónea, provocando así malas intervenciones en los niños.

La presente guía se basa en lineamientos obtenidos del levantamiento de información y en la priorización de accidentes escolares más frecuentes ocurridos en el Centro Infantil.

1.03 Definición del problema central

Situación Actual

La situación actual es que los niños y niñas no son asistidos correctamente cuando ocurre algún accidente cotidiano.

Situación Empeorada

La situación empeorada es que los niños y niñas corren riesgo de agravar su situación.

Situación de Mejora

Para una situación de mejora se espera obtener que los niños y niñas reciban atención oportuna y adecuada.

Fuerza Impulsadora

Primera fuerza impulsadora: elaborar una guía de técnicas básicas de primeros auxilios, dirigida a docentes, esta actividad tiene una intensidad de (1), bajo, se espera llegar a un potencial de cambios de (5), cuando la guía sea utilizada correctamente.

Segunda fuerza impulsadora: las familias usuarias de los Centros Infantiles del Buen Vivir conocen sobre primeros auxilios, esta actividad tiene una intensidad de (1), bajo, se espera llegar a un potencial de cambio de (5), a través de una información clara y concisa.

Tercera fuerza impulsadora: dar a conocer la Educación en Emergencias, esta actividad tiene una intensidad de (1), bajo, se espera llegar a un potencial de cambio de (5), esto se logrará conforme las educadoras tomen conciencia de la importancia que tiene estar prevenidos ante algún accidente.

Cuarta fuerza impulsadora: las educadoras de desarrollo infantil reciben capacitaciones sobre cómo actuar ante emergencias, esta actividad tiene una

intensidad de (1), bajo, se espera llegar a un potencial de cambio de (5), siempre y cuando las educadoras asistan permanentemente a las capacitaciones.

Fuerza Bloqueadora

Primera fuerza bloqueadora: falta de recursos para la elaboración de la guía, esta actividad tiene una intensidad de (5), alto, se espera llegar a un potencial de cambio de (1), bajo, siempre y cuando el personal administrativo del CDI, se dé cuenta de lo importante que es tener un botiquín bien equipado.

Segunda fuerza bloqueadora: falta de personal capacitado, para exponer sobre el tema, esta actividad tiene una intensidad de (5), alto, se espera llegar a un potencial de cambio de (1), bajo, esto se logrará siempre y cuando se contrate a personas capacitadas en el tema.

Tercera fuerza bloqueadora: los talleres no son continuos, esta actividad tiene una intensidad de (5), alto, se espera llegar a un potencial de cambio de (1), bajo, cuando al Ministerio de Educación designen recursos económicos para impartir talleres continuos.

Cuarta fuerza bloqueadora: falta de tiempo por los docentes para asistir a las capacitaciones, esta actividad tiene una intensidad de (5), alto, se espera llegar a un potencial de cambio de (1), bajo, cuando los docentes muestren interés de asistir a los talleres.

Tabla 1
Matriz T

Situación empeorada	Situación actual				Situación mejorada
Niños y niñas en riesgo de agravar su situación en el momento de un accidente.	Niños y niñas no son asistidos correctamente en accidentes cotidianos.				Niños y niñas reciben atención oportuna y adecuada.
Fuerza Impulsadora	I	PC	I	PC	Fuerza Bloqueadora
Elaboración de guía de técnicas básicas de primeros auxilios dirigida a docentes.	1	5	5	1	Falta de recursos para la elaboración de la guía.
MIES: Familias usuarias de los Centros Infantiles del Buen Vivir conocen sobre primeros auxilios. Capacitación realizada por el área de Gestión de Riesgo y el Ministerio de Salud.	1	5	5	1	Falta de personal capacitado, para exponer sobre el tema.
MINEDUC: Educación en Emergencias. Conjunto de material desarrollado por el Ministerio de Educación, articulados por el currículo 2016.	1	5	5	1	Los talleres no son continuos.
MIES: Educadoras de desarrollo infantil reciben capacitación sobre cómo actuar ante emergencias. Capacitación realizada por la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgo.	1	5	5	1	Falta de tiempo por los docentes para asistir a las capacitaciones.

CAPÍTULO II

ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

2.01 Análisis del mapeo de involucrados

En la matriz de involucrados se puede observar como tema central que niños y niñas no son asistidos correctamente en accidentes cotidianos. Las organizaciones, instituciones o personas quienes intervendrán directamente en el proyecto son:

Como primer involucrado el Ministerio de Educación quien es el órgano receptor principal, quien busca el bienestar y buen desarrollo de los niños y niñas de 4 a 5 años de edad. Quienes, para cumplir con sus objetivos, ofrecen diferentes para que exista una Educación en Emergencias, puesto que esto servirá para que los estudiantes tengan conocimiento de cómo actuar en una situación de riesgo.

Como segundo involucrado está el Instituto Cordillera, establecimiento encargado de motivar y guiar a sus estudiantes y futuras docentes, bajo parámetros de excelencia y calidad académica, organizacional e innovación tecnológica con carácter humanista, científico y respeto a la diversidad étnica y cultural respondiendo a los múltiples desafíos de la sociedad en términos competitivos.

El tercer involucrado es el Centro de Desarrollo Infantil, quien tiene como propósito favorecer el desarrollo físico, cognoscitivo, afectivo y social de los niños e incluye. De igual manera es el eje principal de la elaboración de este proyecto, ya que de allí es el lugar donde parte la problemática.

El cuarto involucrado en este proyecto es el Ministerio de Salud, quien, a través de consejos de prevención en caso de emergencias, a vigilado y garantizado la salud y bienestar de todos los ciudadanos, brindando así una atención de calidad y de calidez.

Finalmente, como quinto involucrado está la Cruz Roja, lugar donde trabajan para aliviar y prevenir el sufrimiento humano, desde las comunidades, promoviendo el bienestar y la dignidad en la diversidad, a través del desarrollo sostenido de su voluntariado.

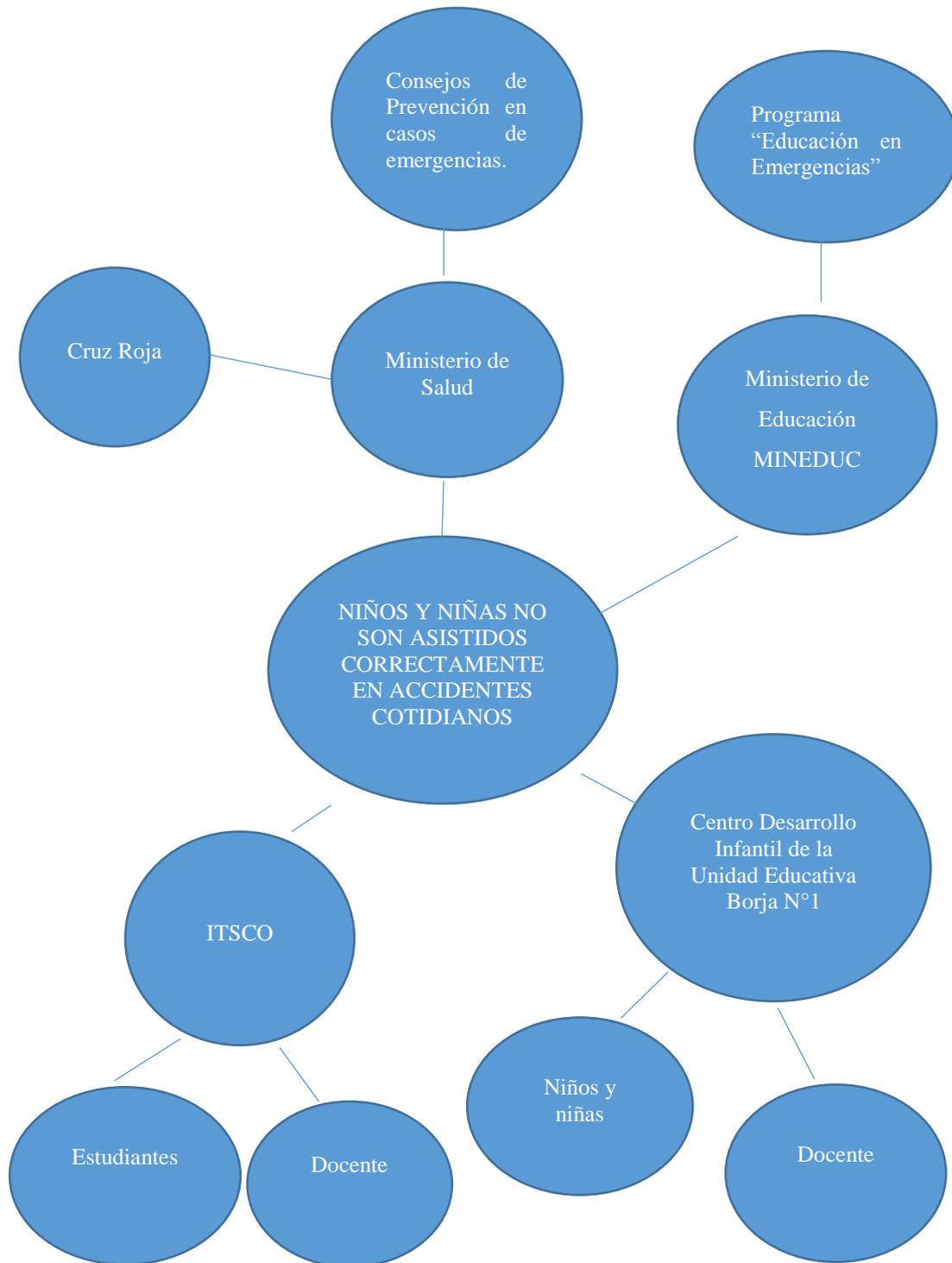


Figura 1 Mapeo de Involucrados
 Fuente: Propia
 Elaborado por: Jenny Lascano

CAPÍTULO III

PROBLEMAS Y OBJETIVOS

3.01 Análisis crítico del árbol de problemas

En el árbol de problemas, se ha identificado como problema central que los niños y niñas no son asistidos correctamente en caso de un accidente cotidiano, generando así las siguientes causas y efectos.

Primera causa: falta de preparación de los docentes para brindar los primeros auxilios en un accidente escolar. La falta de preparación por parte de los docentes del Centro Infantil hace que exista una mala e importuna atención hacia los niños en un posible accidente escolar, en donde ellos obligatoriamente necesitan de la aplicación de primeros auxilios, para que su situación no se complique.

Segunda causa: El Centro Infantil no dispone del área de enfermería (espacio físico y profesional), ya que no cuentan con el recurso financiero necesario para realizar dicha área, provocando así que la atención de los niños no sea de calidad.

Tercera causa: Los docentes no consideran importante conocer sobre primeros auxilios, esto es ocasionado por la falta de capacitaciones que no brinda el Centro Infantil a sus docentes, si se dieran dichas capacitaciones serviría para que los docentes profundicen y conozcan más sobre el tema.

Del problema central, así como existen causas también existen efectos que son:

Primer efecto: Los niños y niñas no reciben la atención profesional. Existen varios casos que si no se recibe atención de un profesional, la situación del niño puede empeorar existiendo complicaciones en el mismo.

segundo efecto: Los docentes no brindan los primeros auxilios básicos, debido a que no cuentan con conocimientos básicos acerca del tema y no muestran interés en auto educarse por ellos mismos.

Tercer efecto: Puede existir complicaciones en el infante en caso de una mala atención, ya que el desconociendo por parte de los docentes acerca de la importancia de primeros auxilios no permite a las maestras brindar una adecuada atención.

Árbol de problemas

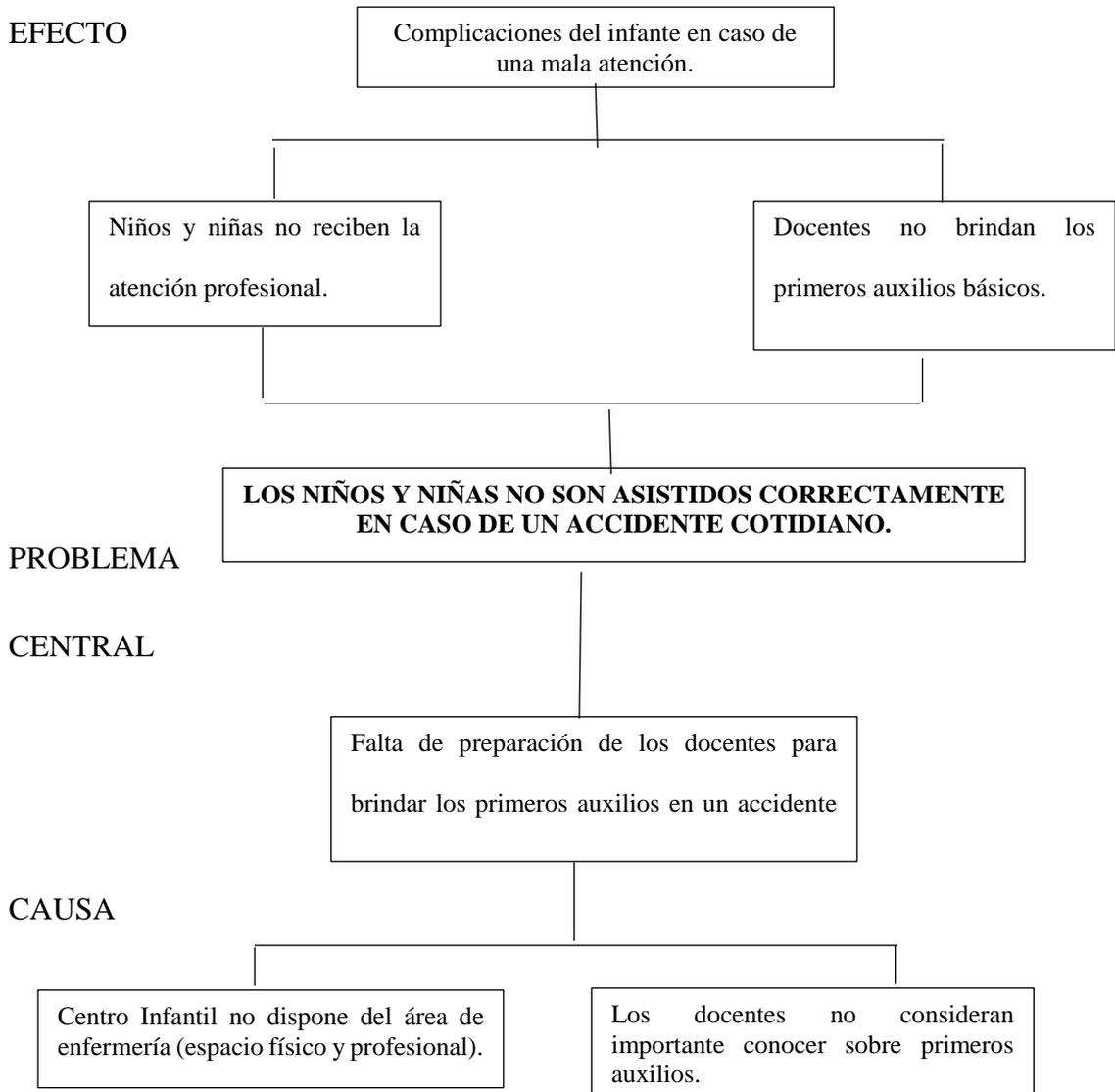


Figura 2 Árbol de Problemas
 Fuente: Propia
 Elaborado por: Jenny Lascano

3.02 Análisis crítico del árbol de objetivos

En el árbol de objetivos se ha proyectado como objetivo general brindar una atención adecuada y oportuna al niño o niña accidentado del Centro Infantil.

Como medios se han identificado:

Primer medio: Capacitar a los docentes para que actúen de inmediato ante un accidente escolar, para que así se logre tener docentes capacitados en aplicación de primeros auxilios creando así ambientes seguros de los niños y niñas.

Segundo medio: Adecuar un área específica para la atención de un accidente escolar, de esta manera la atención que recibirán los niños y niñas serán de calidad y con los implementos adecuados.

Tercer medio: Concientizar a los docentes sobre la importancia que tiene conocer sobre primeros auxilios. Esto beneficiará a los infantes, ya que los docentes aplicaran los conocimientos adquiridos correctamente.

Cumpliendo con los objetivos mencionados anteriormente se podrán alcanzar los siguientes fines.

Primer fin: Verificar que los niños y niñas sean atendidos profesionalmente, esto servirá para garantizar el bienestar de los infantes del Centro Infantil.

Segundo fin: Demostrar las técnicas apropiadas para una atención oportuna. Con la correcta aplicación de las diferentes técnicas se dará a los niños la atención inmediata y oportuna que requiera en su momento.

Tercer fin: Aplicar correctamente las técnicas de primeros auxilios para que los niños sean atendidos correctamente, esto se logrará siempre y cuando los docentes utilicen las técnicas básicas de primeros auxilios.

Árbol de Objetivos

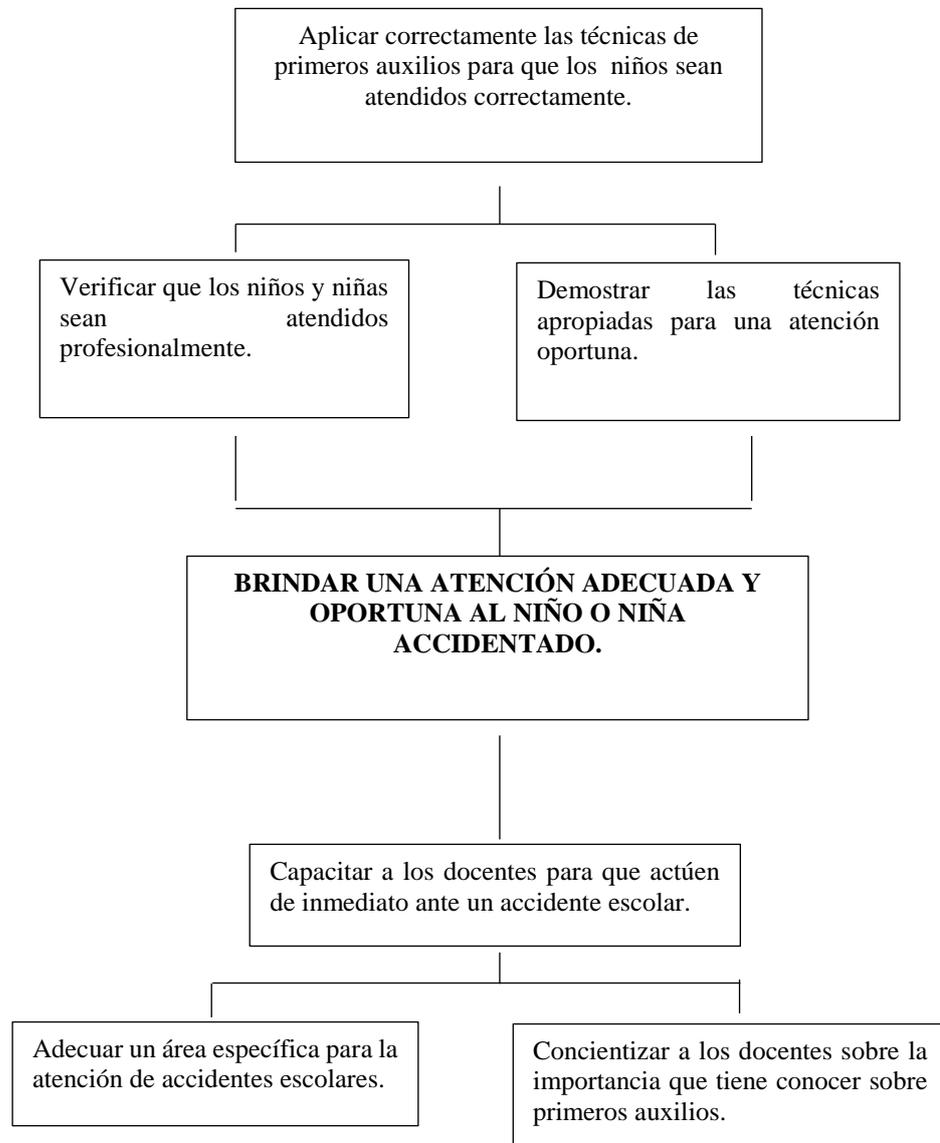


Figura 3 Árbol de Objetivos

Fuente: Propia

Elaborado por: Jenny Lascano

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS

4.01 Análisis de la matriz de Análisis de alternativas

La matriz de análisis de alternativas se constituye de los siguientes elementos:

Impacto sobre el propósito.

Factibilidad técnica.

Factibilidad financiera.

Factibilidad social.

Factibilidad política.

Como primer objetivo se ha planteado, concientizar a los docentes sobre la importancia que tiene conocer sobre primeros auxilios. En el impacto que produce sobre el propósito se determina un rango alto de (5), pues se considera de gran importancia que los docentes estén capacitados en primeros auxilios, ya que eso beneficiará a los niños y niñas del Centro Infantil. En la factibilidad técnica se establece un rango medio alto de (4), ya que a los docentes se les impartirá información de primeros auxilios mediante trípticos informativos. En la factibilidad financiera existe un rango alto de (5) debido a que se cuenta con el apoyo del Centro Infantil para cubrir con los gastos que se necesiten para lograr cumplir con el objetivo mencionado. En la factibilidad social se le asigna un rango alto de (5), porque la comunidad educativa junto con el Instituto muestra interés para que se desarrolle el proyecto. Y

por último en la factibilidad política se establece un rango alto de (5), porque en base a la normativa y reglas del Centro Infantil se está llevando a cabo el proyecto.

Como segundo objetivo está el adecuar un área específica para la atención de accidentes escolares, en donde el impacto que produce sobre el propósito tiene un rango medio alto de (4) ya que la atención que recibirá el accidentado será de calidad. En la factibilidad técnica tiene un rango medio alto de (4) por lo que se puede evidenciar la preocupación por parte de los docentes en que la atención al accidentado sea de calidad. En la factibilidad financiera con un rango medio alto de (4) debido a que se hará lo posible para que los gastos aplicados en la propuesta sean mínimos. En la factibilidad social tiene un rango medio alto de (4) pues se cuenta con la colaboración de las autoridades del Centro Infantil y con la buena disposición de los docentes para hacer un buen uso del área. En la factibilidad política existe un rango medio alto de (4) ya que existen políticas en donde mencionan que la atención de un accidentado se debe dar en áreas específicas forjando así la seguridad e integridad del infante.

Como tercero se encuentra el capacitar a los docentes para que actúen de inmediato ante un accidente escolar, el impacto que genera sobre el propósito es de un rango medio alto de (4) ya que conforme los docentes se vayan auto educando su nivel de conocimiento en primeros auxilios aumentará de nivel. En la factibilidad técnica se tiene un rango alto de (5) debido a que se ha logrado crear material para poder proporcionar información a los docentes. En la factibilidad financiera se otorga un rango medio alto de (4) ya que se cuenta con el apoyo y recursos necesarios para el cumplimiento de este objetivo. En la factibilidad social se tiene un rango medio alto de (4) por lo que los docentes muestran interés en las capacitados. En la factibilidad política se asigna un rango alto de (5) ya que existen varias leyes en donde exigen y

motivan de igual manera a que los docentes se encuentren preparados ante un posible accidente escolar.

Como cuarto objetivo está el brindar una atención adecuada y oportuna al niño o niña accidentado, el impacto que genera sobre el propósito es de un rango alto (5) debido a que el personal docente se encuentra capacitado en primeros auxilios. En la factibilidad técnica se tiene un rango alto de (5) debido a que se cuenta con el área e implementos necesarios para la aplicación de primeros auxilios. En la factibilidad financiera se otorga un rango alto de (5) ya que se cuenta con una guía de técnicas básicas de primeros auxilios en donde los docentes podrán utilizarla como herramienta pedagógica para auto capacitarse. En la factibilidad social se tiene un rango alto (5) ya que la comunidad educativa se interesa por el bienestar y seguridad del infante. En la factibilidad política se le asigna un rango alto (5) debido a que a los infantes les ampara varios derechos y en base a eso se rige el Centro Infantil para que los niños crezcan en ambientes seguros.

Como último objetivo se encuentra el aplicar correctamente las técnicas de primeros auxilios para que los niños sean atendidos correctamente, el impacto que genera sobre el propósito es de un rango alto (5) debido a que las a través de las capacitaciones las docentes han adquirido experiencia. En la factibilidad técnica se tiene un rango alto de (5) debido a que existe la información adecuada para llevar a cabo la aplicación de técnicas. En la factibilidad financiera se establece un rango alto de (5) ya que se puede conseguir los recursos necesarios para el cumplimiento del objetivo. En la factibilidad social se tiene un rango alto (5) ya que las docentes siguen los diferentes parámetros para el logro del objetivo. En la factibilidad política se le asigna un rango alto (5) debido a que en varias leyes la salud de los infantes es primordial.

Tabla 2
Matriz de Alternativas

OBJETIVOS	IMPACTO SOBRE EL PROPÓSITO	FACTIBILIDAD TÉCNICA	FACTIBILIDAD FINANCIERA	FACTIBILIDAD SOCIAL	FACTIBILIDAD POLÍTICA	TOTAL	CATEGORIA
Concientizar a los docentes sobre la importancia que tiene conocer sobre primeros auxilios.	5	4	5	5	5	24	ALTO
Adecuar un área específica para la atención de accidentes escolares.	4	4	4	4	4	20	ALTO
Capacitar a los docentes para que actúen de inmediato ante un accidente escolar.	4	5	4	4	5	22	ALTO
Brindar una atención adecuada y oportuna al niño o niña accidentado .	5	5	5	5	5	25	ALTO
Aplicar correctamente las técnicas de primeros auxilios para que los niños sean atendidos correctamente.	5	5	5	5	5	25	ALTO
TOTAL	23	24	21	23	24	95	

Fuente: Propia

Elaborado por: Jenny Lascano

4.02 Análisis de la matriz de involucrados

La matriz de análisis de involucrados se constituye por actores involucrados, interés sobre el problema central, problemas percibidos, recursos, mandatos y capacidades, interés sobre el proyecto y conflictos potenciales. En cada uno de ellos constan las Instituciones y personas que se encuentran relacionadas con la problemática.

El problema analizado es que las docentes del Centro Infantil Borja N°1 no cuentan con conocimientos básicos para brindar primero auxilios ante un posible accidente escolar. En la matriz de involucrados se ha considerado a todas las entidades que participan directamente con el proyecto a realizarse.

Como primer actor involucrado está el Ministerio de Educación establecimiento encargado de proporcionar una educación de calidad y de calidez a todas las personas. Como interés sobre el tema central está capacitar a los docentes para fortalecer la seguridad de los niños y niñas. El problema que percibe el involucrado es la falta de conocimiento por parte de los docentes acerca de primeros auxilios, ocasionando que los docentes no actúen de manera inmediata ante un posible accidente escolar. Como recursos, mandatos y capacidades hace referencia La Constitución del Ecuador (2008), en donde mencionan en el artículo 32 que:

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de

salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.” (p.7)

El principal interés sobre el proyecto es que la guía elaborada sea utilizada como herramienta pedagógica, fomentando así la seguridad de los niños. Considerando como conflicto potencial se encuentra el desinterés por parte de los docentes en auto capacitarse en primeros auxilios, llevando consigo el no saber actuar ante un accidente escolar.

En segundo lugar, está el Ministerio de Salud entidad encargada de velar por el bienestar y buen desarrollo de los niños y niñas, cuyo interés sobre el problema es garantizar una atención adecuada de los infantes. El problema que percibe el involucrado es el desinterés por parte de los padres de familia, en conocer cómo accionar ante un accidente, ocasionando complicaciones en un supuesto accidente. Como recursos, mandatos y capacidades hace referencia La Ley Orgánica de Salud (2008) en donde menciona en el artículo 6 literal 13 donde da a conocer que la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública es “regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente”. (p.9). De igual manera en el Reglamento a la Ley Orgánica de Salud, (2008) en el artículo 9 literal b mencionan que se debe: “Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población”. (p.4)

El principal interés sobre el proyecto es controlar el nivel de accidentes de los niños y niñas, para así de esta manera disminuir los accidentes escolares. Considerando como conflicto potencial que el control de los niños y niñas no son permanentes, llevando consigo a que no se tenga un registro de los infantes con información o acontecimientos importantes.

Como tercer actor involucrado se encuentra la Cruz Roja Ecuatoriana, institución encargada en brindar y asistir emergencias a los ciudadanos. Cuyo interés sobre el problema es mejorar la atención médica hacia los niños y niñas, para que de esta manera su desarrollo físico y emocional sea óptimo. Como problema percibido se encuentra la falta de colaboración por parte de la institución, hecho que conlleva a que no se adquiera información verídica acerca de las diferentes técnicas de primeros auxilios. Como recursos, mandatos y capacidades se hace referencia al Código de la Niñez y Adolescencia (2003) en su artículo 27 Derecho a la Salud en donde mencionan que “Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.” (p.27). El principal interés sobre el proyecto es profundizar conocimientos acerca del tema, para que todo el personal docente se encuentre capacitado en primeros auxilios. Considerando como conflicto potencial está que las personas capacitadas acerca del tema no cuentan con el tiempo suficiente para impartir sus conocimientos, esto acarrea negatividad por parte de los docentes al no sentirse motivados para conocer acerca del tema.

En cuarto lugar, está el Instituto Tecnológico Superior Cordillera, cuyo interés sobre el problema es que sus egresadas cuenten con todas las herramientas necesarias para desarrollarse en su totalidad como docentes, forjando así profesionales altamente capacitadas. Como problema percibido encontramos a estudiante y docentes sin conocimientos básicos en primeros auxilios, hecho que se evidenciará al momento de presenciar un accidente escolar o de su vida cotidiana. Como recursos, mandatos y capacidades al reglamento ITSCO, que en su artículo 92 considera “como trabajos de titulación a los proyectos de investigación, desarrollo e innovación y a su vez fomentar en el aula una enseñanza que permita a todos los estudiantes y futuros profesionales alcanzar los perfiles de egreso declarados por el currículo nacional, con el compromiso

de otorgarle a la sociedad profesionales íntegros y con el don de servir en su respectiva área”. El interés sobre el proyecto es que el proyecto realizado sea puesto en práctica en varias instituciones, para que sea utilizada como herramienta pedagógica. Como conflicto potencial se encuentra el desinterés por parte de las estudiantes en investigar acerca de primeros auxilios, propiciando a que su nivel intelectual no sea alto.

Por último, se encuentra el Centro de Desarrollo Infantil Borja N°1, considerando que es lugar donde se aplicará el proyecto. Su principal interés es brindar ayuda inmediata a los infantes en caso de un accidente, generando así ambientes seguros en donde los niños y niñas se puedan movilizar libremente. El problema percibido es que los niños y niñas no reciben una atención eficaz, ocasionando preocupación a los padres de familia. Como recursos, mandatos y capacidades está la Constitución de la República del Ecuador que establece en su artículo 360 que

La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

El interés sobre el proyecto es que las docentes del CDI dispongan de una guía de técnicas básicas de primeros auxilios, misma que será utilizada como herramienta ante un accidente escolar. Como conflicto potencial identificado es que los docentes no se encuentran preparados para brindar primeros auxilios, ocasionando que no se cumpla los objetivos de la guía

Tabla 3
Matriz de involucrados

ACTORES INVOLUCRADOS	INTERES SOBRE EL PROBLEMA CENTRAL	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS MANDATOS Y CAPACIDADES	INTERES SOBRE EL PROYECTO	CONFLICTOS POTENCIALES
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	Docentes capacitados para fortalecer la seguridad de los niños y niñas.	Falta de conocimiento por parte de los docentes acerca de primeros auxilios.	Artículo 32 de la Constitución del Ecuador 2008.	La guía elaborada sea utilizada como una herramienta pedagógica.	Desinterés por parte de los docentes en auto capacitarse en primeros auxilios.
MINISTERIO DE SALUD	Garantizar una atención adecuada de los infantes	Desinterés por parte de los padres de familia, en conocer cómo accionar ante un accidente.	Artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud. Artículo 9 de la Ley Orgánica de Salud, Literal b.	Controlar el nivel de accidentes de los niños y niñas.	El control de los niños y niñas no son permanentes.
CRUZ ROJA	Mejorar la atención médica hacia los niños y niñas.	Falta de colaboración por parte de la institución.	Artículo 27 del código de la Niñez y Adolescencia.	Profundizar conocimientos acerca del tema.	Personas capacitadas acerca del tema no cuentan con el tiempo suficiente para impartir sus conocimientos
ITSCO	Que sus egresados cuenten con todas las herramientas necesarias para desarrollarse en su totalidad como docentes.	Estudiantes y docentes sin conocimientos básicos en primeros auxilios.	Artículo 92 del Reglamento ITSCO.	El proyecto sea puesto en práctica en varias instituciones.	Desinterés por parte de las estudiantes en investigar acerca de primeros auxilios.
CDI N°1 BORJA	Brindar ayuda inmediata a los infantes en caso de un accidente.	Niños y niñas no reciben una atención eficaz.	Artículo 360 de la Constitución de la República del Ecuador 2008.	Que las docentes del CDI disponga de una guía de técnicas básicas de primeros auxilios.	Docentes no preparados para brindar primeros auxilios.

Fuente: Propia

Elaborado por: Jenny Lascano

4.03 Análisis de la Matriz de impacto de objetivos

En la matriz de análisis de impacto de objetivos se consideran 5 elementos que son:

Factibilidad de logro.

Impacto de género.

Impacto ambiental.

Relevancia.

Sostenibilidad.

Como primer objetivo es docentes capacitados sobre cómo actuar ante un accidente escolar., cuya factibilidad de logro es de cuatro, equivalente a medio alto, ya que los docentes estarán capacitados sobre cómo actuar ante un accidente escolar. Provocando así un impacto de género de cinco, considerado un rango alto, porque las docentes adquirirán conocimientos sobre primeros auxilios.

El impacto ambiental es de cuatro, equivalente como medio alto, debido a que se tendrá docentes sensibilizados en primeros auxilios; su relevancia es cinco, considerado a un rango alto, pues la seguridad de los infantes se fortalecerá y se mostrará sin problemas.

En la sostenibilidad se otorga un rango de cuatro, medio alto, en donde los docentes estén en constantes capacitaciones acerca de primeros auxilios. Con un total de 22 y una categoría alta, logrando así que este objetivo se llegue a cumplir.

Como segundo objetivo se ha planteado adecuar un área específica para la atención de accidentes escolares, con una factibilidad de logro de cuatro, equivalente a medio alto, debido a que las autoridades del planten consideren importante designar un espacio para brindar primero auxilios, produciendo así un impacto de género alto

con relevancia de cinco, ya que se pretende implementar y garantizar la seguridad de los niños y niñas.

En el impacto ambiental se otorga un rango alto, de cinco, pues el Centro Infantil dispondrá de un espacio específicamente adecuado para atender un accidente escolar; su relevancia es equivalente a cinco, alta, ya que la atención dada al accidentado será segura.

En la sostenibilidad se encuentra un rango de cuatro, medio alto, ya que el área y los implementos del botiquín se encuentran disponibles y en buen estado. Con un total de 23 y una categoría alta, logrando que se cumpla el objetivo.

Como tercer objetivo está capacitar a los docentes para que actúen de inmediato ante un accidente escolar, con una factibilidad de logro de cinco, estableciendo un rango alto, debido a que todos los docentes tendrán conocimientos idóneos para atender un accidente, generando un impacto de género con un rango alto de cinco, por lo que las docentes tienen la capacidad de aplicar técnicas de primeros auxilios.

En el impacto ambiental se asigna un rango de cuatro, medio alto, debido a que la comunidad docente del Centro Infantil se encuentra mayormente capacitados acerca de primeros auxilios; su relevancia es equivalente a cuatro, medio alto, ya que los padres de familia se encuentran seguros al dejar a sus hijos en el Centro Infantil.

En la sostenibilidad se tiene un rango de cuatro, medio alto, debido a que los docentes utilizarán la guía como herramienta pedagógica. Con un total de 22 y una categoría alta, se logrará cumplir el objetivo.

Como cuarto objetivo se tiene brindar una atención adecuada y oportuna al niño o niña accidentado, cuya factibilidad de logro es de cuatro, medio alto, debido a que los docentes realizarán simulacros de primeros auxilios, para ir perfeccionando la

aplicación de técnicas, de esta manera se genera un impacto de género con un rango de cuatro, medio alto, ya que los infantes también aprenden acerca de primeros auxilios básicos.

En el impacto ambiental se otorga un rango medio alto, de cuatro, conforme a la disminución de secuelas graves, al no recibir atención oportuna; su relevancia es equivalente a cinco, alto, ya que en el Centro Infantil se brindará la atención oportuna a los infantes.

En la sostenibilidad se tiene un rango de cuatro, medio alto, a causa de que los Centro Infantiles muestran interés en la socialización de la guía de técnicas básicas de primeros auxilios. Con un total de 21 y una categoría alta, se logrará cumplir con el objetivo mencionado.

Como quinto y último objetivo es aplicar correctamente las técnicas de primeros auxilios para que los niños sean atendidos correctamente, cuya factibilidad de logro es de cuatro, medio alto, en donde mostrarán mayor interés sobre la aplicación de diferentes técnicas, a través de las capacitaciones las docentes han adquirido nuevos conocimientos, provocando así un impacto de género de cuatro, medio alto, donde la aplicación adecuada de las diferentes técnicas permitirá que los infantes se mantengan estables y a su vez el área equipada serán de gran ayuda.

En el impacto ambiental se otorga un rango alto, de cinco, en donde la atención y aplicación de los primeros auxilios de los niños y niñas será la correcta, en donde su relevancia es de cuatro, medio alto, debido a que las docentes adquirirán conocimientos de más técnicas que ayudarán al bienestar del infante, esto ayudará para que se disminuya las posibles secuelas ante una mala intervención.

En la sostenibilidad se tiene un rango de cinco, alto, ya que el Ministerio de Salud Pública establece varios lineamientos para que el desarrollo del niño sea el mejor, en donde a través de esos lineamientos el desarrollo físico del niño y la niña se verá reflejado siempre y cuando las docentes cumplan al cien por ciento las diferentes reglas para así mantener al infante en un ambiente seguro. Con un total de 22, una categoría alta, se logrará el cumplimiento del objetivo mencionado.

Tabla 4
Matriz de análisis de impacto de objetivos

OBJETIVOS	FACTIBILIDAD DE LOGRO	IMPACTO DE GÉNERO	IMPACTO AMBIENTAL	RELEVANCIA	SOSTENIBILIDAD	TOTAL
Concientizar a los docentes sobre la importancia que tiene conocer sobre primeros auxilios.	Docentes capacitados sobre cómo actuar ante un accidente escolar. (4)	Las docentes adquieren conocimientos sobre primeros auxilios. (5)	Docentes sensibilizados en primeros auxilios. (4)	El bienestar y seguridad de los infantes se muestra sin problemas. (5)	Las docentes estén en constantes capacitaciones acerca de primeros auxilios. (4)	22
Adecuar un área específica para la atención de accidentes escolares.	Autoridades del plantel consideren importante los primeros auxilios. (4)	Implementar y garantizar la seguridad de los niños y niñas. (5)	El Centro Infantil dispondrá de un espacio específicamente adecuado para atender un accidente escolar. (5)	La atención dada al accidentado será segura. (5)	El área y los implementos del botiquín se encuentren disponibles y en buen estado. (4)	23
Capacitar a los docentes para que actúen de inmediato ante un accidente escolar.	Docentes con conocimientos idóneos para atender un accidente escolar. (5)	Las docentes tienen la capacidad de aplicar técnicas de primeros auxilios. (5)	La comunidad docente del Centro Infantil mayormente capacitados acerca de primeros auxilios. (4)	Los padres de familia se encuentran seguros al dejar a sus hijos en el Centro Infantil. (4)	Docentes utilizarán la guía como herramienta pedagógica. (4)	22
Brindar una atención adecuada y oportuna al niño o niña accidentado.	Docentes realizan simulacros de primeros auxilios, para ir perfeccionando la aplicación de técnicas. (4)	Los infantes también aprenden acerca de primeros auxilios básicos. (4)	Disminución de secuelas graves, al no recibir atención oportuna. (4)	El Centro Infantil brinda la atención oportuna a los infantes. (5)	Centros Infantiles muestran interés en la socialización de la guía de técnicas básicas de primeros auxilios. (4)	21
Aplicar correctamente las técnicas de primeros auxilios para que los niños sean atendidos correctamente.	Las docentes mostrarán mayor interés sobre la aplicación de diferentes técnicas. (4)	La aplicación adecuada de las diferentes técnicas permitirá que los infantes se mantengan estables. (4)	La atención y aplicación de técnicas de primeros auxilios de los niños y niñas será la correcta. (5)	Las docentes adquirirán conocimiento de más técnicas que ayudarán al bienestar del infante. (4)	El Ministerio de Salud establece lineamientos para que el desarrollo del niño sea el mejor. (5)	22

Fuente: Propia

Elaborado por: Jenny Lascano

ATENCIÓN ADECUADA DE ACCIDENTES COTIDIANOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE EDAD DENTRO DEL CENTRO INFANTIL, PARA DISMINUIR LAS POSIBLES SECUELAS DE UNA MALA INTERVENCIÓN. GUÍA DE TÉCNICAS BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS, DIRIGIDA A DOCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA "BORJA" N° 1 DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, AÑO 2018.

4.04 Análisis del diagrama de estrategias

El diagrama de estrategias se caracteriza de los siguientes elementos: finalidad, propósito, componentes y actividades. Con el diagrama de estrategias se puede planificar las diferentes actividades que se llevará a cabo dentro de la presente guía.

Como finalidad de este proyecto se pretende que las docentes apliquen correctamente las técnicas de primeros auxilios para que los niños sean atendidos correctamente, en primera instancia las docentes deben estar cien por ciento preparadas y listas acerca de primeros auxilios, de esta manera al momento de aplicar las técnicas en algún accidente escolar, las haga sin dificultad alguna, favoreciendo así el buen desarrollo físico del infante.

Otro elemento de este diagrama es el propósito que es brindar una atención adecuada y oportuna al niño o niña accidentado, proporcionar seguridad en los niños y niñas es una obligación de las docentes, por lo tanto, las mismas deben estar atentas en todo que objetos o lugares del Centro Infantil pueden ser peligrosos para el infante, de esta manera evitará que sucedan diversos accidentes escolares.

Con la intención de obtener resultados positivos con los objetivos mencionados anteriormente se toman en cuenta los siguientes componentes:

Como primero componente está adecuar un área específica para la atención de accidentes escolares, al implementar en los Centro Infantiles esta área se estará dando a los infantes una atención de calidad el cual ya es una ley establecida, por ende, se considera primordial que los Centros Infantiles cuenten con un área de enfermería, de igual manera se disminuirá las posibles infecciones que se puedan dar según el accidente ocasionado.

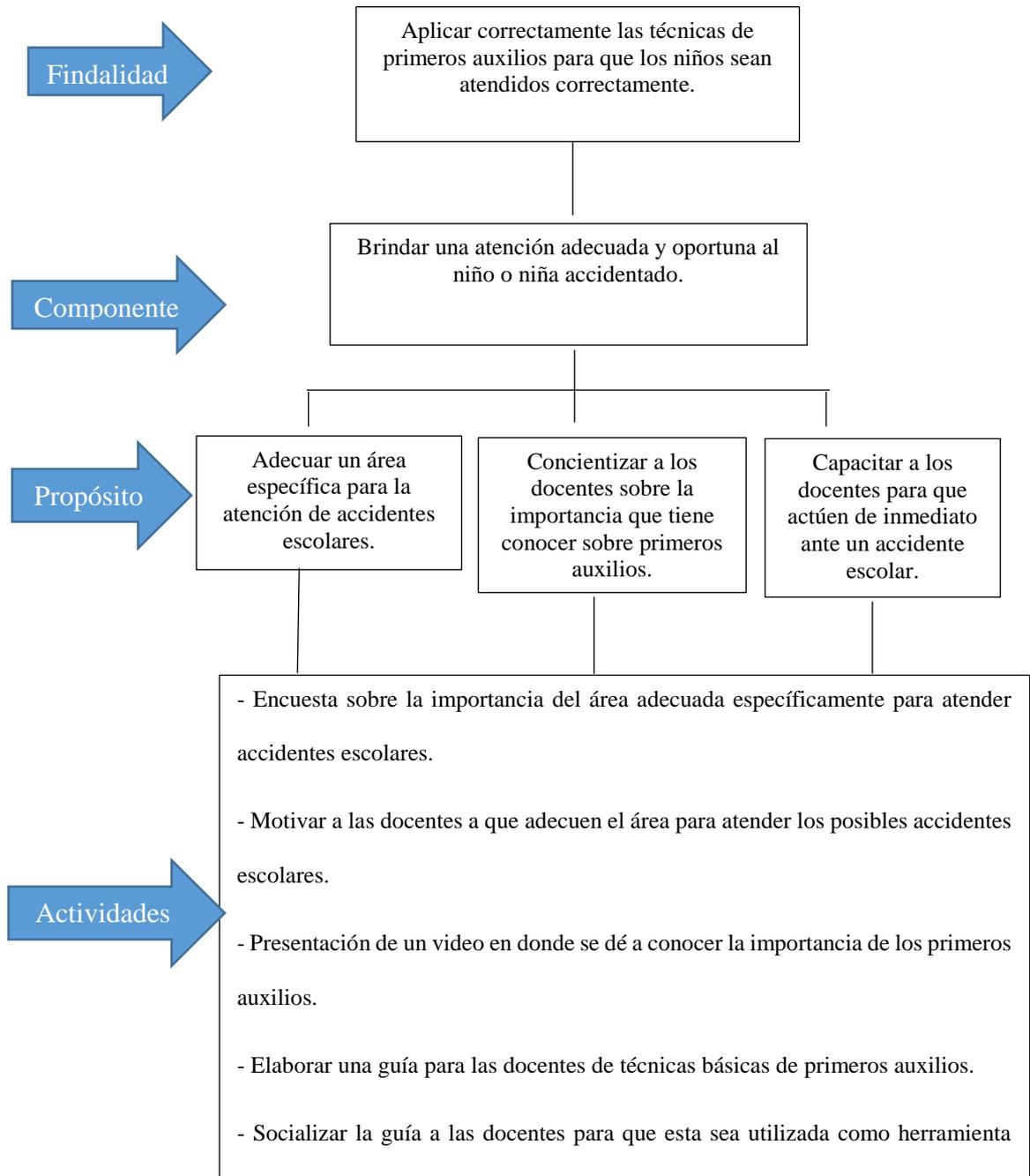
El segundo componente es concientizar a las docentes sobre la importancia que tiene conocer sobre primeros auxilios, el trabajo de las docentes no solo es de enseñar a los niños, sino también, es velar por la seguridad de ellos a través de medidas de seguridad para que el ambiente en donde se desenvuelve el niño sea sano y seguro.

Como tercer y último componente esta capacitar a los docentes para que actúen de inmediato ante un accidente escolar. Es esencial que toda docente se encuentre preparada en primeros auxilios, esto en beneficio del niño y la niña debido a que cuando dentro del Centro Infantil se presente algún accidente escolar, las docentes estén capacitadas para brindar una atención inmediata así se disminuirá las posibles secuelas que pueden ocasionar si no se estabiliza al accidentado.

Como actividades a desarrollarse se tienen las siguientes:

- Encuesta sobre la importancia del área adecuada específicamente para atender accidentes escolares.
- Motivar a las docentes a que adecuen el área para atender los posibles accidentes escolares.
- Presentación de un video en donde se dé a conocer la importancia de los primeros auxilios.
- Elaborar una guía para las docentes de técnicas básicas de primeros auxilios.
- Socializar la guía a las docentes para que esta sea utilizada como herramienta pedagógica.
- -Incentivar a las docentes en auto capacitarse en primeros auxilios.
- Invitación a las docentes para la socialización de la guía.

Diagrama de Estrategias



Fuente: Propia

Elaborado por: Jenny Lascano

4.05 Análisis de la matriz del marco lógico

Finalidad

Aplicar correctamente las técnicas de primeros auxilios para que los niños sean atendidos correctamente.

Para el indicador se analizó la encuesta aplicada a docentes dando como resultado un 87% de docentes no saben cómo aplicar correctamente las técnicas de primeros auxilios. Mientras que después de la sociabilización de la guía el 100% de las docentes saben aplicar correctamente las técnicas de primeros auxilios. El Medio de verificación se basa en una encuesta aplicada antes y después de la sociabilización de la guía realizada en el Centro de Desarrollo Infantil de la Unidad Educativa “Borja” N°1, llegando así a un supuesto en donde las docentes no aplican la técnica correcta en los accidentes escolares.

Propósito

Brindar una atención adecuada y oportuna al niño o niña accidentado.

Para el indicador y el medio de verificación se analizó la encuesta aplicada a docentes antes y después de la sociabilización dando como resultado que el 100% considera importante la elaboración de una guía, debido a que esta será utilizada como una herramienta pedagógica para cuando se presente un accidente escolar las mismas puedan brindar una atención adecuada y oportuna al niño accidentado, dando así un supuesto en donde el niño accidentado no recibe una atención adecuada y oportuna.

Componentes

Adecuar un área específica para la atención de accidentes escolares.

Para el indicador se analizó y el medio de verificación se analizó la encuesta aplicada a docentes antes y después de la sociabilización dando como resultado que el

100% considera necesario adecuar un área específica para atender al niño accidentado, dando así un supuesto en donde el Centro Infantil no dispone de espacio suficiente para adecuar el área para la atención de los niños accidentados.

Concientizar a los docentes sobre la importancia que tiene conocer sobre primeros auxilios.

Para el indicador se analizó la encuesta aplicada a las docentes dando como resultado un 27% que no considera importante los primeros auxilios, después de la sociabilización de la guía el 100% de las docentes tomaron conciencia de que los primeros auxilios son importantes no solo en el ámbito profesional sino también en lo personal. El medio de verificación se basa en una encuesta aplicada antes y después de la sociabilización de una guía, realizada en el Centro Infantil de la Unidad Educativa “Borja” N°1, en donde su supuesto es que todas las docentes muestran interés acerca del tema de primeros auxilios.

Capacitar a los docentes para que actúen de inmediato ante un accidente escolar.

Para el indicador se analizó la encuesta aplicada a las docentes dando como resultado que el 93% de las docentes no saben actuar ante un accidente escolar, después de la sociabilización de la guía el 100% de las docentes consideran estar preparadas para actuar de inmediato ante un accidente escolar, disminuyendo así las posibles secuelas de una mala intervención. El medio de verificación se basa en una encuesta aplicada antes y después de la sociabilización de una guía, realizada en el Centro de Desarrollo Infantil de la Unidad Educativa “Borja” N°1, en donde su supuesto es que la capacitación se llevó a cabo con la ayuda del personal de la cruz roja.

Como actividades a desarrollarse se tiene las siguientes:

- Encuesta sobre la importancia del área adecuada específicamente para atender accidentes escolares.
- Motivar a las docentes a que adecuen el área para atender los posibles accidentes escolares.
- Presentación de un video en donde se dé a conocer la importancia de los primeros auxilios.
- Elaborar un guía para las docentes de técnicas básicas de primeros auxilios.
- Socializar la guía a las docentes para que esta sea utilizada como herramienta pedagógica.
- Incentivar a las docentes en auto capacitarse en primeros auxilios.
- Invitación a las docentes a la sociabilización.

En donde el supuesto de todas las actividades mencionadas anteriormente, es que, sí existe predisposición por parte de las docentes en asistir a la sociabilización.

Tabla 5
Matriz marco Lógico

FINALIDAD	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS (+)
Aplicar correctamente las técnicas de primeros auxilios para que los niños sean atendidos correctamente.	El 87% de las docentes no saben cómo aplicar correctamente las técnicas de primeros auxilios, después de la sociabilización el 100% de las docentes saben aplicar correctamente las técnicas de primeros auxilios.	Encuesta aplicada.	-Las docentes no aplican la técnica correcta en los accidentes escolares.
PROPÓSITO			
Brindar una atención adecuada y oportuna al niño o niña accidentado.	El 100% de las docentes considera importante la elaboración de una guía, debido a que está será utilizada como una herramienta pedagógica para cuando se presente un accidente escolar las mismas puedan brindar una atención adecuada y oportuna al niño accidentado.	Encuesta aplicada.	-El niño accidentado no recibe una atención adecuada y oportuna.
COMPONENTES			
Adeuar un área específica para la atención de accidentes escolares.	El 100% de las docentes considera necesario adecuar un área específica para atender al niño accidentado.	Encuesta aplicada.	-El Centro Infantil no dispone de espacio suficiente para adecuar el área para la atención de los niños accidentados.
Concientizar a los docentes sobre la importancia que tiene conocer sobre primeros auxilios.	El 27% de las docentes no consideran importante los primeros auxilios, después de la sociabilización el 100% de las docentes tomaron conciencia de que los primeros auxilios son importantes no solo en el ámbito profesional sino también en lo personal.	Encuesta aplicada.	-Todas las docentes muestran interés acerca del tema de primeros auxilios.
Capacitar a los docentes para que actúen de inmediato ante un accidente escolar.	El 93% de las docentes no saben actuar de inmediato ante un accidente escolar, después de la sociabilización el 100% de las docentes saben actuar de inmediato ante un accidente escolar, disminuyendo así las posibles secuelas de una mala intervención.	Encuesta aplicada.	La capacitación se llevó a cabo con la ayuda del personal de la cruz roja.

ATENCIÓN ADECUADA DE ACCIDENTES COTIDIANOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE EDAD DENTRO DEL CENTRO INFANTIL, PARA DISMINUIR LAS POSIBLES SECUELAS DE UNA MALA INTERVENCIÓN. GUÍA DE TÉCNICAS BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS, DIRIGIDA A DOCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA "BORJA" N° 1 DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, AÑO 2018.

ACTIVIDADES

- Encuesta sobre la importancia del área adecuada específicamente para atender accidentes escolares.
 - Motivar a las docentes a que adecuen el área para atender los posibles accidentes escolares.
 - Presentación de un video en donde se dé a conocer la importancia de los primeros auxilios.
 - Elaborar un guía para las docentes de técnicas básicas de primeros auxilios.
 - Socializar la guía a las docentes para que esta sea utilizada como herramienta pedagógica.
 - Incentivar a las docentes en auto capacitarse en primeros auxilios.
 - Invitación a las docentes a la sociabilización.
- Transporte
 - Internet
 - Impresiones
 - Aula para la sociabilización.
 - Infocus
 - Laptop
- Encuesta aplicada.
Fotografías.
- Predisposición por parte de las docentes en asistir a la sociabilización.

Fuente: Propia

Elaborado por: Jenny Lascano

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.01 Antecedentes

Dentro del Centro de Desarrollo Infantil de la Unidad Educativa Borja N°1, se ha evidenciado que las docentes no tienen conocimiento acerca de primeros auxilios, esto conlleva a que cuando en el Centro Infantil exista un accidente escolar como: golpes, fracturas, picaduras, heridas, atragantamientos e intoxicaciones, no sepan actuar en beneficio y seguridad del niño y la niña.

Es así que se considera primordial implementar una guía de técnicas básicas de primeros auxilios, en donde sea utilizado como guía o herramienta pedagógica cuando exista algún accidente escolar, ya que las docentes deben tener conocimientos básicos de como asistir a los infantes en caso de requerirlo hasta que al lugar lleguen personas profesionales para brindar la atención médica requerida.

Para el Dr. Luis Salas (1890) los primeros auxilios son “los cuidados iniciales para una persona en emergencia, la ayuda inmediata para un accidentado, el socorro a quien tuvo una mala hora, el servicio caritativo a quien encontramos enfermo en el camino” (p.4). De igual manera menciona que los primeros auxilios son:

Para salvar la vida de alguien.

Para prevenir mayores males.

Para evitar complicaciones.

Para mejorar la salud quebrantada.

Para aliviar al que sufre.

Para consolar al triste.

Para ayudar al afligido.

Por lo tanto que las docentes conozcan sobre primeros auxilios genera en los padres de los infantes tranquilidad y seguridad con el Centro infantil, ya que saben que si en algún momento ocurre algún accidente escolar las docentes con la ayuda de la guía aplicarán oportuna, rápida y adecuadamente las diferentes técnicas de primeros auxilios evitando así complicaciones en el desarrollo físico de los niños y niñas.

5.02 Datos informativos.

Nombre de la Institución: Centro de Desarrollo Infantil de la Unidad Educativa
“Borja” N°1

Provincia: Pichincha

Cantón: Quito

Parroquia: Centro Histórico

Dirección: Manabí y Cotopaxi.

Teléfono: 295-0426

Email: no cuenta con correo institucional.

Régimen: Sierra

Sostenimiento: Privada

Modalidad: Presencial

Jornada: Matutina y Vespertina

Número de estudiantes: 38

Número de docentes: 4 docentes

Autoridad máxima: Lcda.: Andrea Poveda

5.03 Reseña Histórica

El patrono de nuestra Institución es Monseñor Pedro Pablo Borja Yerovi, quien nació un 9 de noviembre de 1866, hijo del Dr. Ramón Borja y de la señora Mercedes Yerovi. Sus estudios los realizó en la escuela de los hermanos cristianos, el Colegio en el San Gabriel y estudios en el Seminario Mayor de Atocha. Cuatro años después, en 1985 fundó una escuela gratuita con 800 niños. Monseñor Pedro Pablo Borja luego de haber viajado por algunos países de Europa, regresa al Ecuador, donde se vivía la fiebre de la Revolución Liberal; logra fundar el Pensionado Elemental un 15 de octubre de 1900, en una casa ubicada en las calles Flores N°324 y Sucre. Actualmente pertenece al señor Proaño y como registro de fundación se observa una placa en su pared.

Los primeros años de vida del Pensionado Elemental fueron y muy duros por la vida política del momento, como también por los apuros económicos que Monseñor Dr. Borja o tenía con que solucionar, a tal punto que no se tenía un local propio; esta crisis económica fue solventada gracias al apoyo del arzobispo de Quito, Monseñor Federico Gonzales Suárez. Pero ante tantas adversidades, Monseñor Borja decidió entregar a Quito una inmensa obra social: la primera escuela para ciegos instaurada en el año 1922. En 1939 se crea la fundación Pensionado Elemental Pedro Pablo Borja Yerovi y se adquiere un local propio, al año siguiente en 1940, pasa a regentar la cura Metropolitana de Quito con la fundación ya creada.

Todo este trabajo es reconocido por el gobierno ecuatoriano, cuando le condecoran al mérito con la orden de “Gran Comendador”. Lamentablemente, el 11

de febrero de 1949 muere dejando un gran legado de valores humanos como: humildad, piedad, veracidad, nobleza, compañerismo, solidaridad y puntualidad. En octubre de 1969 se crea el nivel pre-primario y para octubre de 1975 el nivel secundario. Por las aulas de este prestigioso plantel han pasado innumerables hombres ilustres como: Sr. Dr. Camilo Ponce, Sr. Dr. Galo Plaza, Sr. Dr. Clemente Yerovi, Monseñor Alberto Luna Tobar, Monseñor Luis Orellana, Dr. Ernesto Albán Gómez, entre otros. Por los méritos reunidos la Institución fue nombrada “Guardián del estandarte de la ciudad de San Francisco de Quito”.

Mediante oficio 00062 con fecha 11 de noviembre de 1986, la Dirección Provincial de Pichincha otorga el acuerdo de funcionamiento como UNIDAD EDUCATIVA después de la muerte del Padre Manuel Brito, en 1999 ingresa como Rector el Padre Magister Jaime Tutasí Paz y Miño, quien actualmente sigue en sus funciones.

5.03 Objetivos

5.03.01 Objetivo General

Brindar una atención oportuna al niño o niña accidentado, a través del uso de la guía de técnicas básicas de primeros auxilios.

5.03.02 Objetivo Específico

Elaborar una guía de técnicas básicas de primeros auxilios.

Utilizar la guía como herramienta pedagógica, con el fin de evitar secuelas de una mala intervención.

Conocer la importancia de la correcta aplicación de los primeros auxilios.

5.04 Justificación

La adecuada aplicación de técnicas básicas de primeros auxilios evita que la situación del accidentado llegue a complicarse. Pero que sucede si en el momento del accidente no se brinda los primeros auxilios adecuados, los niños o niñas pueden sufrir secuelas graves debido a que en su momento no fueron atendidos oportunamente.

Muy pocas personas conocen y aplican los primeros auxilios en su momento requerido, es así que dentro del Centro Infantil se ha observado que las docentes desconocen qué hacer ante un accidente escolar, partiendo de este tema de primeros auxilios las personas tenemos pensamientos erróneos, ya que la mayoría pensamos que solo personas profesionales son quienes pueden brindar primeros auxilios afectando así directamente a los niños y niñas, debido a que las docentes no conocen de técnicas de primeros auxilios que se pueden aplicar en un posible atragantamiento, golpe o lesión.

Frente a esta realidad, se ha elaborado una guía de técnicas básicas de primeros auxilios dirigida a las docentes del Centro Infantil, con el fin de fortalecer la seguridad y el buen desarrollo físico de los niños y niñas. En la guía se menciona lo que se debe hacer en caso de un accidente escolar como: hemorragias, atragantamiento, golpes, vómito, cuerpos extraños en ojos, nariz, boca. Estos son los casos más comunes que se pueden presentar dentro del Centro Infantil y por ende se debe saber actuar de inmediato ya que pueden causar graves secuelas en la salud del infante.

Así mismo el MINEDUC quien actúa en beneficio de los niños y niñas, por medio de varias actividades planteadas busca el bienestar y buen desarrollo físico de los infantes. Una de las actividades planteadas es la Educación en Emergencia, en donde el Ministerio de Educación ha desarrollado un conjunto de materiales

articulados con el currículo 2013, destinado a dar apoyo al docente, fortaleciendo de esta manera la bioseguridad de todos los niños de un Centro Infantil.

Para llevar a cabo con la aplicación de los primeros auxilios ante estos posibles accidentes escolares el Dr. Luis Salas (1890) nos recomienda que se:

Actúe prontamente y con serenidad, tranquilidad y firmeza. Domínese.

Que tome el comando de la acción una sola persona. Los demás deben ser ayudantes.

Que dirija el que sabe más.

Examine al enfermo para ver qué sucede.

Retire del lugar a los curiosos que se aglomeran a molestar.

Ejecute lo correspondiente, según el tipo de lección o afección.

5.05 Marco Teórico

5.05.01 ¿Qué son los primeros auxilios?

Para Duré (2009) “Los primeros auxilios son los cuidados básicos que se dan de manera inmediata a una persona que ha sufrido una emergencia o enfermedad repentina”. (s/p)

Pautas generales para brindar primeros auxilios

Aunque a cada situación puede requerir de acciones específicas podemos anticipar algunas pautas generales para actuar en las emergencias.

No improvisar: Si no sabe cómo brindar el auxilio puede colaborar realizando otra actividad en beneficio del accidentado.

Mantener la tranquilidad: No entre en pánico, conserve la tranquilidad para actuar con serenidad y rapidez.

Tomar cuidados personales: Colóquese guantes de látex antes de cualquier revisión o intervención sobre la persona accidentada.

Realizar cuidados básicos al accidentado:

Evalúe el estado de conciencia de la persona afectada.

Revise posibles lesiones para atender las que comprometan la vida.

No mueva innecesariamente a la persona lesionada ni permita que se mueva.

No administre medicamentos.

No de líquidos vía oral a personas con alteraciones de conciencia.

5.05.02 ¿Qué Es Un Accidente?

La OMS (1966) define un accidente como “acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, independientemente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales”. (s/p)

5.05.03 Información Previa

Ferrer Nancy (2010) dice que:

“Es necesario conocer y tener siempre en mente, que el mayor riesgo de morir de un niño sano, es cuando sufre un accidente, ya que el infante nace totalmente ignorante de lo que es y no es peligroso.” (p/3).

5.05.04 Importancia de Primeros Auxilios en el Ámbito Escolar

Los niños son los más vulnerables en sufrir algún tipo de accidente, primordialmente porque se encuentran llenos de energía y aventuras, explorando el mundo mediante el juego para conocer y relacionarse con él, sin tener plena conciencia de algunas situaciones de riesgo en las que se pueden llegar a encontrar.

A lo largo del tiempo, los accidentes siempre han estado presentes en centros educativos, ya que los menores conviven gran parte del día en la escuela, por lo que es indispensable y de gran utilidad que docentes como personas que trabajan en este ambiente cerrado sepan cómo actuar con rapidez en caso de accidente mientras se espera a los servicios de emergencia.

Hay que hacer conciencia de la importancia de fomentar la cultura de prevención y protección, ¿Cuándo hemos preguntado al colegio, director, profesor si saben sobre primeros auxilios? ¿Quién está preparado para enfrentar una emergencia?

Méndez Monroy (2008) menciona que por más que se prevengan los accidentes escolares, en algún momento inesperado se puede presentar una emergencia y una persona preparada se convierte en la diferencia entre la vida y la muerte. Es indispensable conocer algunas técnicas básicas de primeros auxilios para saber actuar de manera rápida y efectiva.

5.05.05 ¿Qué es un botiquín?

En la página de alerta Panamá (2012) se denomina botiquín a un elemento destinado a contener los medicamentos y utensilios indispensables para brindar los primeros auxilios o para tratar dolencias comunes. Todo hogar, escuela, lugar público, centro de trabajo y automóvil debe contar con un botiquín que contenga lo necesario para salvar una vida y evitar complicaciones provocadas por un accidente.

5.05.06 ¿Qué debe tener un centro infantil?

En el Blog ABC.com (2011) el médico pediatra Fernando Pinilla recomienda lo siguiente: Un espacio de salud, casi como un consultorio médico,

con botiquín y, en lo posible, una camilla. Una persona capacitada en primeros auxilios. En caso de fracturas, inmovilizadores. Una camilla de transporte, en lo posible. Docentes que promuevan prácticas saludables y conozcan el manejo de los síntomas de enfermedades comunes.

5.05.07 Historia del botiquín

El predecesor del botiquín fue usado por los egipcios de la Antigüedad y luego tras culturizado hacia los griegos y romanos. Su única función era facilitar el transporte de los instrumentos médicos, por esa razón simplemente se le llamaba "la caja del serrucho". Luego alguien se preguntó "hey, ¿por qué no hacemos que esto sea útil para salvar la vida de un paciente, en vez de sólo cargar un serrucho para huesos?", y el artículo obtuvo una función más cercana a la actual. Pero como a efectos prácticos no era un botiquín hecho y derecho, adjudiquémosle su invención a otros personajes que lo ampliaron y le dieron forma hasta lo que conocemos hoy en día.

A pesar de que en las guerras se llevaban instrumentos y compuestos médicos en las mochilas, el primer botiquín moderno de primeros auxilios de verdad fue desarrollado en 1828 por el prestigioso Dr. Wilhelm Wienerschnitzel, quien se asoció con el ingeniero industrial ruso Dimitri Ivanovich Votikyn para llevar a cabo la producción en masa. Sin embargo, Votikyn, como buen y ejemplar empresario siempre esforzado en mantener la competitividad, traicionó a Wienerschnitzel tomando las patentes para sí e imponiéndole su apellido a la invención. El Dr. Wienerschnitzel se retiró a su natal Alemania a producir su propia versión del invento, con modificaciones para saltarse las leyes de patentes. Por eso en la actualidad

los hispanoparlantes decimos "búscalo en el botiquín" mientras que los alemanes dicen "Suchen Sie nach es im Wienerschnitzel".

Tras 3 años de investigación y experimentación, Votikyn desarrolló el primer modelo que podía ser cargado a la espalda por un individuo razonablemente fuerte.

En la página Fandom (2010) mencionan que, cambiando las garrafas de 3 litros de medicinas por prácticas ampollas y botellas de bolsillo, y la camilla desarmable por una manta. A partir de ahí, la miniaturización y los avances de la medicina han contribuido a la reducción del botiquín a su tamaño actual. Por ejemplo, unificando las lociones anti hongos para los pies, la cara y la ingle en una sola pomada.

Tabla 6
Elementos de un botiquín

Descripción	Cantidad
Agua oxigenada x 120 ml	1 frasco
Alcohol x 500 ml	1 frasco
Algodón hidrofólico x 100 gr	1 bolsa
Esparadrapo antialérgico	1 unidad
Nitrofural pomada x 35 gr	1 tubo
Gasa estéril fraccionada	10 sobres
Suero Oral	1 frasco
Jabón líquido x 400 ml	1 frasco
Paracetamol 500 mg	60 tabletas
Paracetamol jarabe	1 frasco
Termómetro oral	1 unidad
Tijeras	1 unidad
Venda elástica	2 unidades
Curitas	1 caja

Fuente: (Ministerio de Salud, s/f)
Elaborado por: Jenny Lascano

5.05.08 ¿Qué es la bioseguridad?

En la Universidad Industrial De Santander (2012) definen como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

5.05.09 ¿A quiénes debemos dar los primeros auxilios?

Los primeros auxilios se pueden brindar a toda persona quien los necesite, pero en el ámbito escolar se brinda al niño o niña que ha sufrido accidentes como:

Fracturas

Atragantamiento o asfixia

Quemaduras

Hemorragias

Alferecía

Fiebre

Cuerpos extraños en: ojos, nariz, oídos o en las vías respiratorias.

Diarrea.

5.05.10 ¿Cuáles son los primeros pasos antes de aplicar los primeros auxilios?

Según la Seguridad Minera (2015), tener una ficha donde contenga datos relevantes del niño accidentado.

Conservar la calma, de esta manera se logrará actuar con rapidez.

Evitar aglomeraciones debido a que pueden entorpecer la labor de quien está brindando primeros auxilios.

No mover al accidentado es una norma básica, no se debe mover a nadie que haya sufrido un accidente hasta estar seguro de que se pueden realizar movimientos sin riesgo de empeorar las lesiones ya existentes. No obstante, existen situaciones en las que la movilización debe ser inmediata, cuando las

condiciones ambientales así lo exijan o bien cuando se debe realizar una maniobra de R.C.P (reanimación cardiopulmonar).

Tranquilizar al herido, los accidentados suelen estar asustados, desconocen las lesiones que sufren y necesitan a alguien en quien confiar en esos momentos. Es función del socorrista ofrecer esa confianza y mejorar el estado anímico del lesionado.

No medicar, esta facultad está reservada exclusivamente a los médicos.



Figura 4 Protocolo de activación del sistema de emergencia

Fuente: Google Imágenes.

Elaborado por Jenny Lascano

5.06 Tipos de accidentes

5.06.01 Fracturas

Paz de Andrade (2011) menciona que una fractura es una lesión en la cual es hueso se parte o se fragmenta. Esto ocurre como consecuencia de un traumatismo sobre el hueso durante una caída, un accidente o una práctica deportiva. Sin embargo, es posible que el hueso se parta como consecuencia de trastornos que lo debiliten y hagan que pierda su resistencia.

5.06.02 Atragantamiento

Para Diaz (2014) expresa que, el atragantamiento sucede cuando a alguien se le bloquean de repente las vías donde debe pasar el aire y no puede respirar. Puede estar causado debido a una mala deglución de los alimentos o por atascamiento de objetos. La diferencia entre un buen susto y la muerte puede estar en que alguien a nuestro alrededor, o nosotros mismos, conozcamos las técnicas básicas de primeros auxilios, como la maniobra de Heimlich, para actuar a tiempo.

Atragantamiento parcial: nos daremos cuenta de que las vías no están totalmente obstruidas porque la persona se pondrá a toser y a hacer ruidos, y escucharemos su respiración forzada. Se llevará las manos a la garganta, signo inequívoco del atragantamiento.

Atragantamiento total: la persona no podrá emitir ningún ruido ya que el objeto extraño no permitirá la entrada ni salida del aire. Normalmente la víctima es incapaz de respirar, su piel empieza a palidecer en un principio y posteriormente se torna de color azulado, puede agitarse y perder la conciencia. Sin la atención adecuada puede llegar a morir.

5.06.03 Quemaduras

En el portal de Salud (2010) definen que, “las quemaduras son un tipo de lesiones que afectan a los tejidos del organismo tras entrar en contacto con una fuente de calor intenso, con productos químicos, con la electricidad o por exposición a radiaciones”. (p. 2).

Las quemaduras se clasifican según su profundidad y su extensión.

Según profundidad

Quemaduras de primer grado: Se afecta solamente la capa superficial de la piel (epidermis) produciendo un enrojecimiento de la zona lesionada, inflamación de la misma y dolor.

Quemaduras de segundo grado: Además de la epidermis también se afecta parte de la capa que está inmediatamente por debajo (dermis). Se caracteriza por la aparición ampollas y un dolor intenso.

Quemaduras de tercer grado: Afecta a todas las capas de la piel, extendiéndose hasta los tejidos más profundos. Es una lesión de aspecto carbonáceo o blanco nacarado. No hay dolor debido a la destrucción de las terminaciones nerviosas.

Según extensión

Existen diversas reglas para calcular la superficie total quemada. La más utilizada por personal sanitario se conoce como «Regla de los 9» de Wallace, sin embargo, para una primera valoración por población general no sanitaria es suficiente saber que la palma de la mano (incluidos los dedos) del accidentado corresponde a un 1% de la superficie corporal total. Con esta regla nos podemos

hacer una idea rápida y aproximada de la superficie quemada aportando una información útil a los servicios sanitarios.

La valoración de la gravedad de una quemadura se basará en la extensión de la superficie corporal quemada y el grado de profundidad de la misma. También se deben tener en cuenta que otros factores como la edad, el agente causal y ciertas localizaciones, como la cara, los pliegues y los genitales, influyen también de forma considerable en el pronóstico.

La posibilidad de supervivencia en un quemado está directamente relacionada con la extensión y profundidad de la quemadura.

5.06.04 Hemorragia

Para Ágreda (2015) una hemorragia es “la salida o derrame de sangre dentro y/o fuera del organismo como consecuencia de la rotura de uno o varios vasos sanguíneos. Debe ser controlada rápidamente, pues si la pérdida es muy abundante puede ocasionar shock y muerte”. (p.3)

5.06.05 Alferecía

En la página de Spanish (2008) mencionan que la alferecía es cuando el niño o la niña en el momento de un susto o llanto sus labios, uñas y rostro se tornan de color morado. Enfermedad del sistema nervioso, debida a la aparición de actividad eléctrica anormal en la corteza cerebral, que provoca ataques repentinos caracterizados por convulsiones violentas y pérdida del conocimiento.

5.06.06 Fiebre

Para Onmeda (2016) define:

Que la fiebre como temperatura corporal superior a los 38 °C (en latín, febris). En muchos casos, la fiebre es síntoma de gripe o resfriado. La temperatura puede medirse con un termómetro adecuado bajo la axila (axilar), en el oído, en el ano (rectal) o bajo la lengua en la boca (bucal). También hay termómetros que miden la temperatura directamente en la frente. (p.5)

5.07 Cuerpos extraños en ojos, nariz u oídos.

5.07.01 En ojos

En el sitio web de Stanford (2009) mencionan que :

“Un cuerpo extraño es un objeto que se introduce en el ojo y que no pertenecen allí. El cuerpo extraño puede estar en la conjuntiva (una membrana delgada que cubre el ojo) o en la córnea (la superficie transparente en forma de domo que cubre la parte anterior del ojo)”.(p.5)

Los cuerpos extraños más comunes en la conjuntiva son los siguientes:

Polvo.

Tierra.

Arena.

Cosméticos.

Los cuerpos extraños más comunes en la córnea son fragmentos de metal u objetos oxidados.

5.07.02 En la nariz

En la página web de Stanford (2009)

“Los niños suelen introducirse objetos blandos en la nariz. La lista incluye, entre otros, papel de seda, arcilla, partes de juguetes o de gomas de borrar. A veces, un cuerpo extraño puede ingresar en la nariz cuando el niño intenta olerlo. Los niños suelen introducir objetos en su nariz porque están aburridos, por curiosidad o porque imitan a otros niños.” (p.3).

5.07.03 En el oído

En la página web de Stanford (2009) menciona que, los cuerpos extraños se pueden alojar en la oreja o en el conducto auditivo. Generalmente, en la oreja se encuentran aros, ya sea atascados en el lóbulo a causa de una infección o bien demasiado hundidos debido a una incorrecta colocación. Los cuerpos extraños en el conducto auditivo pueden ser cualquier objeto que los niños puedan introducir en sus oídos. Entre algunos de estos objetos se incluyen los siguientes:

Alimentos

Insectos

Juguetes

Botones

Trozos de lápices de colores

Pilas pequeñas.

Es importante que los padres tomen conciencia de que los niños pueden lastimarse o lastimar a otros muy seriamente al introducir objetos en sus oídos.

Generalmente, los niños introducen objetos en sus oídos porque están aburridos, por curiosidad o porque imitan a otros niños. A veces, un niño puede colocar un objeto

en el oído de otro mientras juegan. Los insectos también pueden introducirse en el conducto auditivo y provocar un daño potencial. Se ha observado que los niños con infecciones crónicas del oído externo suelen introducir cosas en sus oídos con mayor frecuencia.

5.07.04 Diarrea

La OMS (1966) define que:

La diarrea es la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces formes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados.

La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminados, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente.

Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años. Son enfermedades prevenibles y tratables.

Descripción

5.08 Metodología

En el presente proyecto se ha llevado a cabo a través de una investigación I+D+I (Investigación + Desarrollo + Innovación), en donde su propósito es dar solución al problema hallado en el Centro de Desarrollo Infantil de la Unidad Educativa Borja N°1, por lo que su finalidad es disminuir las posibles secuelas de una mala intervención ante un posible accidente escolar, debido a que las docentes no cuentan con conocimientos básico acerca de primeros auxilios.

Esta investigación está sustentada con la elaboración de una guía de técnicas básicas de primeros auxilios dirigida a las docentes del Centro Infantil, en donde se pretende que esta guía sea utilizada como herramienta pedagógica, para que, cuando exista algún accidente escolar, sepan las docentes cual es la técnica y el procedimiento adecuado que se debe seguir.

5.08.01 Métodos

Horsford y Bayarre (2014) mencionan que: “El método funge como norma rectora del abordaje del objeto de estudio y constituye la vía para la solución del problema planteado”. (p.4)

El método de observación según Sierra y Bravo (1984) lo definen como: “la inspección y estudio realizado por el investigador, mediante el empleo de sus propios sentidos, con o sin ayuda de aparatos técnicos, de las cosas o hechos de interés social, tal como son o tienen lugar espontáneamente”. De igual manera para Van Dalen y Meyer (1981) “consideran que la observación juega un papel muy importante en toda investigación porque le proporciona uno de sus elementos fundamentales; los hechos”. (s/p)

Es así que para la elaboración de este proyecto se ha utilizado el método de observación, ya que al aplicar este método se pudo evidenciar las falencias con las que contaba el Centro Infantil, de esta manera se podrá dar solución al problema encontrado.

5.08.02 Técnicas

La técnica que se llevó a cabo en este proyecto es, la de la encuesta, en donde cada encuesta consta de 10 preguntas, con el fin de adquirir datos propicios acerca del conocimiento que tienen las docentes referentes a los primeros auxilios.

5.09 Participantes

5.09.01 Población

El Centro de Desarrollo Infantil de la Unidad Educativa Borja N°1, que está conformado por 3 docentes más la Directora del plantel y la colaboración de 10 docentes pertenecientes a diferentes Centro Infantiles.

5.10 MUESTRA DE ESTUDIO

La encuesta se realizó a 15 docentes.

5.11 Análisis e interpretación de resultados

1. ¿Conoce que son las técnicas de primeros auxilios?

Tabla 7
Pregunta 1

OPCIÓN	TOTAL RESPUESTAS	PORCENTAJE
SI	2	13%
NO	13	87%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

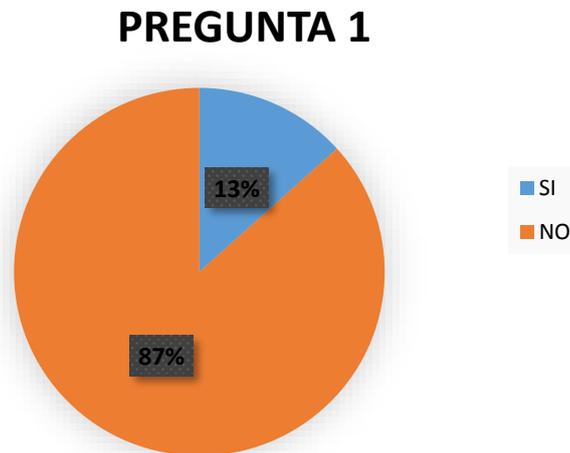


Figura 5 Pregunta 1

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada se ha evidenciado que un 87% de las docentes no conocen que son técnicas de primeros auxilios, mientras que un 13% de las docentes conocen sobre el tema, y saben la importancia que tiene al momento de que se pueda presenciar un accidente escolar.

2. ¿Usted conoce alguna técnica de primeros auxilios?

Tabla 8
Pregunta 2

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	13%
NO	13	87%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTAS 2

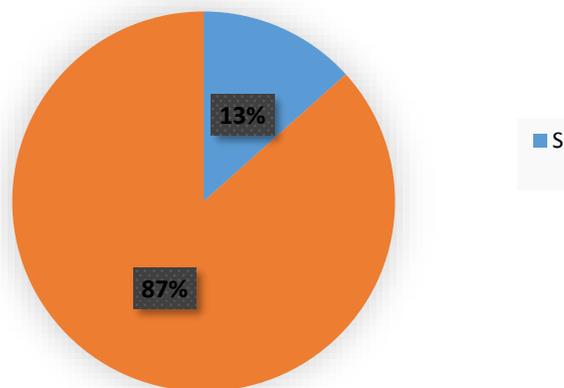


Figura 6 Pregunta 2

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada se ha evidenciado que un 87% de las docentes no conocen acerca de alguna técnica de primeros auxilios, mientras que un 13% de las docentes conocen y han aplicado alguna vez una técnica de primeros auxilios, previniendo de esta manera que la situación del accidentado se empeore.

3. ¿Cree usted que, al aplicar correctamente las diferentes técnicas de primeros auxilios, se podría disminuir las posibles secuelas de una mala intervención?

Tabla 9
Pregunta 3

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	14	93%
NO	1	7%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 3

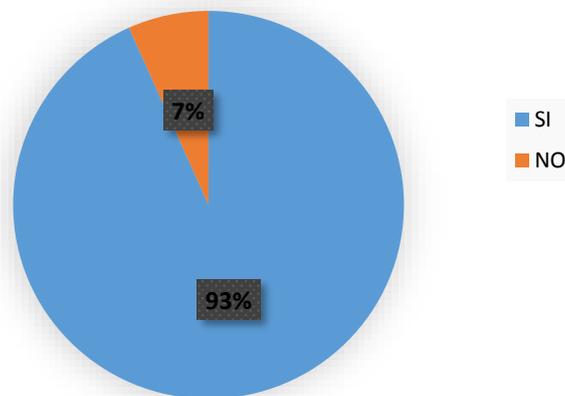


Figura 7 Pregunta 3

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada se ha evidenciado que un 93% de las docentes sí cree que, al aplicar correctamente las técnicas de primeros auxilios, se pueda disminuir las posibles secuelas de una mala intervención, mientras que un 7% de las docentes no considera prudente brindar primeros auxilios, mencionando que un doctor es el único quien puede intervenir en un accidentado.

4. ¿Considera usted importante la elaboración de una guía de técnicas básicas de primeros auxilios dirigida a docentes de Centros Infantiles?

Tabla 10
Pregunta 4

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 4

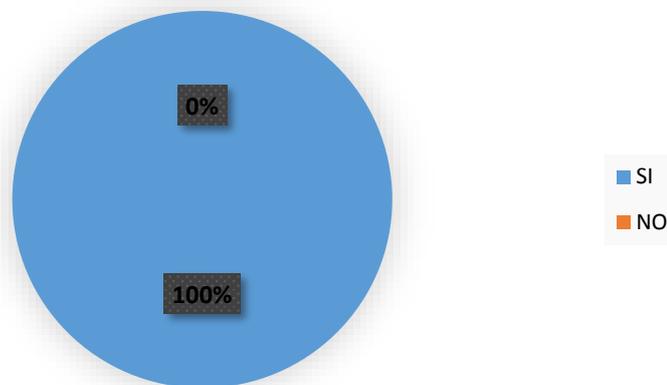


Figura 8 Pregunta 4

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada se ha evidenciado que un 100% de las docentes si considera importante la elaboración de una guía de técnicas básicas de primeros auxilios, misma que será utilizada como herramienta pedagógica al momento de requerir ante un accidente.

5. Usted considera necesario que los Centros Infantiles cuenten con un área específica para que los posibles niños accidentados sean atendidos.

Tabla 11
Pregunta 5

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 5

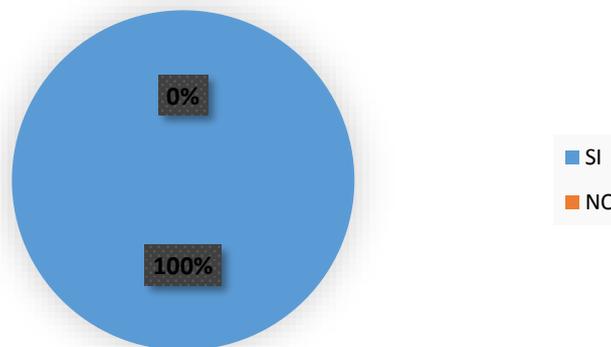


Figura 9 Pregunta 5
Fuente: Encuesta
Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada se ha evidenciado que el 100% de las docentes sí consideran necesario que los Centros Infantiles cuenten con un área específica para que los posibles niños accidentados sean atendidos, de esta manera mencionan que la atención se la brindará de manera más cómoda y segura.

6. ¿Qué accidente considera el más concurrente dentro del Centro Infantil?

Tabla 12
Pregunta 6

FRACTURAS	1
atragantamiento	6
quemaduras	1
hemorragias	1
alferecía	2
fiebre	2
cuerpos extraños en:	ojos NARIZ 1 OÍDOS
diarrea	1

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 6

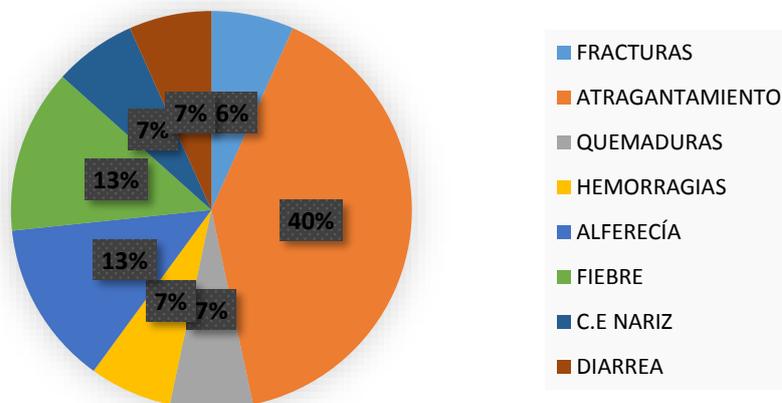


Figura 10 Pregunta 6

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada se ha evidenciado que un 40% de las docentes considera el atragantamiento uno de los accidentes más concurrentes que suceden dentro del Centro Infantil, mientras que un 13% considera la fiebre y la alferecía, así mismo un 7% considera que los más concurrentes son las fracturas, las quemaduras, las hemorragias y la diarrea.

7. ¿Considera importante conocer y saber aplicar los primeros auxilios?

Tabla 13
Pregunta 7

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	73%
NO	4	27%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 7

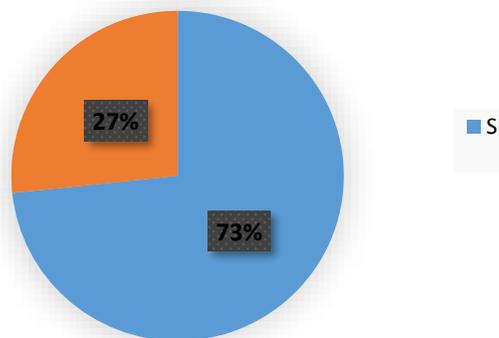


Figura 11 Pregunta7

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada se ha evidenciado que un 73% de las docentes sí consideran importante el conocer y saber aplicar los primeros auxilios, mientras que el 27% de las docentes no consideran importante aprender del tema mencionando que los primeros auxilios no es una rama de su carrera.

8. ¿A criterio suyo considera necesario que las docentes se auto capaciten en primeros auxilios?

Tabla 14
Pregunta 8

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	100%
NO	11	0%

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 8

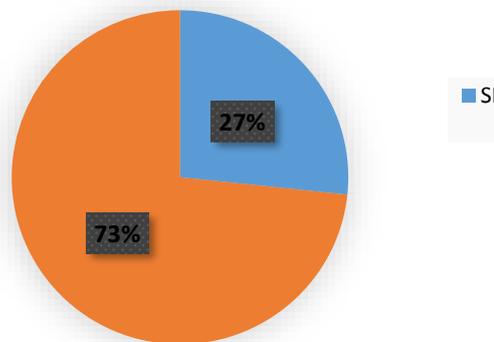


Figura 12 Pregunta 8
Fuente: Encuesta
Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada se ha evidenciado que un 27% de las docentes sí cree pertinente que ellas mismo se auto capaciten en primeros auxilios, mientras que un 73% de las docentes no lo considera necesario en auto capacitarse, es así que se evidencia sí existe un porcentaje moderado para exponer acerca del tema.

9. ¿En su aula de trabajo usted cuenta con un botiquín de primeros auxilios?

Tabla 15
Pregunta 9

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	7%
NO	14	93%

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 9

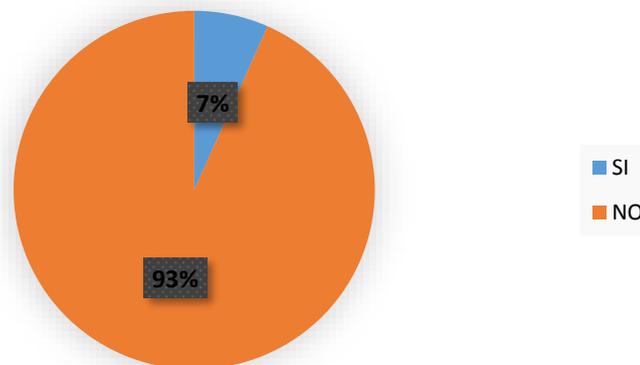


Figura 13 Pregunta 9
Fuente: Encuesta
Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada se ha evidenciado que un 7% de las docentes sí cuenta con un botiquín de primeros auxilios en su aula, mientras que el 93% de las docentes no cuentan con el botiquín de primeros auxilios. A la falta de implementos necesarios, al momento de presentarse un accidente escolar esto podría dificultar la asistencia que se le está brindando al accidentado.

10. Estaría interesado en asistir a la sociabilización de una guía de técnicas básicas de primeros auxilios.

Tabla 16
Pregunta 10

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	73%
NO	4	27%

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 10

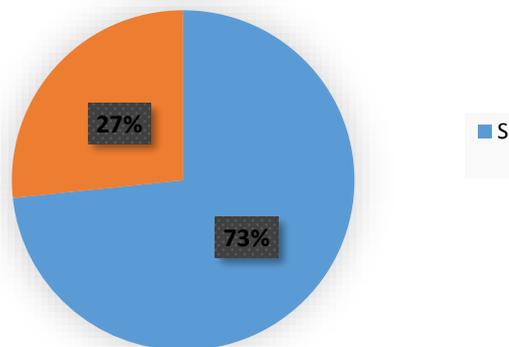


Figura 14 Pregunta 10
Fuente: Encuesta
Elaborado por: Jenny Lascano

ANÁLISIS

En base a los resultados de la encuesta aplicada se ha evidenciado que un 73% de las docentes sí se encuentran interesadas en asistir a la sociabilización de una guía de técnicas básicas de primeros auxilios, mientras que el 27% de las docentes no muestran interés en asistir para aprender del tema. Es así que tomando en cuenta los porcentajes se considera importante realizar la sociabilización, ya que si existe interés en las docentes.

Formulación

5.12 Invitación a la sociabilización de la guía

Ver anexo 3

5.13 Propuesta

Ver en anexo 4

5.14 Análisis e interpretación de resultados después de la sociabilización

Estimado docente después de haber asistido a la sociabilización de la guía:

1. ¿Conoce que son las técnicas de primeros auxilios?

Tabla 17
Pregunta 1

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 1

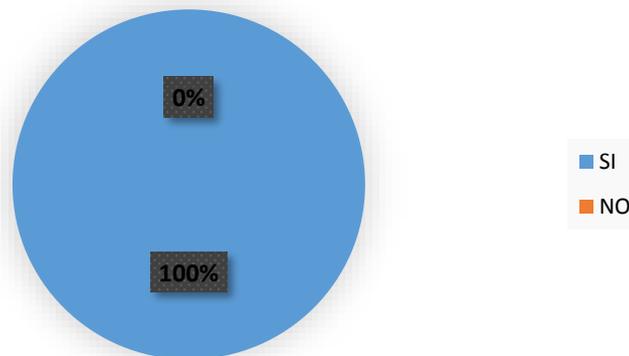


Figura 15 Pregunta 1

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada después de la sociabilización de la guía se ha evidenciado que el 100% de las docentes conocen que son las técnicas de primeros auxilios, esto permite evidenciar que la sociabilización de la guía fue de gran aporte.

2. ¿Usted conoce alguna técnica de primeros auxilios?

Tabla 18
Pregunta 2

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 2

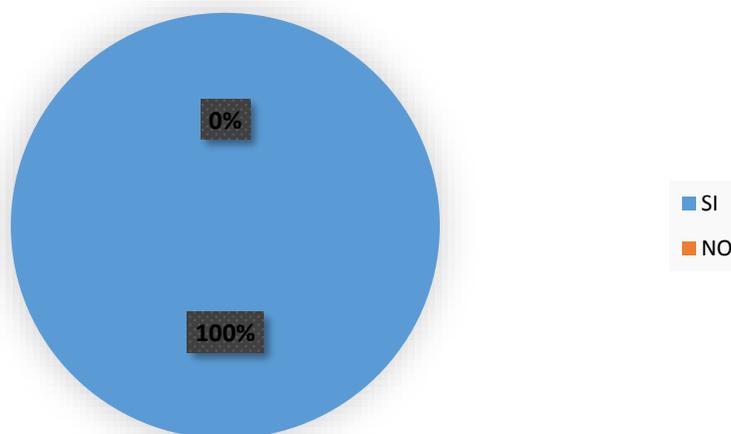


Figura 16 Pregunta 1

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada después de la sociabilización de la guía se ha evidenciado que el 100% de las docentes ya conoce varias técnicas de primeros auxilios, el cual permite evidenciar que las docentes ya pueden brindar primeros auxilios.

3. ¿Cree usted que, al aplicar correctamente las diferentes técnicas de primeros auxilios, se podría disminuir las posibles secuelas de una mala intervención?

Tabla 19
Pregunta 3

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	100%

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 3

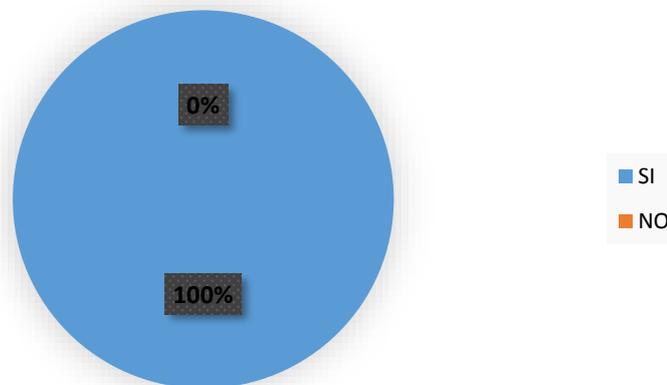


Figura 17 Pregunta3
Fuente: Encuesta
Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada después de la sociabilización de la guía se ha evidenciado que el 100% de las docentes sí cree que al aplicar correctamente las diferentes técnicas de primeros auxilios se puede disminuir las posibles secuelas de una mala intervención, esto permite evidenciar que la sociabilización de la guía concientizó a las docentes acerca de la importancia de aprender primeros auxilios.

4. ¿Considera usted importante la elaboración de una guía de técnicas básicas de primeros auxilios dirigida a docentes de Centros Infantiles?

Tabla 20
Pregunta 4

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

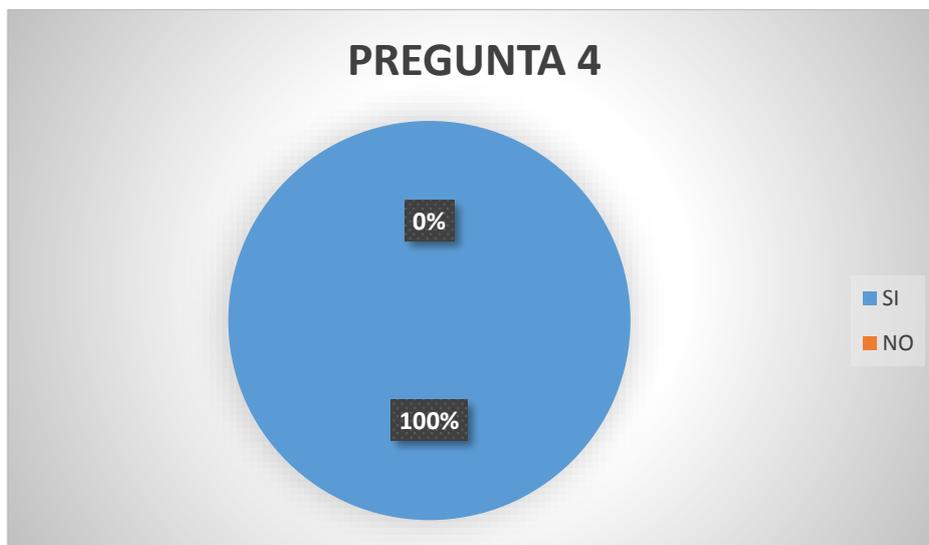


Figura 18 Pregunta 4

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada después de la sociabilización de la guía se ha evidenciado que el 100% de las docentes considera muy importante la elaboración de una guía de técnicas básicas de primeros auxilios, debido a que será un implemento para ellos al momento de presentarse un accidente escolar.

5. Usted considera necesario que los Centros Infantiles cuenten con un área específica para que los posibles niños accidentados sean atendidos.

Tabla 21
Pregunta 5

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 5

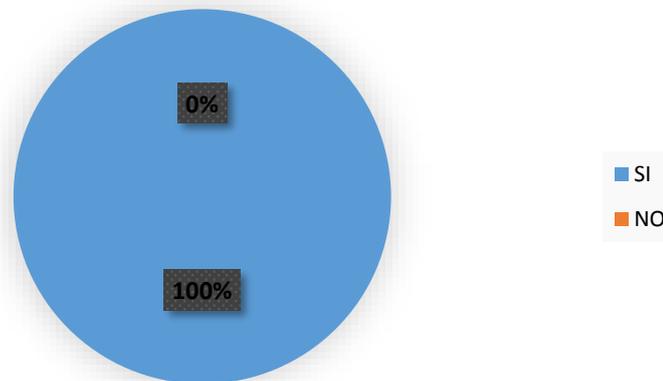


Figura 19 Pregunta 5
Fuente: Encuesta
Elaborado por: Jenny Lascano

ANÁLISIS

En base a los resultados de la encuesta aplicada después de la sociabilización de la guía se ha evidenciado que el 100% de las docentes consideran necesario que en cada Centro Infantil se implemente un área específica para atender a los posibles niños accidentados, de esta manera la atención será más segura y de calidad, previniendo así posibles infecciones en caso de una herida abierta.

6. ¿Qué accidente considera el más concurrente dentro del Centro Infantil?

Tabla 22
Pregunta 6

FRACTURAS	1
ATRAGANTAMIENTO	6
QUEMADURAS	1
HEMORRAGIAS	1
ALFERECÍA	2
FIEBRE	2
CUERPOS EXTRAÑOS OJOS	NARIZ 1 OÍDOS
EN:	
DIARREA	1

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 6

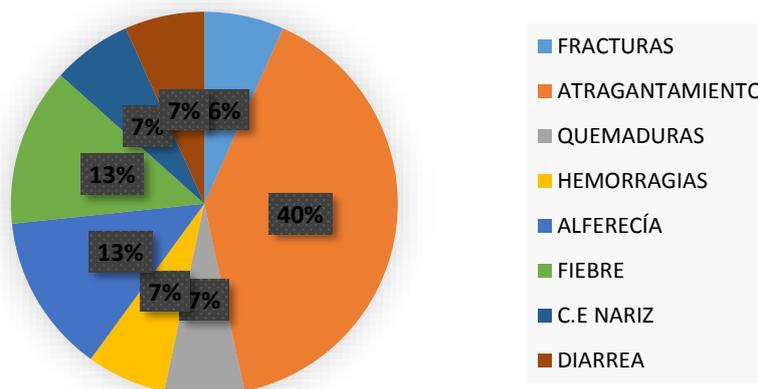


Figura 20 Pregunta 6

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada se ha evidenciado que un 40% de las docentes considera el atragantamiento uno de los accidentes más concurrentes que suceden dentro del Centro Infantil, mientras que un 13% considera la fiebre y la alferecía, así mismo un 7% considera que los más concurrentes son las fracturas, las quemaduras, las hemorragias y la diarrea.

7. ¿Considera importante conocer y saber aplicar los primeros auxilios?

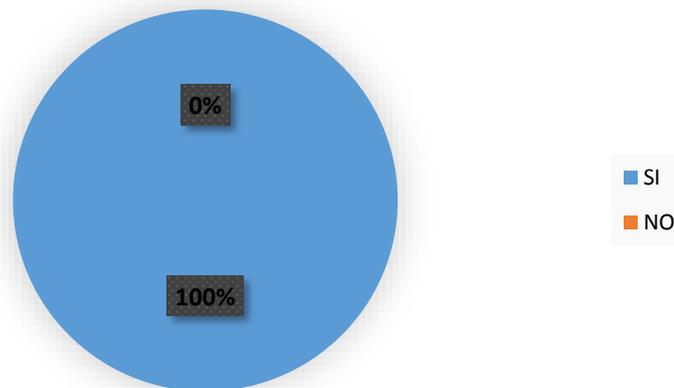
Tabla 23
Pregunta 7

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 7



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada después de la sociabilización de la guía se ha evidenciado que el 100% de las docentes consideran importante conocer y saber aplicar los primeros auxilios, ya que es un tema que no solo lo manejan dentro del Centro Infantil, sino también en su vida personal.

8. ¿A criterio suyo considera necesario que las docentes se auto capaciten en primeros auxilios?

Tabla 24
Pregunta 8

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15%	100%
NO	0%	0%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 8

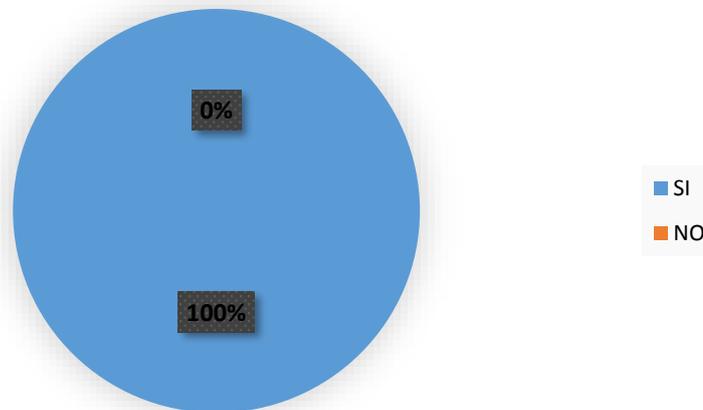


Figura 21 Pregunta 8

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada después de la sociabilización de la guía se ha evidenciado que el 100% de las docentes consideran necesario que cada una de ellas se auto capaciten de esta manera se mantendrán siempre al día en el tema de primeros auxilios y su técnica se irá perfeccionando.

9. ¿En su aula de trabajo usted cuenta con un botiquín de primeros auxilios?

Tabla 25
Pregunta 9

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano



Figura 22 Pregunta 9

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada después de la sociabilización de la guía se ha evidenciado que el 100% de las docentes considera primordial que en cada aula de clase cuente con su propio botiquín de primeros auxilios, para que cuando se presente un accidente la atención sea inmediata.

10. Estaría interesado en asistir a la socialización de una guía de técnicas básicas de primeros auxilios.

Tabla 26
Pregunta 10

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

PREGUNTA 10

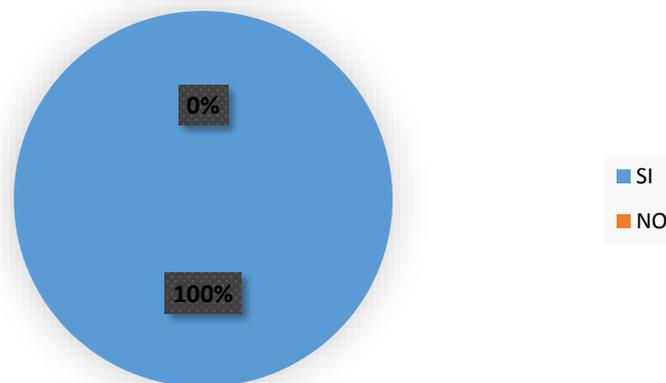


Figura 23 Pregunta 10

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Lascano

Análisis

En base a los resultados de la encuesta aplicada después de la sociabilización de la guía se ha evidenciado que el 100% de las docentes mencionan que la sociabilización de la guía fue un gran aporte en su vida profesional debido a que ya saben cómo actuar y qué hacer ante un accidente escolar.

CAPÍTULO VI

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

6.01 Recursos

Para la sociabilización y la elaboración de este proyecto se necesitó los siguientes recursos que son:

6.01.01 Recursos humanos

Docentes, niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil de la Unidad Educativa “Borja” N°1

6.01.02 Recursos materiales

Impresiones

Internet

Copias

Hojas de papel bond

Esferos

Material de escritorio

Fotografías

Invitaciones

6.01.03 Recursos técnicos y tecnológicos

Computadora

Impresora

Infocus

Flash memory

Cámara

Videocámara

6.01.04 Recurso financiero

Auto financiamiento

6.02 Presupuesto

Tabla 27
Presupuesto

INSUMOS / RECURSOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
Impresiones b/n	700	0.05	35
Impresiones a color	500	0.15	75
Copias b/n	500	0.02	10
Copias a color	200	0.15	24
Hojas de papel bond	500	0.02	10
Invitaciones	15	0.75	11.25
Esferos	5	0.40	2
Cyber	15	0.60	9
Anillado (tutor y lector)	4	5	20
Empastado	3	12	36
Infocus	2	20	40
Cds	3	4	12
Otros	3	45	135
Subtotal			415.25
Imprevistos		10%	41.52
TOTAL			456.77

Fuente: Propia
Elaborado por: Jenny Lascano

6.03 Cronograma

Tabla 28
Cronograma

Mes	JUNIO				JULIO				AGOSTO				S
Semana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
Actividad													
Capítulo 1: Antecedentes	■	■											
1.1 Contexto			■										
1.2 Justificación				■									
1.3 Matriz T					■								
Capítulo 2: Involucrados						■							
2.1 Mapeo de involucrados							■						
2.2 Matriz de análisis de involucrados								■					
Capítulo 3: Problemas y objetivos									■				
3.1 Árbol de problemas										■			
3.2 Árbol de objetivos											■	■	
Capítulo 4: Análisis de alternativas													■
Capítulo 5: Propuesta													
5.1 Antecedentes de la propuesta													
5.2 Descripción de la propuesta													
5.3 Formulación de la aplicación de la propuesta													
Capítulo 6: Aspectos Administrativos													
Recursos													
Capítulo 7: Conclusiones y recomendaciones													
Conclusiones y recomendaciones													
Entrega el Acta de Aprobación por el Tutor al Lector													
Entrega de las actas firmadas por el lector al Consejo de Escuela													

Fuente: Propia

Elaborado por: Jenny Lascano

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.01 Conclusiones

Al culminar con la elaboración de este proyecto se ha obtenido las siguientes conclusiones:

Las docentes del Centro Infantil, consideran que tener conocimiento de técnicas de primeros auxilios beneficiará no solo en su ámbito profesional sino también en su vida personal, debido a que todos estamos expuestos a sufrir un accidente.

El propósito de esta investigación es fortalecer la seguridad y el desarrollo físico del niño y la niña.

Disminuir las posibles secuelas debido a una mala intervención.

A través de la correcta aplicación de la guía las docentes estarán listas y preparadas para brindar los primeros auxilios.

Las docentes muestran interés por aprender más técnicas de primeros auxilios.

7.02 Recomendaciones

Al culminar con la elaboración de este proyecto se recomienda lo siguiente:

Se recomienda que las docentes se auto capaciten en las diferentes técnicas de primeros auxilios.

Se recomienda a las docentes que realicen planificaciones en donde incluyan “normas y reglas para prevenir accidentes”.

Se requiere a las docentes que en una jornada de trabajo practique las técnicas básicas de primeros auxilios, de esta manera irá perfeccionando la técnica.

Se sugiere a las docentes que, al momento de presenciar un accidente escolar, no improvisar, ya que pueden causar secuelas graves.

Se recomienda a las docentes mantener el orden de su clase y explicar a los niños y niñas a que todas las actividades se las realiza siempre con precaución, de esta manera se disminuirá los accidentes escolares.

Bibliografía

- ABC.com. (13 de julio de 2011). *abc del bebe*. Obtenido de Golpes y caídas, accidentes más frecuentes en los escolares:
<http://www.abcdelbebe.com/nino/2-a-4-anos/golpes-y-caidas-accidentes-mas-frecuentes-en-los-escolares-14424><http://www.abcdelbebe.com/nino/2-a-4-anos/golpes-y-caidas-accidentes-mas-frecuentes-en-los-escolares-14424>
- Ágreda, B. (s.f.). *Cinfasalud*. Obtenido de Hemorragias:
<https://www.cinfasalud.com/areas-de-salud/cuidado-diario/primeros-auxilios/hemorragias/>
- alertapanama507. (19 de mayo de 2012). *Alerta Panama*. Obtenido de Botiquin de Primeros Auxilios:
<https://alertapanama507.wordpress.com/2012/05/19/seguridad-vial/>
- Anónimo. (s/f). *Trabajos de Revision*. Obtenido de Accidentes en los niños:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol12_3_96/mgi11396.htm
- Araujo, R. A. (Enero de 2017). *Anàlisis del conocimiento del manejo de las tènicas de primeros auxilios por parte de los guías de Galápagos especializados de Galápagos y su impacto en la satisfacción de los turistas*. Obtenido de
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10490/1/T-UCE-0004-TE009-2017.pdf>
- Boffi, L. (1976). *Manual de Primeros Auxilios*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Cedeño, J. (08 de Septiembre de 2016). *Issuu*. Obtenido de Programa de capacitación en primeros auxilios dirigido al personal técnico y voluntario:
https://issuu.com/pucesd/docs/burbano_y_cede__o_26-02-2016

Código de la Niñez y la Adolescencia . (s/f). *Código de la Niñez y la Adolescencia* .

Obtenido de

http://www.oas.org/dil/esp/codigo_ninez_adolescencia_costa_rica.pdf

Constitución de la Republica del Ecuador. (2008). *Constitución de la Republica del*

Ecuador. Obtenido de [https://www.industrias.gob.ec/wp-](https://www.industrias.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/Constituci%C3%B3n-de-la-Rep%C3%ABlica-del-Ecuador.pdf)

[content/uploads/2017/04/Constituci%C3%B3n-de-la-Rep%C3%ABlica-del-](https://www.industrias.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/Constituci%C3%B3n-de-la-Rep%C3%ABlica-del-Ecuador.pdf)

[Ecuador.pdf](https://www.industrias.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/Constituci%C3%B3n-de-la-Rep%C3%ABlica-del-Ecuador.pdf)

Constitución de la Republica del Ecuador. (20 de Octubre de 2008). *Constitución de*

la Republica del Ecuador. Obtenido de [https://www.industrias.gob.ec/wp-](https://www.industrias.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/Constituci%C3%B3n-de-la-Rep%C3%ABlica-del-Ecuador.pdf)

[content/uploads/2017/04/Constituci%C3%B3n-de-la-Rep%C3%ABlica-del-](https://www.industrias.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/Constituci%C3%B3n-de-la-Rep%C3%ABlica-del-Ecuador.pdf)

[Ecuador.pdf](https://www.industrias.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/Constituci%C3%B3n-de-la-Rep%C3%ABlica-del-Ecuador.pdf)

Cortez, M. (2011). *Biblioteca Digital*. Obtenido de Conocimiento de los docentes

sobre primeros auxilios en las escuelas: <http://bdigital.uncu.edu.ar/6118>

Diaz, A. (s/f). *Web consultas*. Obtenido de Atragantamiento:

[https://www.webconsultas.com/salud-al-](https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/atragantamiento/atragantamiento-5525)

[dia/atragantamiento/atragantamiento-5525](https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/atragantamiento/atragantamiento-5525)

Duré, I. (s/f). *Modulo Primeros Auxilios*. Obtenido de

[http://www.msal.gob.ar/observatorio/images/stories/documentos_institucionales/](http://www.msal.gob.ar/observatorio/images/stories/documentos_institucionales/materiales-didacticos/2-3-3-J-moduloprimaux.pdf)

[materiales-didacticos/2-3-3-J-moduloprimaux.pdf](http://www.msal.gob.ar/observatorio/images/stories/documentos_institucionales/materiales-didacticos/2-3-3-J-moduloprimaux.pdf)

enithperez. (s/f). *Scribd*. Obtenido de [primeros_auxilios_1BACH.pdf](https://es.scribd.com/document/250884094/primeros-auxilios-1BACH-pdf):

<https://es.scribd.com/document/250884094/primeros-auxilios-1BACH-pdf>

Escobar Moreno, J. E. (Diciembre de 2015). *Universidad Técnica de Cotopaxi*.

Obtenido de Importancia de los primeros Auxilios:

<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/2423/1/T-UTC-3732.pdf>

- Fandom. (s/f). *Fandom*. Obtenido de Botiquín:
<http://inciclopedia.wikia.com/wiki/Botiqu%C3%ADn>
- Google Imagenes. (s/f). *google*. Obtenido de
<https://i1.wp.com/revistaseguridadadminera.com/wp-content/uploads/2013/12/reglas-basicas-primeros-auxilios.jpg>
- Horsford , R., & Bayarre, H. (s/f). *Métodos y técnicas aplicadas a la investigación en atención primaria de salud*. Obtenido de El protocolo de la investigación:
<http://fournier.facmed.unam.mx/deptos/seciss/images/investigacion/26.pdf>
- Méndez Monroy , M. I. (2008). *Urbi Psi Orbi*. Obtenido de Importancia de primeros Auxilios en el ámbito escolar: <https://www.urbipsi.com/importancia-primeros-auxilios-en-ambito-escolar/>
- Ministerio de Educación. (s/f). *Ministerio de Educación* . Obtenido de Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI): <https://educacion.gob.ec/ley-organica-de-educacion-intercultural-loei/>
- Ministerio de Salud Publica. (s/f). *Ministerio de Salud Publica*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/>
- Ministerio de Salud. (s/f). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Un botiquín escolar es el primer auxilio:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=1187>
- OMS. (1966). *Definición de Accidente*. Obtenido de http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol12_3_96/mgi11396.htm
- Onmeda , R. (20 de junio de 2016). *Onmeda.es*. Obtenido de Drucken Social Links:
<https://www.onmeda.es/sintomas/fiebre.html>

Organización Mundial de la Salud. (s/f). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Diarrea: <http://www.who.int/topics/diarrhoea/es/>

Paz de Andrade, M. (12 de Enero de 2011). *DefinicionABC*. Obtenido de Definición de Fractura: <https://www.definicionabc.com/salud/fractura.php>

Portal de Salud. (s/f). *Portal de Salud*. Obtenido de Qué son las quemaduras: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/consejos/consejos-primeros-auxilios/quemaduras/quemaduras>

Reglamento a la ley organica de salud. (30 de Octubre de 2008). *Reglamento a la ley organica de salud*. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/REGLAMENTO%20A%20LA%20LEY%20ORG%20C3%81NICA%20DE%20SALUD.pdf>

Ruiz, R. (2017). *Universidad Central del Ecuador*. Obtenido de Análisis del conocimiento del manejo de las técnicas de primeros auxilios: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10490/1/T-UCE-0004-TE009-2017.pdf>

Salas, L. (2008). *Primeros Auxilios*. Obtenido de https://www.google.com.ec/search?source=hp&ei=SjfSW-TAGcfAzgKu9proBA&q=brblaa1080996.pdf&oq=brblaa1080996.pdf&gs_l=psy-ab.3...1130.3955.0.4449.4.2.1.0.0.121.121.0j1.2.0...0...1c.1.64.psy-ab..1.1.142.6..35i39k1.143.RFmxXrtd9FQ

Seguridad Minera. (20 de septiembre de 2015). *Seguridad Minera*. Obtenido de Primeros auxilios: reglas básicas para su aplicación:

<http://www.revistaseguridadadminera.com/emergencias/reglas-basicas-en-aplicacion-de-primeros-auxilios/>

Spanish. (s/f). *Spanish*. Obtenido de alferecía:

<https://es.oxforddictionaries.com/definicion/alferecia>

Stanford. (s/f). *Stanford*. Obtenido de Cuerpos extraños en el ojo:

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cuerpos-extraos-en-el-ojo-90-P05927>

Stanford. (s/f). *Stanford*. Obtenido de Cuerpos Extraños en el Oído, la Nariz y las Vías

Respiratorias: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cuerpos-extraos-en-el-odo-la-nariz-y-las-vas-respiratorias-90-P05142>

Stanford. (s/f). *Stanford*. Obtenido de Cuerpos Extraños en el Oído, la Nariz y las Vías

Respiratorias: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cuerpos-extraos-en-el-odo-la-nariz-y-las-vas-respiratorias-90-P05142>

Tesis de Investigadores. (s/f). *Blogspot*. Obtenido de La observación:

<http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/la-observacion.html>

Torres Cruz, R. (2010). *Sabores Bolivianos empresa*. Obtenido de Manual Básico de

primeros auxilios:

<http://www.saberesbolivianos.com/investigadores/Torrez/primeros%20auxilios.pdf>

Universidad industrial de Santander. (28 de noviembre de 2012). *Universidad*

industrial de Santander. Obtenido de Manual de Bioseguridad:

<https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>

Verónica, B., & Javier, C. (Febrero de 2016). *PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS DIRIGIDO AL PERSONAL TÉCNICO Y VOLUNTARIO DE LA FUNDACIÓN "TERNURA Y AMOR". SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS. PERIODO MAYO 2015 A FEBRERO 2016.*

Obtenido de https://issuu.com/pucesd/docs/burbano_y_cede__o_26-02-2016

ANEXOS

Anexo 1 Fotografías de Sociabilización





ATENCIÓN ADECUADA DE ACCIDENTES COTIDIANOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE EDAD DENTRO DEL CENTRO INFANTIL, PARA DISMINUIR LAS POSIBLES SECUELAS DE UNA MALA INTERVENCIÓN. GUÍA DE TÉCNICAS BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS, DIRIGIDA A DOCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA “BORJA” N° 1 DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, AÑO 2018.





ATENCIÓN ADECUADA DE ACCIDENTES COTIDIANOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE EDAD DENTRO DEL CENTRO INFANTIL, PARA DISMINUIR LAS POSIBLES SECUELAS DE UNA MALA INTERVENCIÓN. GUÍA DE TÉCNICAS BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS, DIRIGIDA A DOCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA “BORJA” N° 1 DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, AÑO 2018.

Anexo 2 Encuesta realizada antes y después de la sociabilización

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR CORDILLERA
DESARROLLO DEL TALENTO INFANTIL

TEMA: ATENCIÓN ADECUADA DE ACCIDENTES COTIDIANOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE EDAD DENTRO DEL CENTRO INFANTIL, PARA DIMINUIR LAS POSIBLES SECUELAS DE UNA MALA INTERVENCIÓN. GUÍA DE TÉCNICAS BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS, DIRIGIDA A DOCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA “BORJA” N° 1 DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, AÑO 2018.

ENCUESTA DIRIGIDA A DOCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA BORJA N°1.

Objetivo:

Determinar la importancia de los primeros auxilios para la seguridad y buen desarrollo físico de los niños y niñas.

INSTRUCCIONES:

Estimado

Sr/Sra.:

Solicito cordialmente dar respuesta al presente cuestionario, el mismo que pretende obtener información hacer de los primeros auxilios.

Marque con una equis (X) el casillero de la respuesta que tenga mayor relación con su criterio. Cada respuesta tendrá la opción de SI, NO y un POR QUÉ.

¿Conoce que son las técnicas de primeros auxilios?

 SI NO

¿Por qué?

¿Usted conoce alguna técnica de primeros auxilios?

 SI NO

¿Cuál?

¿Cree usted que al aplicar correctamente las diferentes técnicas de primeros auxilios, se podría disminuir las posibles secuelas de una mala intervención?

 SI NO

¿Por qué?

¿Considera usted importante la elaboración de una guía de técnicas básicas de primeros auxilios dirigida a docentes de Centros Infantiles?

 SI NO

¿Por qué?

Usted considera necesario que los Centros Infantiles cuenten con un área específica para que los posibles niños accidentados sean atendidos.

 SI NO

¿Por qué?

¿Qué accidente considera el más concurrente dentro del Centro Infantil?

FRACTURAS				
ATRAGANTAMIENTO				
QUEMADURAS				
HEMORRAGIAS				
ALFERECÍA				
FIEBRE				
CUERPOS EXTRAÑOS EN:		OJOS	NARIZ	OÍDOS
DIARREA				

¿Considera importante conocer y saber aplicar los primeros auxilios?

 SI NO

¿Por qué?

¿A criterio suyo considera necesario que las docentes se auto capaciten en primeros auxilios?

 SI NO

¿Por qué?

¿En su aula de trabajo usted cuenta con un botiquín de primeros auxilios?

SI

NO

¿Por qué?

Estaría interesado en asistir a la socialización de una guía de técnicas básicas de primeros auxilios.

SI

NO

¿Por qué?

Anexo 3 Invitación Socialización

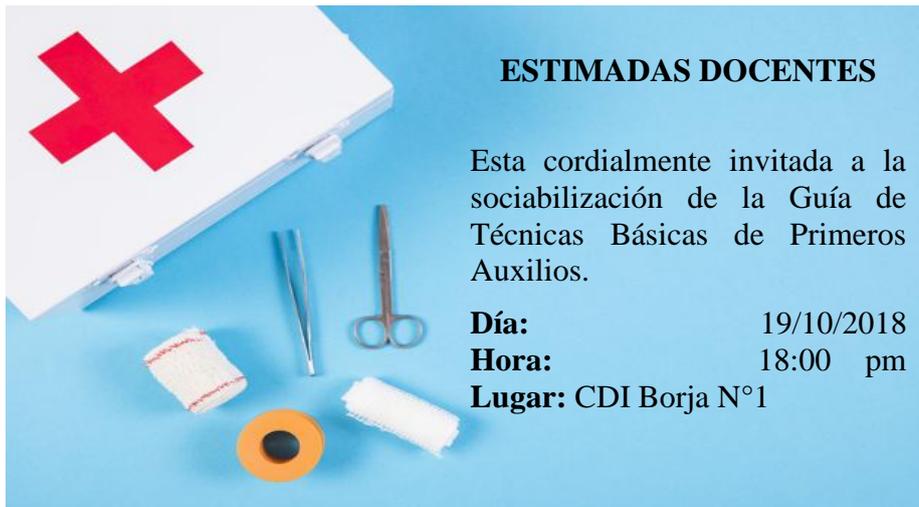


Figura 24 Figura Invitación socialización

Anexo 4 Propuesta

GUÍA DE TÉCNICAS BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS, DIRIGIDA A DOCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA "BORJA" N° 1 DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, AÑO 2018.



ELABORADO POR: JENNY LASCANO.

ÍNDICE DE GUÍA

ÍNDICE DE GUÍA	2
UNIDAD 1 MARCO TEÓRICO	4
OBJETIVOS	4
Objetivo General	4
Objetivo Específico	4
Antecedentes	5
Justificación	6
MARCO TEÓRICO	8
¿Qué son los primeros auxilios?	8
¿Qué debe tener un centro infantil?	9
TIPOS DE ACCIDENTES	9
Fracturas.....	9
Atragantamiento.....	10
Quemaduras	10
Según profundidad	10
Hemorragia	11
Alferecía	11
Fiebre.....	12
Cuerpos extraños en ojos, nariz u oídos.....	12
En ojos	12
En la nariz	13
En el oído.....	13
Diarrea	14
UNIDAD 2 BRINDANDO PRIMEROS AUXILIOS	15
FRACTURA	15
OBJETIVO:	15
PROCEDIMIENTO.	15
ATRAGANTAMIENTO O ASFIXIA.....	16
OBJETIVO:	16
PROCEDIMIENTO:	16

QUEMADURA.....	17
OBJETIVO:	17
PROCEDIMIENTO:	17
Quemaduras de Primer grado.....	17
Quemaduras de Segundo y Tercer Grado	17
HEMORRAGIA.....	18
OBJETIVO:	18
PROCEDIMIENTO:	18
ALFERECÍA	19
OBJETIVO:	19
PROCEDIMIENTO:	19
Posición del paciente:.....	19
FIEBRE.....	20
OBJETIVO:	20
PROCEDIMIENTO:	20
CUERPOS EXTRAÑOS EN OJOS, NARIZ U OÍDOS.....	21
OBJETIVO:	21
PROCEDIMIENTO:	21
EN OJOS.....	21
EN LA NARIZ	22
EN EL OÍDO.....	22
DIARREA	23
OBJETIVO:	23
PROCEDIMIENTO:	23
BIBLIOGRAFÍA.....	24

UNIDAD 1 MARCO TEÓRICO

OBJETIVOS

Objetivo General

- ❖ Brindar una atención oportuna al niño o niña accidentado, a través del uso de la guía de técnicas básicas de primeros auxilios.

Objetivo Específico

- ❖ Elaborar una guía de técnicas básicas de primeros auxilios.
- ❖ Utilizar la guía como herramienta pedagógica, con el fin de evitar secuelas de una mala intervención.
- ❖ Conocer la importancia de la correcta aplicación de los primeros auxilios.



Fuente: <https://bit.ly/2Jm3FEP>

Antecedentes

Dentro del Centro de Desarrollo Infantil de la Unidad Educativa Borja N°1, se ha evidenciado que las docentes no tienen conocimiento acerca de primeros auxilios, esto conlleva a que cuando en el Centro Infantil exista un accidente escolar como: golpes, fracturas, picaduras, heridas, atragantamientos e intoxicaciones, no sepan actuar en beneficio y seguridad del niño y la niña.

Es así que se considera primordial implementar una guía de técnicas básicas de primeros auxilios, en donde sea utilizado como guía o herramienta pedagógica cuando exista algún accidente escolar, ya que las docentes deben tener conocimientos básicos de como asistir a los infantes en caso de requerirlo hasta que al lugar lleguen personas profesionales para brindar la atención médica requerida.

Para el Dr. Luis Salas los primeros auxilios son "los cuidados iniciales para una persona en emergencia, la ayuda inmediata para un accidentado, el socorro a quien tuvo una mala hora, el servicio caritativo a quien encontramos enfermo en el camino". De igual manera menciona que los primeros auxilios son:

Para salvar la vida de alguien.

Para prevenir mayores males.

Para evitar complicaciones.

Para mejorar la salud quebrantada.

Para aliviar al que sufre.

Para consolar al triste.

Para ayudar al afligido. (Salas, 2008)

Por lo tanto, que las docentes conozcan sobre primeros auxilios genera en los padres de los infantes tranquilidad y seguridad con el Centro infantil, ya que saben que si en algún momento ocurre algún accidente escolar las docentes con la ayuda de la guía aplicarán oportuna, rápida y adecuadamente las diferentes técnicas de primeros auxilios evitando así complicaciones en el desarrollo físico de los niños y niñas.

Justificación

La adecuada aplicación de técnicas básicas de primeros auxilios evita que la situación del accidentado llegue a complicarse. Pero que sucede si en el momento del accidente no se brinda los primeros auxilios adecuados, los niños o niñas pueden sufrir secuelas graves debido a que en su momento no fueron atendidos oportunamente.

Muy pocas personas conocen y aplican los primeros auxilios en su momento requerido, es así que dentro del Centro Infantil se ha observado que las docentes desconocen qué hacer ante un accidente escolar, partiendo de este tema de primeros auxilios las personas tenemos pensamientos erróneos, ya que la mayoría pensamos que solo personas profesionales son quienes pueden brindar primeros auxilios afectando así directamente a los niños y niñas, debido a que las docentes no conocen de técnicas de primeros auxilios que se pueden aplicar en un posible atragantamiento, golpe o lesión.

Frente a esta realidad, se ha elaborado una guía de técnicas básicas de primeros auxilios dirigida a las docentes del Centro Infantil, con el fin de fortalecer la seguridad y el buen desarrollo físico de los niños y niñas. En la guía se menciona lo que se debe hacer en caso de un accidente escolar como: hemorragias, atragantamiento, golpes, vómito, cuerpos extraños en ojos, nariz, boca. Estos son los casos más comunes que se pueden presentar dentro del Centro Infantil y por ende se debe saber actuar de inmediato ya que pueden causar graves secuelas en la salud del infante.

Así mismo el Ministerio de Educación, quien actúa en beneficio de los niños y niñas, por medio de varias actividades planteadas busca el bienestar y buen desarrollo físico de los infantes. Una de las actividades planteadas es la Educación en Emergencia, en donde el Ministerio de Educación ha desarrollado un conjunto de materiales articulados con el currículo 2013, destinado a dar apoyo al docente, fortaleciendo de esta manera la bioseguridad de todos los niños de un Centro Infantil.

Para llevar a cabo con la aplicación de los primeros auxilios ante estos posibles accidentes escolares el Dr. Luis Salas (1890) nos recomienda que se:

Actúe prontamente y con serenidad, tranquilidad y firmeza. Domínese.

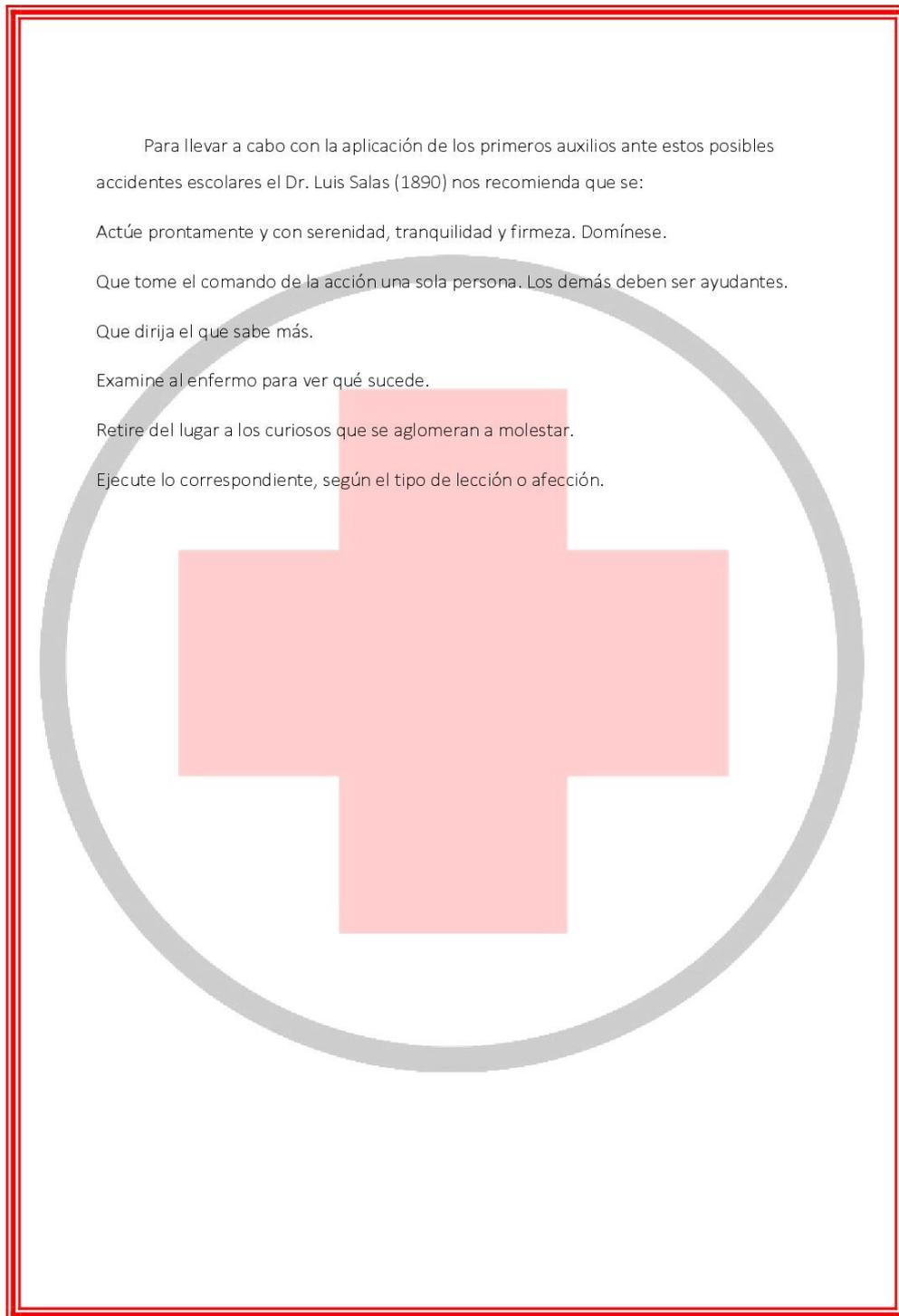
Que tome el comando de la acción una sola persona. Los demás deben ser ayudantes.

Que dirija el que sabe más.

Examine al enfermo para ver qué sucede.

Retire del lugar a los curiosos que se aglomeran a molestar.

Ejecute lo correspondiente, según el tipo de lección o afección.



MARCO TEÓRICO

¿Qué son los primeros auxilios?



Los primeros auxilios son los cuidados básicos que se dan de manera inmediata a una persona que ha sufrido una emergencia o enfermedad repentina. (Duré, s/f)

FUENTE: <https://bit.ly/2qgpAnO>

Pautas generales para brindar primeros auxilios

Aunque a cada situación puede requerir de acciones específicas podemos anticipar algunas pautas generales para actuar en las emergencias.

No improvisar: Si no sabe cómo brindar el auxilio puede colaborar realizando otra actividad en beneficio del accidentado.

Mantener la tranquilidad: No entre en pánico, conserve la tranquilidad para actuar con serenidad y rapidez.

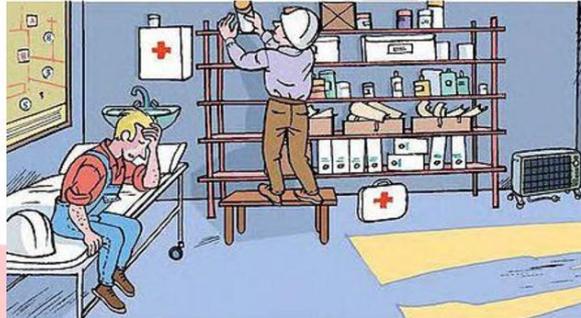
Tomar cuidados personales: Colóquese guantes de látex antes de cualquier revisión o intervención sobre la persona accidentada.

Realizar cuidados básicos al accidentado:

- Evalúe el estado de conciencia de la persona afectada.
- Revise posibles lesiones para atender las que comprometan la vida.
- No mueva innecesariamente a la persona lesionada ni permita que se mueva.
- No administre medicamentos.
- No de líquidos vía oral a personas con alteraciones de conciencia. (Duré, s/f)

¿Qué debe tener un centro infantil?

El médico pediatra Fernando Pinilla recomienda lo siguiente: Un espacio de salud, casi como un consultorio médico, con botiquín y, en lo posible, una camilla. Una persona capacitada en primeros auxilios. En caso de fracturas, inmovilizadores. Una camilla de transporte, en lo posible. Docentes que promuevan prácticas saludables y conozcan el manejo de los síntomas de enfermedades comunes. (ABCdelbebe.com, 2011)



FUENTE: <https://bit.ly/2Q1DmGj>

TIPOS DE ACCIDENTES

Fracturas

Una fractura es una lesión en la cual el hueso se parte o se fragmenta. Esto ocurre como consecuencia de un traumatismo sobre el hueso durante una caída, un accidente o una práctica deportiva. Sin embargo, es posible que el hueso se parta como consecuencia de trastornos que lo debiliten y hagan que pierda su resistencia. (Paz de Andrade, 2011).



Fuente: <https://bit.ly/2D9AIRv>

Atragantamiento



El atragantamiento sucede cuando a alguien se le bloquean de repente las vías donde debe pasar el aire y no puede respirar. Puede estar causado debido a una mala deglución de los alimentos o por atascamiento de objetos. La diferencia entre un buen susto y la muerte puede estar en que alguien a nuestro alrededor, o nosotros mismos, conozcamos las técnicas básicas de primeros auxilios, como la maniobra de Heimlich, para actuar a tiempo (Díaz, s/f).

Fuente: <https://bit.ly/2OWIEqg>

Quemaduras



Las quemaduras son un tipo de lesiones que afectan a los tejidos del organismo tras entrar en contacto con una fuente de calor intenso, con productos químicos, con la electricidad o por exposición a radiaciones.

Las quemaduras se clasifican según su profundidad.

Fuente: <https://bit.ly/2qiZYXw>

Según profundidad

Quemaduras de primer grado: Se afecta solamente la capa superficial de la piel (epidermis) produciendo un enrojecimiento de la zona lesionada, inflamación de la misma y dolor.

Quemaduras de segundo grado: Además de la epidermis también se afecta parte de la capa que está inmediatamente por debajo (dermis). Se caracteriza por la aparición ampollas y un dolor intenso.

Quemaduras de tercer grado: Afecta a todas las capas de la piel, extendiéndose hasta los tejidos más profundos. Es una lesión de aspecto

carbonáceo o blanco nacarado. No hay dolor debido a la destrucción de las terminaciones nerviosas (Portal de Salud, s/f).

Hemorragia

Una hemorragia es la salida o derrame de sangre dentro y/o fuera del organismo como consecuencia de la rotura de uno o varios vasos sanguíneos. Debe ser controlada rápidamente, pues si la pérdida es muy abundante puede ocasionar shock y muerte (Ágreda, s.f.).



Fuente: <https://bit.ly/2RpzoaZ>

Alferecía



Sucede cuando el niño o la niña en el momento de un susto o llanto sus labios, uñas y rostro se tornan de color morado. Enfermedad del sistema nervioso, debida a la aparición de actividad eléctrica anormal en la corteza cerebral, que provoca ataques repentinos caracterizados por convulsiones violentas y pérdida del conocimiento. (Spanish, s/f).

Fuente: <https://bit.ly/2Q52bkk>

Fiebre



Se define la fiebre como la temperatura corporal superior a los 38 °C (en latín, febris). En muchos casos, la fiebre es síntoma de gripe o resfriado. La temperatura puede medirse con un termómetro adecuado bajo la axila (axilar), en el oído, en el ano (rectal) o bajo la lengua en la boca (bucal). También hay termómetros que miden la temperatura directamente en la frente. (Onmeda , 2016).

Fuente: <https://bit.ly/2Q4Ulf0>

Cuerpos extraños en ojos, nariz u oídos.



Fuente: <https://bit.ly/2P08fyw>

En ojos



Un cuerpo extraño es un objeto que se introduce en el ojo y que no pertenecen allí. El cuerpo extraño puede estar en la conjuntiva (una membrana delgada que cubre el ojo) o en la córnea (la superficie transparente en forma de domo que cubre la parte anterior del ojo).

Fuente: <https://bit.ly/2JnkQWh>

Los cuerpos extraños más comunes en la conjuntiva son los siguientes:

- Polvo.
- Tierra.

➤ Cosméticos.

Los cuerpos extraños más comunes en la córnea son fragmentos de metal u objetos oxidados. (Stanford, s/f).

En la nariz



Los niños suelen introducirse objetos blandos en la nariz. La lista incluye, entre otros, papel de seda, arcilla, partes de juguetes o de gomas de borrar. A veces, un cuerpo extraño puede ingresar en la nariz cuando el niño intenta olerlo. Los niños suelen introducir objetos en su nariz porque están aburridos, por curiosidad o porque imitan a otros niños. (Stanford, s/f).

Fuente: <https://bit.ly/2yEloTK>

En el oído



Los cuerpos extraños se pueden alojar en la oreja o en el conducto auditivo. Generalmente, en la oreja se encuentran aros, ya sea atascados en el lóbulo a causa de una infección o bien demasiado hundidos debido a una incorrecta colocación. Los cuerpos extraños en el conducto auditivo pueden ser cualquier objeto que los niños puedan

introducir en sus oídos. Entre algunos de estos objetos se incluyen los siguientes:

- Alimentos
- Insectos
- Juguetes
- Botones
- Trozos de lápices de colores
- Pilas pequeñas.

Es importante que los padres tomen conciencia de que los niños pueden lastimarse o lastimar a otros muy seriamente al introducir objetos en sus oídos.

Generalmente, los niños introducen objetos en sus oídos porque están aburridos, por curiosidad o porque imitan a otros niños. A veces, un niño puede colocar un objeto en el oído de otro mientras juegan. Los insectos también pueden introducirse en el conducto auditivo y provocar un daño potencial. Se ha observado que los niños con infecciones crónicas del oído externo suelen introducir cosas en sus oídos con mayor frecuencia. (Stanford, s/f).

Diarrea



Se define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces formes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados.

Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años. Son enfermedades prevenibles y tratables. (Organización Mundial de la Salud, s/f)

UNIDAD 2

BRINDANDO PRIMEROS AUXILIOS

FRACTURA

TÉCNICA: Inmovilizador

OBJETIVO:

- Estabilizar al infante para poder aplicar correctamente los primeros auxilios para que su fractura no se complique.

PROCEDIMIENTO.

Según la gravedad de la fractura se aplica los siguientes pasos:

- **Supuesta** la fractura hará falta levantar al lesionado y transportarlo al lugar más cercano para darle el tratamiento adecuado.
- **Reducción.** - Consiste en restablecer los fragmentos a su posición normal, para luego mantenerlo, ósea inmovilizarlos, se realiza en el hospital.
- **Inmovilización.** - Se usan tablillas, férulas, con el fin de evitar el movimiento del hueso lesionado, si hay herida abierta, aplicar apósitos sobre esta y vendar, si el hueso sobresale, acumular a su alrededor apósitos de material blando y sin pelusa hasta una altura que permita vendar encima sin presionar el hueso, luego entablillar y evacuar.
- **Masajes Movilización.** - Los fines del masaje son hacer desaparecer los edemas de los miembros debido a los derrames de sangre y ablandar los músculos y tendones, se realiza luego de soldado el hueso con el fin de recuperar la función del lugar afectado.

Si un niño pequeño se niega a soportar peso sobre un brazo o una pierna después de un accidente, no mueve el brazo o la pierna, o la deformidad se puede ver claramente, suponga que el niño presenta una fractura ósea y consiga ayuda médica.

GRÁFICO:



EVALUACIÓN:

Con la técnica aplicada, se logró aliviar el dolor al infante debido a la fractura sufrida.

FUENTE IMAGEN:

<https://bit.ly/2PiFOfh>

ATRAGANTAMIENTO O ASFIXIA

TÉCNICA: Maniobra de Heimlich.

OBJETIVO:

- Aplicar correctamente la maniobra de Heimlich para que el infante expulso el objeto con el que se está atorando y así poder salvar su vida.

PROCEDIMIENTO:

La maniobra de Heimlich es una serie de compresiones abdominales bajo el diafragma. Se la recomienda para una persona que se está atragantando con un pedazo de comida o un objeto extraño. La técnica para realizarla es la siguiente:

- Colócate detrás de la persona estando tú de pie.
- Pon tus brazos alrededor de la cintura: la mano derecha en forma de puño cerrado en la parte superior del abdomen de la persona afectada (a la altura de la boca del estómago, donde se unen las costillas), y la mano izquierda tomando el puño, rodeando con los brazos la base del tórax.
- Comprime el abdomen brusca y fuertemente hacia arriba con ambas manos.
- Suspende la compresión.
- Repite la maniobra las veces que sea necesario hasta que la persona expulse el cuerpo extraño de su garganta o pierda el conocimiento.
- Si pierde el conocimiento, pide ayuda inmediatamente al teléfono de emergencias comunicando breve y claramente lo sucedido.
- En niños mayores de un año se utiliza el mismo procedimiento anterior, pero el puño se coloca sobre el ombligo del niño con el lado del pulgar hacia el abdomen.
- Si una persona está sola y sufre de ahogamiento por objetos que obstruyen la vía respiratoria (tráquea), se puede utilizar la Maniobra Heimlich en uno mismo, clavando o posicionando el peso del cuerpo en el respaldo de una silla, de esta forma la presión dentro del pecho es incrementada rápidamente, forzando al objeto a salir fuera de la vía respiratoria.

GRÁFICO:



EVALUACIÓN:

La maniobra de Heimlich es un procedimiento de emergencia que se utiliza para ayudar a salvar vidas.

FUENTE IMAGEN:

<https://bit.ly/2OWIEg>

QUEMADURA

TÉCNICA: Aliviana miento.

OBJETIVO:

- Refrescar la parte quemada para que el infante no sienta molestia al momento de realizar la limpieza de la herida.

PROCEDIMIENTO:

Por lo general en el tratamiento de emergencia para quemaduras es el mismo para todas, siendo: Prevención, tratamiento para shock prevención de la infección, alivio del dolor u otras secuelas.

Pero según el grado se realiza lo siguiente:

Quemaduras de Primer grado

Se puede tratar mediante cremas ungüentos, pomadas que alivien el dolor, evitar que se formen ampollas, evitar las infecciones en ciertos casos como en la quemadura solar.

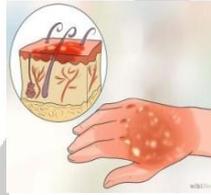
Quemaduras de Segundo y Tercer Grado

- Se aplicará apósitos secos y estériles sobre el área quemada, evitar el shock, administrar soluciones salinas por la boca de la siguiente manera media cucharadita de sal de mesa (o cuatro tabletas de sal), media cucharadita de Bicarbonato de Soda en un litro de agua fría.
- Quite la ropa que esté alrededor de las áreas quemadas, córtela si es necesario, no trate de quitar los pedazos de tela que estén adheridos a los tejidos.
- No aplique cremas, ungüentos, etc.
- Cubra el área quemada con un apósito seco estéril tal como un apósito protector, un apósito de primeros auxilios.

- Evite contaminar la superficie quemada con las manos o con su respiración, mantenga la boca cerrada cuando esté aplicando dichos apósitos.
- Alivie el dolor, las quemaduras son lesiones dolorosas, por medio de su labor psicológica, hablándole, en estos casos interviene un Oficial de Sanidad para administrar morfina y sea atendido como es debido.

<http://www.manualdeprimerosauxilios.com/primeros-auxilios-en-quemaduras/tratamiento/>

GRÁFICO:



EVALUACIÓN:

La técnica aplicada no empeorará la situación del infante, más bien calmará su ardor según el grado de quemadura que haya tenido.

FUENTE IMAGEN:

<https://bit.ly/2F9J1Jv>

HEMORRAGIA

TÉCNICA: Comprensión.

OBJETIVO:

- Aplicar correctamente la técnica para facilitar la coagulación, comprimir los vasos abiertos y proteger la herida de contaminación ambiental.

PROCEDIMIENTO:

- Acueste a la víctima.
- Colóquese guantes DESCARTABLES de látex. De no tener, utilice una bolsa de nailon o similar de manera de no tomar contacto directo con la sangre del accidentado.
- Descubra el sitio de la lesión para valorar el tipo de hemorragia ya que esta no es siempre visible; puede estar oculta por la ropa o por la posición de la víctima.
- Para identificar el tipo de hemorragia seque la herida con una tela limpia gasa o apósito
- Desinfecte la herida con antisépticos como agua oxigenada o alcohol.

De igual manera se realiza lo siguiente:

- Aplique sobre la herida una compresa o tela limpia haciendo presión fuerte. Si no dispone de compresa o tela puede hacerla directamente con su mano siempre y cuando usted no tenga ninguna lesión en las manos o esté protegido

con guantes.

La mayoría de las hemorragias se pueden controlar con compresión directa.

- La compresión directa con la mano puede ser sustituida con un vendaje de presión, cuando las heridas son demasiado grandes o cuando tenga que atender a otras víctimas.
- Esta técnica generalmente se utiliza simultáneamente con la elevación de la parte afectada excepto cuando se sospeche lesión de columna vertebral o fracturas, (antes de elevar la extremidad se debe inmovilizar).

<http://www.estrucplan.com.ar/Producciones/entrega.asp?IdEntrega=10>

GRÁFICO:



EVALUACIÓN:

La técnica utilizada ayudará para que el infante no se desangre de esta manera lo podremos mantener consciente.

FUENTE IMAGEN:

<https://bit.ly/2zDdbi9>

ALFERECÍA

TÉCNICA: Respiración boca a boca.

OBJETIVO:

- Lograr mantener al niño o niña con respiración, para no afectar su sistema nervioso.

PROCEDIMIENTO:

- Mantenga despejado el conducto de aire, debe dársele Oxígeno mediante la respiración boca a boca para combatir la Anoxia (falta de Oxígeno en los tejidos).
- Mantenga a un nivel adecuado la respiración y la acción del corazón (masaje cardíaco).

Posición del paciente:

Acueste al paciente en posición decúbito dorsal levantando los pies más alto que la cabeza, esta posición ayuda a la afluencia de sangre al corazón y encéfalo, cuando hay una lesión en el pecho o en la cabeza mantenga el cuerpo descansando sobre la espalda, no levante los pies, si el paciente está inconsciente mantenga la cabeza colgando, para que la mucosidad y la saliva salgan por la boca y no fluyan sobre la

traquea. Anímelo haciéndose cargo de la situación y por la confianza que Ud. tiene en si mismo y sus acciones demostrándole al accidentado que Ud. sabe lo que está haciendo.

GRÁFICO:



EVALUACIÓN:

Con la técnica realiza correctamente se logró evitar daños perjudiciales en el sistema nervioso del infante.

FUENTE IMAGEN:

<https://bit.ly/2RKaaUK>

FIEBRE

TÉCNICA: Control

OBJETIVO:

- Aliviar las molestias causadas en el infante debido al alto grado de fiebre.

PROCEDIMIENTO:

- Retirar toda la ropa, colocarle en lugar fresco.
- Aplicar paños con agua templada en la cabeza, ingle y axilas. Cambiar estos paños por otros fríos cada 5 minutos.
- Baños con agua tibia.
- Ofrecer frecuentemente líquidos por boca.
- Administrar antitérmicos: paracetamol o ibuprofeno a la dosis recomendada por su médico.

GRÁFICO:



EVALUACIÓN:

Al controlar la fiebre se logró evitar que el niño o la niña llegue a convulsionar.

FUENTE IMAGEN:

<https://bit.ly/2qD1nZm>

CUERPOS EXTRAÑOS EN OJOS, NARIZ U OÍDOS



FUENTE IMAGEN:

<https://bit.ly/2P08fyw>

TÉCNICA:

OBJETIVO:

- Extraer cuidadosamente los diferentes cuerpos extraños que se puedan presenciar en los ojos, nariz u oídos de los infantes.

PROCEDIMIENTO:

EN OJOS

Para evitar complicaciones cuando se advierte un cuerpo extraño en el ojo, se deben seguir los siguientes pasos:

- Antes de tocar el ojo es imprescindible lavarse bien las manos con agua y jabón abundante.
- Sentar a la víctima con la cabeza echada hacia atrás, y colocarse en un lugar con buena luz y donde mejor visibilidad se tenga.
- Utilizar dos dedos para abrir el ojo y pedirle al afectado que lo mueva hacia arriba y abajo, y a los lados, para buscar cualquier elemento extraño.
- Para retirar el cuerpo extraño, emplear una jeringa (sin aguja) llena de agua, con la que se limpia la córnea, ladeando la cabeza del lado del ojo afectado para que caiga el agua y arrastre la suciedad o el cuerpo.
- Si de esta manera no se elimina, pero se puede ver el cuerpo extraño, se puede intentar retirarlo con la punta de un pañuelo limpio o una gasa estéril.

•

EN LA NARIZ

Las acciones variarán según sea el tipo de objeto atascado en la nariz:

- Averiguar de qué tipo de cuerpo extraño se trata; un juguete, un objeto pequeño, o un alimento. Esto es importante, porque si se trata de una semilla o hueso de fruta, con la secreción aumenta de tamaño y se agrava la obstrucción.
- Si se trata de algún otro objeto pequeño, taponar el orificio nasal ileso (no el afectado) y decir a la víctima que se suene con suavidad. Es importante respirar por la boca para no introducir más profundamente el objeto. La presión del aire ayudará a que salga. Si esto no da resultado, acudir a un centro médico.

EN EL OÍDO

- En primer lugar, se debe aclarar qué tipo de cuerpo extraño es el que se ha introducido en el oído.
- Si es un insecto, inclinar la cabeza del lado contrario al afectado, e instilar tres o cuatro gotas de aceite de oliva o aceite para bebés. Inclinar entonces del otro lado y esperar a que el aceite arrastre al insecto.
- En caso de que el cuerpo sea un objeto pequeño, la única medida que se aplicará es inclinar la cabeza hacia el lado afectado y esperar a que caiga por sí solo. Si esto no funciona, acudir a un centro médico.

EVALUACIÓN:

Al momento de lograr la extracción total de los diferentes cuerpos extraños presenciados en los oídos, orejas o nariz del infante, se evitó en el mismo graves irritaciones en sus diferentes partes del cuerpo.

DIARREA

TÉCNICA: La Hidratación.

OBJETIVO:

- Mantener al niño o niña hidratado para que no sufra una deshidratación total.

PROCEDIMIENTO:

Lo más importante es mantener una hidratación adecuada, reponiendo los líquidos y sales que pierde con suero de rehidratación oral.

1. No se recomienda utilizar soluciones caseras ni refrescos comerciales.
2. Cuando el niño tenga hambre, dele de comer sin forzarle.
3. Vigile los siguientes signos de deshidratación: boca seca o pegajosa, llanto sin lágrimas, ojos hundidos, decaimiento o irritabilidad.
3. Acudir al médico si tiene:
 - Episodios de diarrea abundante y muy numerosos.
 - Vómitos continuos o rechazo a tomar líquidos.
 - Dolor de abdomen importante.
 - Diarrea con sangre; heces de color blanco o negro intenso.
 - Vómitos de bilis (líquido verdoso), como café molido, o con sangre.
 - Signos de deshidratación.

GRÁFICO:



EVALUACIÓN

Al aplicar correcta mente la técnica de hidratación se logró estabilizar al infante, ya que si no existe hidratación el niño o niña puede llegar a sufrir desnutrición, esto es un paso para una posible muerte.

FUENTE IMAGEN:

<https://bit.ly/2ATjQH0>

BIBLIOGRAFÍA

- ABC.com. (13 de julio de 2011). *abc del bebe*. Obtenido de Golpes y caídas, accidentes más frecuentes en los escolares: <http://www.abcdelbebe.com/nino/2-a-4-anos/golpes-y-caidas-accidentes-mas-frecuentes-en-los-escolares-14424><http://www.abcdelbebe.com/nino/2-a-4-anos/golpes-y-caidas-accidentes-mas-frecuentes-en-los-escolares-14424>
- Ágreda, B. (s.f.). *Cinfasalud*. Obtenido de Hemorragias: <https://www.cinfasalud.com/areas-de-salud/cuidado-diario/primeros-ayudios/hemorragias/>
- Salas, L. (2008). *Primeros Auxilios*. Obtenido de https://www.google.com.ec/search?source=hp&ei=SjFSW-TAGcFAzgKu9proBA&q=brblaa1080996.pdf&oq=brblaa1080996.pdf&gs_l=psy-ab.3...1130.3955.0.4449.4.2.1.0.0.0.121.121.0j1.2.0...0...1c.1.64.psy-ab..1.1.142.6..35i39k1.143.RFmxXrdt9FQ
- OMS. (1966). *Definición de Accidente*. Obtenido de http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol12_3_96/mgi11396.htm
- Paz de Andrade, M. (12 de Enero de 2011). *DefinicionABC*. Obtenido de Definición de Fractura: <https://www.definicionabc.com/salud/fractura.php>
- Portal de Salud. (s/f). *Portal de Salud*. Obtenido de Qué son las quemaduras: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/consejos/consejos-primeros-ayudios/quemaduras/quemaduras>

Spanish. (s/f). *Spanish*. Obtenido de alferecía:

<https://es.oxforddictionaries.com/definicion/alferecia>

Stanford. (s/f). *Stanford*. Obtenido de Cuerpos extraños en el ojo:

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cuerpos-extraos-en-el-ojo-90-P05927>

Stanford. (s/f). *Stanford*. Obtenido de Cuerpos Extraños en el Oído, la Nariz y las Vías

Respiratorias: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cuerpos-extraos-en-el-odo-la-nariz-y-las-vas-respiratorias-90-P05142>

Stanford. (s/f). *Stanford*. Obtenido de Cuerpos Extraños en el Oído, la Nariz y las Vías

Respiratorias: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cuerpos-extraos-en-el-odo-la-nariz-y-las-vas-respiratorias-90-P05142>

Tesis de Investigadores. (s/f). *Blogspot*. Obtenido de La observación:

<http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/la-observacion.html>

Torres Cruz, R. (2010). *Sabores Bolivianos empresa*. Obtenido de Manual Básico de primeros auxilios:

<http://www.saberesbolivianos.com/investigadores/Torrez/primeros%20auxilios.pdf>

Universidad industrial de Santander. (28 de noviembre de 2012). *Universidad industrial de Santander*. Obtenido de Manual de Bioseguridad:

<https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>

Anexo 5 Carta Socialización



*CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE
LA UNIDAD EDUCATIVA BORJA N°1*

RESOLUCIÓN N° 0444-INFA-AJ-DPP-2012

Quito DM. 25 de Octubre del 2018.

Señores:

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR CORDILLERA

PRESENTE:

De mi Consideración:

Me permito emitir el siguiente certificado correspondiente a: LA ENTREGA E IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA DE TÉCNICAS BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS, en el CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA PEDRO PABLO BORJA N°1, ya que ha cumplido con los requisitos solicitados por parte de nuestra institución, ATENCIÓN ADECUADA DE ACCIDENTES COTIDIANOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE CUATRO AÑOS DE EDAD DENTRO DEL CENTRO INFANTIL, para disminuir las posibles secuelas de una mala intervención.- GUÍA DE TÉCNICAS BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS, dirigida a docentes del CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA PEDRO PABLO BORJA N°1, Distrito Metropolitano de Quito, año 2018, el trabajo sobre:

ATENCIÓN ADECUADA DE ACCIDENTES COTIDIANOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE CUATRO AÑOS DE EDAD DENTRO DEL CENTRO INFANTIL, para disminuir las posibles secuelas de una mala intervención.- GUÍA DE TÉCNICAS BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS, dirigida a docentes del CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA PEDRO PABLO BORJA N°1, Distrito Metropolitano de Quito, año 2018, se encuentra terminado e implementado satisfactoriamente en la institución.

Es todo lo que puedo decir en Honor a la verdad.

ATENTAMENTE


Msc. Andrea Poveda

DIRECTORA CDI DE LA UNIDAD EDUCATIVA BORJA N°1

DIRECCIÓN : COTOPAXI N7-74 Y MANABÍ
TELÉFONO: 022582-490/ 0983038866

ATENCIÓN ADECUADA DE ACCIDENTES COTIDIANOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE EDAD DENTRO DEL CENTRO INFANTIL, PARA DISMINUIR LAS POSIBLES SECUELAS DE UNA MALA INTERVENCIÓN. GUÍA DE TÉCNICAS BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS, DIRIGIDA A DOCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD EDUCATIVA "BORJA" N° 1 DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, AÑO 2018.

Anexo 6 Orden de empastado



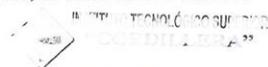
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR CORDILLERA

DESARROLLO DEL TALENTO INFANTIL

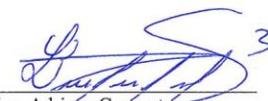
ORDEN DE EMPASTADO

Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos establecidos para el proceso de Titulación, se **AUTORIZA** realizar el empastado del trabajo de titulación, del alumno(a) **LASCANO VILEMA JENNY ELIZABETH**, portador de la cédula de identidad N° 172390889-1, previa validación por parte de los departamentos facultados.

Quito, 20 de noviembre del 2018



20 NOV 2018
Mariela Balseca
Sra. Mariela Balseca
CAJA DE FINANCIERO



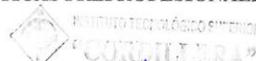
Msc. Adriana Cuascota
DELEGADO DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN



Ing. William Parra
BIBLIOTECA



20 NOV 2018
9,62 JBS
COORDINACIÓN PRÁCTICAS
Ing. Samira Villalba
PRÁCTICAS PREPROFESIONALES



Dra. Susana Vásquez
DIRECTOR DE CARRERA



20 NOV 2018
Gracie Sarango
Ing. Gracie Sarango
SECRETARIA ACADÉMICA

*Nuestro reto formar seres humanos con iguales
derechos, deberes y obligaciones*

Anexo 7 Urkund

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: LASCANO VILEMA JENNY ELIZABETH.docx (D43083337)
Submitted: 10/26/2018 3:01:00 AM
Submitted By: jorge.ibujes@cordillera.edu.ec
Significance: 8 %

Sources included in the report:

dayra-gualotuña-APA (1)dayra gualotuña.....DAYRA.docx (D37024232)
maria-jose-centeno-presentacion.docx (D36909357)
VALERIA CAROLINA SIMBAÑA PISES.pdf (D26603799)

Instances where selected sources appear:

35

Atentamente



M.Sc. Jorge Ibujés

C.I. 040069040-0

Tutor/a