

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**



**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS Y  
TRASLADO AL PACIENTE CRÍTICO EN EMERGENCIAS  
PRE HOSPITALARIAS AL PERSONAL DE SALUD  
DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE LOS OLIVOS 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON  
MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORA: LIC. CRISTINA MILAGRITOS CÓRDOVA GUEVARA**

**ASESORA: MS. VERÓNICA VARGAS DE LA CRUZ**

**Trujillo, 2018**

**N° de Registro:**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**



**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS Y  
TRASLADO AL PACIENTE CRÍTICO EN EMERGENCIAS  
PRE HOSPITALARIAS AL PERSONAL DE SALUD  
DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE LOS OLIVOS 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON  
MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORA: LIC. CRISTINA MILAGRITOS CÓRDOVA GUEVARA**

**ASESORA: MS. VERÓNICA VARGAS DE LA CRUZ**

**Trujillo, 2018**

**N° de Registro:**

## **DEDICATORIA**

A Dios por guiarme e iluminarme en las diferentes etapas de la carrera de enfermería y poder así sobresalir ante las diversas dificultades que se me presentaron.

A mis padres Juan y Cristina por apoyarme a salir adelante y por acompañarme en todo lo que me propongo.

A mis abuelitos que desde el cielo me están guiando e iluminando en mis pasos y que desde el cielo ruegan para que todo me salga bien.

---

**Cristina Córdova Guevara**

## **DEDICATORIA**

A mi abuelita Graciela que con sus consejos contribuyo para salir adelante durante el transcurso de mi carrera profesional.

A mis tíos que con sus sabios consejos me supieron orientar y guiar para salir adelante y terminar mi carrera.

A mi asesora Mg Verónica Vargas por el tiempo invertido en esta investigación, por los conocimientos compartidos y su apoyo incondicional.

---

**Cristina Córdova Guevara**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, quiero darle gracias a Dios quien siempre me llena de bendiciones y me guía en el camino, a mis profesores que me han dejado una gran enseñanza para poder ser especialista en emergencia y desastre que desempeñaré con mucho orgullo, alegría y respeto con una inmensa satisfacción de que ellos me orientaron y transmitieron toda su conocimiento y experiencia.

A nuestra prestigiosa Universidad Privada Antenor Orrego, por habernos acogido durante estos años de estudio en nuestra formación personal y especialidad profesional, en donde quedan recuerdos de una etapa maravillosa en nuestra vida profesional, donde pusimos nuestros deseos de superación y abnegación para el logro de nuestros objetivos y recompensa en cada uno de los esfuerzos, realizándonos como profesional de Enfermería.

A los docentes de la Segunda Especialidad de Enfermería por la calidad de educación y formación recibida durante nuestra formación profesional, por los sabios consejos y apoyo condicional, transmitiendo cada uno de sus conocimientos con valores de un Profesional de Enfermería.

Al personal de Enfermería que labora en el área de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos por su apoyo incondicional en la ejecución de la presente investigación.

Un especial agradecimiento a nuestra asesora Magister Verónica Vargas, por su confianza, apoyo y tiempo incondicional, que fueron esenciales para el inicio, desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación; Dios la bendiga siempre.

**LA AUTORA**

## RESUMEN

El presente estudio de tipo cuantitativo, tiene como objetivo determinar la efectividad del Programa Educativo en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias del personal de salud del Hospital Municipal de los Olivos 2017.

La población del estudio estuvo conformada por 50 miembros que son personal de salud entre médicos, enfermeras y personal técnico; a la vez el tipo de muestreo fue no probabilístico. La muestra estuvo conformada por 44 miembros quienes son personal de salud y quienes cumplen con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados al aplicar el pre test se obtuvo que el 26% del personal tiene un nivel de conocimiento bueno, el 45% un nivel de conocimiento regular y el 29% manifiesta un nivel de conocimiento deficiente. Al aplicar el post test se obtuvo como resultado que el 93% del personal de salud tiene un nivel de conocimiento bueno, el 7% un nivel de conocimiento regular. Al realizar la comparación entre el pre test y post test se aprecia que el nivel de conocimiento bueno se incrementó de manera importante en el personal de salud.

**Palabras clave:** Programa educativo, Nivel de conocimiento, Personal de salud.

## **ABSTRACT**

The objective of this quantitative study is to determine the effectiveness of the Educational Program in the level of knowledge about first aid and transfer to the critical patient in pre-hospital emergencies of health personnel of the Municipal Hospital of Los Olivos 2017.

The study population consisted of 50 members who are health personnel including doctors, nurses and technical personnel; at the same time the type of sampling was not probabilistic. The sample consisted of 44 members who are health personnel and who meet the inclusion and exclusion criteria. The results when applying the pre-test obtained that 26% of the staff have a good level of knowledge, 45% a level of regular knowledge and 29% show a poor level of knowledge. When applying the post test, it was obtained that 93% of health personnel have a good level of knowledge, 7% a level of regular knowledge. When comparing the pretest and posttest, it can be seen that the level of good knowledge increased significantly in health personnel.

Keywords: Educational program, Level of knowledge, Health personnel.

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	9
III. MATERIAL Y MÉTODO.....	23
IV. RESULTADOS.....	30
V. DISCUSIÓN.....	41
VI. CONCLUSIONES.....	50
VII. RECOMENDACIONES.....	52
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
IX. ANEXOS.....	59



## ÍNDICE DE TABLAS

### TABLA N° 01:

Efectividad del programa educativo sobre primeros auxilios del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos 2017.....31

### TABLA N°02

Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en quemaduras 2017.....33

### TABLA N°03

Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en atragantamiento 2017.....35

### TABLA N°04

Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en heridas 2017.....37

### TABLA N°05

Nivel de conocimiento en traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias por el personal de salud que labora en el Hospital Municipal de Los Olivos 2017.....39

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### GRÁFICO N°1

Efectividad del programa educativo sobre primeros auxilios del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos 2017.....32

### GRÁFICO N°2

Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en quemaduras 2017.....34

### GRÁFICO N°3

Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en atragantamiento 2017.....36

### GRÁFICO N°4

Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en heridas .....38

### GRÁFICO N°5

Nivel de conocimiento en traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias por el personal de salud que labora en el Hospital Municipal de Los Olivos 2017.....40

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los primeros auxilios tratan sobre la asistencia brindada a personas afectadas en una situación de emergencia, hasta poder tener al alcance los recursos humanos y materiales necesarios, en una ambulancia o en un centro hospitalario, para aumentar las probabilidades de recuperación o de sobrevivida con las menores secuelas posibles, que por el uso de estos se consigue (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al término accidente como un suceso generalmente prevenible que provoca o tiene el potencial de provocar una lesión. Además, se define como primeros auxilios a la asistencia o tratamiento inmediato que se presta a alguien herido o repentinamente enfermo, antes de la llegada de una ambulancia u otra persona apropiadamente cualificada, para conservar la vida y evitar el agravamiento del estado de la víctima (2).

La profesión de enfermería se ha caracterizado por basarse en el servicio humanitario es por ello que desarrolla y fortalece valores, actitudes y aptitudes que implican al ser y el hacer; con el propósito de favorecer el bienestar de la persona en sus distintos ámbitos, reforzar y magnificar sus potencialidades y capacidades en cuanto al cuidado de la salud, bienestar y confort del ser humano. (3)

Según Blanco (2005), menciona que los primeros auxilios son las medidas que se toman inicialmente en un accidente, dónde ha ocurrido, hasta que aparece la ayuda sanitaria, son actividades fundamentales ante una urgencia. Los medios de reanimación de que disponen los centros sanitarios son cada vez más sofisticados pero esos primeros momentos después del accidente, lejos del centro hospitalario, son decisivos para su evolución posterior. Por ello es fundamental que la sociedad posea conocimientos para saber actuar en esos instantes, para realizar esos

primeros auxilios. En alguna ocasión, o tal vez en ninguna, nos encontraremos con una situación que amerite el uso de estas técnicas y en ese momento lo mejor es estar preparado, para no ser invadidos por la sensación de impotencia por no poder actuar en el momento. Fomentar la capacidad de superar la impotencia y saber cómo proceder pueden suponer la diferencia entre la vida y la muerte, entre una situación de invalidez temporal o permanente, o también entre una recuperación rápida y una larga convalecencia en el hospital (4).

A diario nos vemos enfrentados con diversas situaciones, de las cuales unas son más difíciles que otras. Para cada una de ellas debemos tener una respuesta apropiada. Esta respuesta en muchos casos es aprendida e incorporada a los conocimientos y aplicada ante la situación. Si, por el contrario, no tenemos preparación, nuestra respuesta va a ser improvisada, basada en la experiencia e información variada, a veces vaga e incompleta (5).

Mascetti (2008) describe que la salud es una prioridad en la sociedad ya que el ser humano está sometido a gran cantidad de riesgos químicos, físicos, eléctricos, biológicos, mecánicos y humanos, que pueden alterar su salud. Por lo anterior es necesario que todas las personas tengan conocimientos de los principios, normas y técnicas de primeros auxilios, ya que se presentan situaciones y circunstancias en que las personas deben actuar rápida y oportunamente en pro de salvar una vida; ya sea la de un desconocido, de un familiar o su propia vida. Bajo todo este contexto es que es de suma importancia que los primeros auxilios estén presentes en la educación de la población, en los currículos escolares y al alcance a través de cursos, para todos aquellos ciudadanos que estén interesados en aprender técnicas de primeros auxilios (6).

Los Primeros Auxilios son muy útiles para saber qué medidas tomar en un momento de urgencia. Estas pueden variar según las necesidades de la

víctima o los conocimientos del socorrista, es importante saber qué hacer y qué no hacer en el momento, especialmente porque la adrenalina puede jugar una mala pasada y una medida mal aplicada puede causar graves lesiones (7).

Son acciones de urgencia para reducir los efectos de las lesiones y estabilizar el estado del accidentado. De esta primera actuación va a depender en gran medida el estado general y posteriormente la evolución del herido. Por consiguiente, son una obligación moral. Estos primeros cuidados los pueden prestar distintas personas más o menos cualificadas que pueden ser profesionales de la sanidad (médicos, enfermeras), colectivos especializados en este tipo de intervención (Cruz Roja) o puede tratarse de cualquier miembro de la población (8).

Según un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada año mueren 195.000 personas en el mundo por quemaduras, que en gran parte de los casos no son graves y se podrían prevenir pero que en los países de bajos y medianos ingresos tienen un desenlace fatal. La organización señala que las quemaduras son un problema mundial de salud pública, sobre todo en las regiones del sureste asiático donde se concentra la mitad de los casos de mortalidad, y donde más se produce una hospitalización prolongada, además de la desfiguración y discapacidad, que a menudo provoca la estigmatización y el rechazo social (9).

Desde la OMS se están promoviendo las intervenciones que han demostrado tener éxito en la reducción de las quemaduras, aunque recuerda que es una mayor colaboración a través de las redes mundiales y nacionales para aumentar el número de programas efectivos de prevención de quemaduras ya que constituyen un problema de salud pública a nivel mundial y provocan alrededor de 180 000 muertes al año, de las cuales la mayoría se produce en los países de ingreso bajo y

mediano, y casi dos tercios, en las regiones de África y de Asia Sudoriental de la OMS (10).

En México según el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica reportó que durante el año 2013 hubo 126 786 nuevos casos por quemadura, mientras que de enero a junio de 2014 hubo 65 182, de dichas quemaduras 56% sucedieron al estar realizando actividades laborales y el 32% en niños sucedieron dentro de sus hogares, el 80% de las quemaduras fueron debidas a agua caliente (11).

En el Perú más de 15 mil niños sufren quemaduras graves al año, según los datos estadísticos de la asociación de ayuda al niño quemado de los 36 420 pacientes registrados en el MINSA en el año 2008, el 70% corresponden a quemaduras por líquidos calientes, 28% quemaduras por fuego directo, 2% quemaduras por electricidad y otros.

En el año 2014, el INSN SB reportó cerca de 900 pacientes nuevos por quemaduras, el 80% causado por líquidos calientes y descuido de los padres en el hogar, estos accidentes se dan con mayor frecuencia en familias de recursos limitados, que viven en un solo ambiente donde cocinan, duermen y juegan los niños, los más afectados son niños pequeños, de 1 y 4 años (12).

Un porcentaje superior al 20 por ciento de estos accidentes domésticos, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), son consecuencia de atragantamientos, asfixias o estrangulamientos, producidos con bolsas, globos, monedas o pequeños juguetes, que se convierten en atractivos objetivos que impulsan a los pequeños a llevárselos a la boca (13).

Los objetos extraños, por orden de frecuencia, fueron: vidrio, barro o espuma, metal, plástico, piedras, cristales/cápsulas, cáscaras/carozos, madera y papel. Las quejas relacionadas con objetos extraños provocando

lesiones y enfermedades estaban más asociadas a gaseosas, alimentos para niños, productos de panificación, productos a base de chocolate/cacao, frutas, cereales, vegetales y frutos de mar. La lesión por objetos duros puede causar problemas, si es lo suficientemente grave como para exigir atención médica u odontológica (14).

Las heridas son un problema de salud que afecta a personas de todas las edades y que requieren diferentes intervenciones para asegurar un cuidado óptimo de los pacientes que las presentan. La cicatrización de dichas heridas es un fenómeno complejo, en muchos casos no conocido en su totalidad, que exige los conocimientos específicos y el trabajo de un equipo multidisciplinar para poder abarcar todos los aspectos y necesidades (15).

Según Jeffrey (1999), menciona que en la organización de los servicios médicos de emergencia pre hospitalario puede basarse en dos sistemas: el anglo-americano y el franco-alemán. El primero brinda el servicio médico a través de Técnicos en Urgencias Médicas (TUM) y paramédicos, que funcionan como extensión médica. Los pacientes son transportados a salas de emergencia en donde son evaluados con el fin de identificar el área de especialidad más adecuada para que reciban tratamiento definitivo. En contraste, el sistema franco-alemán utiliza médicos como proveedores pre hospitalario y los pacientes son recibidos directamente en los servicios de especialidad, habiendo sido evaluados en el campo por el equipo pre hospitalario, que incluye TUM paramédicos, enfermeras y médicos especialistas, entre otros (16).

Durante el tiempo laborado en el Hospital Municipal de los Olivos se ha podido evidenciar gran cantidad de pacientes que acuden por diferentes emergencias en la cual algunos de los personales de salud no saben cómo actuar ante diversas situaciones por ello nace en mi realizar una investigación en base a un programa educativo que permitirá al personal de salud mejorar su nivel de conocimiento.

En la elaboración del marco teórico para la presente investigación se tomó en cuenta la información de diferentes autores: Nola Pender con la Teoría de Promoción de la Salud, para la elaboración del programa educativo se utilizó a Paulo Freire en la cual especifican que el ser humano es fuente integradora de aspectos emocionales, intelectuales y sociales, desarrolla estrategias necesarias para la conservación de su estructura y funcionalidad, contribuyendo cada vez a un mejor nivel de conocimiento. Una de estas estrategias es el nivel de conocimiento que puede verse afectado cuando el individuo se encuentra ante una situación de emergencia y no pueda desenvolverse ante dicha situación.

### **PROBLEMA:**

En este sentido, se planteó el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias al personal de salud del Hospital Municipal De Los Olivos 2017?

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo general**

Determinar la efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias al personal de salud del Hospital Municipal De Los Olivos 2017.

#### **Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y traslado del paciente crítico antes de recibir el programa educativo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y traslado del paciente crítico después de recibir el programa educativo.



- Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en quemaduras antes de recibir el programa educativo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en heridas antes de recibir el programa educativo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en atragantamiento antes de recibir el programa educativo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en quemaduras después de recibir el programa educativo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en heridas después de recibir el programa educativo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en atragantamiento después de recibir el programa educativo.

## **Justificación**

Los Primeros Auxilios son muy útiles para saber qué medidas tomar en un momento de urgencia. Estas pueden variar según las necesidades de la víctima o los conocimientos del socorrista, es importante saber qué hacer y qué no hacer en el momento, especialmente porque la adrenalina puede jugar una mala pasada y una medida mal aplicada puede causar graves lesiones.

El paciente que cursa con una patología crítica y que resulta expuesto a un traslado tiene un riesgo aumentado de morbilidad y mortalidad independientes al tipo traslado. Este riesgo debe ser minimizado, pero a pesar de tomar las precauciones necesarias el desenlace puede incluso ser fatal. Es por ello que el traslado de pacientes críticos debe ser realizado por personal especializado y entrenado para dicha labor, mejorando así la calidad de la transferencia.

El presente trabajo tiene como propósito que el personal de salud del Hospital Municipal De Los Olivos tenga conocimientos en primeros auxilios; es decir heridas, atragantamiento y quemaduras debido a que dicho hospital se encuentra ubicado en una zona industrial cerca de fábricas para

ello es adecuado tener conocimientos de dichos temas para poder actuar de forma inmediata y correcta ante un paciente que pueda llegar al área de emergencia para salvarle la vida.

A la vez el personal de salud debe tener conocimiento sobre traslado de un paciente crítico; debido a que en dicho hospital no contamos con la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es por ello que se logra estabilizar al paciente y luego es traslado a otro hospital de mayor complejidad para ser atendido de manera oportuna y adecuada; muchas veces no contamos con la ambulancia del Hospital Municipal De Los Olivos debido a que se encuentra en otros eventos o muchas veces no hay personal para realizar el traslado debido a la falta de pago al personal que labora en dicha institución y se tiene que solicitar una unidad de serenazgo para realizar el traslado del paciente.

Es por ello que se realiza este informe para que el personal de salud tenga conocimiento acerca de primeros auxilios y traslado al paciente crítico para que el personal de salud del Hospital Municipal De Los Olivos pueda brindar una mejor atención al paciente.

## II. MARCO TEÓRICO

Los primeros auxilios, son medidas terapéuticas urgentes que se aplican a las víctimas de accidentes o enfermedades repentinas hasta disponer de tratamiento especializado. El propósito de los primeros auxilios es aliviar el dolor y la ansiedad del herido o enfermo y evitar el agravamiento de su estado. En casos extremos son necesarios para evitar la muerte hasta que se consigue asistencia médica. Los primeros auxilios varían según las necesidades de la víctima y según los conocimientos del socorrista. Saber lo que no se debe hacer es tan importante como saber qué hacer, porque una medida terapéutica mal aplicada puede producir complicaciones graves (17).

Las quemaduras son lesiones causadas por la prolongada exposición de la piel a los rayos del sol, contacto con llamas, gases, elevadas temperaturas, sustancias químicas o la corriente eléctrica. De acuerdo a la profundidad de la lesión, las quemaduras se pueden clasificar en tres tipos: primer grado, segundo grado y tercer grado (18).

La extensión aproximada de la quemadura puede ser estimada aplicando la conocida "regla de los 9". Esta regla debe ser modificada en el niño, en quien la cabeza representa el 18% cuando lactante, y de allí en adelante un 1% menos por cada año de edad. Lo que en el niño aumenta en porcentaje en la cabeza se disminuye en las extremidades inferiores, de modo que en la medida que se sustrae el 1% por cada año de edad de la cabeza, se añade este 1% a las extremidades inferiores (19).

Las heridas son la pérdida de continuidad en las partes blandas del cuerpo, como consecuencia de un trauma (golpe, herida, cortadura, raspón, etc.). Hay diferentes tipos de heridas (20):

- Heridas abiertas: En este tipo de heridas se observa la separación de los tejidos blandos. Este tipo de herida tiende a infectarse fácilmente.

- Heridas cerradas: Son aquellas en las que aparentemente no hay lesión, sin embargo, la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o viseras. Aunque, aparentemente no ha sucedido nada, las lesiones internas pueden ser de gravedad.

Este tipo de lesiones deben ser tratadas por un médico inmediatamente.

- Heridas simples: Son heridas que afectan la piel, sin ocasionar daño en órganos importantes como: rasguños, heridas pequeñas, arañazos.
- Heridas complicadas: Son heridas extensas y profundas con hemorragia abundante; generalmente hay lesiones en músculos, tendones, nervios, vasos sanguíneos, órganos internos y puede o no existir perforación visceral.
- Heridas por armas de fuego: Producidas por pistola; por lo general el orificio de entrada es pequeño, redondeado, limpio y el de salida es de mayor tamaño, la hemorragia depende del vaso sanguíneo lesionado; puede haber fractura o perforación visceral, según la localización de la lesión.
- Heridas contusas: Producidas por piedras, palos, golpes de puño o con objetos duros. Hay dolor e inflamación.
- Amputación: Es la pérdida parcial o completa de una extremidad como: un dedo, una mano, un brazo, pie, etc. (20)

El atragantamiento por alimentos u objetos es más frecuente de lo que se cree, y puede afectar gravemente al ser humano. Se denomina atragantamiento a la obstrucción de las vías respiratorias generadas por alimentos u objetos. Ésta puede ser considerada leve o grave, provocando asfixia al impedir que el oxígeno llegue a los pulmones y al cerebro: si el cerebro permanece sin oxígeno durante más de cuatro minutos, puede producirse daño cerebral e incluso la muerte. Siendo la Manobra de Heimlich, la técnica usada para este tipo de emergencias.

Los tipos de obstrucción son:

- Obstrucción leve: Es cuando la persona puede hablar, hacer ruidos o toser ruidosamente.

- **Obstrucción grave:** Es cuando la persona no puede respirar, hablar ni hacer ruidos, o hace gestos referidos al atragantamiento, agarrándose el cuello con una o ambas manos, se considera que la obstrucción es grave y hay que procurar extraer el objeto siempre que éste sea visible, ya que, de lo contrario, se introducirá aún más.  
(21)

La atención pre hospitalaria se considera una extensión del servicio de urgencias del hospital al sitio donde ha ocurrido un accidente o se encuentra una víctima, esta comprende actividades de acceso, atención y transporte de la víctima al servicio hospitalario (22).

Fernández manifiesta que el transporte prehospitalario es el desplazamiento de pacientes o de equipos humanos y/o materiales, integrado en un sistema sanitario coordinado (para la optimización de recursos actuantes y establecimiento de prioridades), normatizado (reflejando así la capacidad asistencial de cualquier recurso sanitario dentro de su tipo y clasificación), y protocolizado (mediante normas y procedimientos de actuación a seguir en determinadas situaciones (23).

El presente reglamento de transporte asistido de pacientes por vía terrestre es de observancia obligatoria en todo el territorio de la República para todas las organizaciones del sector público y no público que prestan el servicio de atención prehospitalaria y transporte asistido por vía terrestre.

**Atención prehospitalaria:** Atención de salud prestada fuera de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.

**Ambulancia:** Vehículo diseñado o acondicionado con equipos apropiados para el equipo asistido de pacientes.

#### **Clasificación por el lugar donde prestan el servicio**

**Ambulancias urbanas:** Son aquellas que prestan servicio dentro del ámbito de la ciudad.

**Ambulancias rurales:** Son aquellas que prestan servicios en zonas rurales o desde estas a la ciudad.

## **Clasificación por su nivel de complejidad**

A. **Ambulancias Tipo I:** Utilizadas únicamente para el traslado de pacientes en condiciones que no pongan en riesgo potencial la vida o la salud de estos.

### **Recurso humano:**

- Profesional de la salud entrenado en atención pre hospitalaria o técnico en urgencias o técnico de enfermería acreditado en atención pre hospitalaria.
- Piloto entrenado en reanimación básica.

B. **Ambulancia Tipo II:** Utilizadas para el traslado y atención de salud del paciente.

### **Equipo básico:**

- Equipo de aspiración portátil con recipiente plástico.
- Monitor desfibrilador portátil.
- Equipo de intubación oro-traqueal.
- Balón de oxígeno portátil y empotrado.
- Oxímetro de pulso.

### **Recurso Humano:**

- Médico o profesional de la salud acreditado en manejo y transporte de pacientes.
- Profesional de la salud entrenado en atención pre hospitalaria o técnico en urgencias o técnico de enfermería acreditado en atención pre hospitalaria.
- Piloto entrenado en reanimación básica.

C. **Ambulancia Tipo III:** Utilizadas para traslado y atención médica avanzada de pacientes en estado crítico o de alto riesgo (24).

### **Equipo básico**

- Equipo de aspiración portátil con recipiente plástico.
- Monitor desfibrilador portátil.
- Oxímetro de pulso.
- Ventilador mecánico.

- Electrocardiógrafo.
- Equipo de intubación oro-traqueal.
- Oxígeno portátil y empotrado.
- Bomba de infusión.

**Recurso humano:**

- Médico especialista en Medicina de Emergencia u otro especializado en pacientes críticos.
- Licenciado en enfermería o profesional de la salud entrenado en atención prehospitalaria.
- Piloto entrenado en reanimación básica.

Para el traslado de un herido o paciente se debe tomar en consideración, los siguientes criterios:

- Estado del paciente.
- Tipo de atención que requiere.
- Tiempo que tomará al establecimiento de salud.
- Normas de referencia/ contrarreferencia de la institución que fue elegida como receptora del paciente. (24)

Santisteban Milton realizó el estudio Factores asociados al nivel de conocimientos en atención pre hospitalaria de emergencia en internos de medicina humana, en la cual se determinan cuáles son los factores asociados al nivel de conocimientos en atención pre hospitalaria de los internos de medicina humana. Se realizó un estudio aplicado mediante encuesta de datos personales y un cuestionario con preguntas de selección múltiple a internos de medicina humana del Hospital Regional de Loreto, durante los años 2016 – 2017. En la cual se obtuvo como resultados que el nivel de conocimientos sobre atención pre hospitalaria de emergencia en internos de medicina humana fue de 75,85 con un nivel regular, un 12,1 % tienen un nivel deficiente y sólo un 12,1% alcanzó un nivel bueno. En la que se concluye que el nivel de conocimientos en atención prehospitalaria de emergencia de los Internos de Medicina Humana es regular, existiendo

asociación significativa con los factores género y haber llevado un curso prehospitalario (25).

Juárez menciona que el personal de salud como todo profesional es un ser racional que siempre se está actualizando y preparando para la atención del paciente, para brindar el cuidado de acuerdo a las respuestas humanas y exige conocimiento científico sobre el ser humano, su entorno, interacción, aplicando así juicios y razonamientos acertados, haciendo uso de los valores ético, exige también habilidades que determinen seguridad en sus acciones, basadas en normas, principios y actitudes, que son predisposiciones internas de los profesionales para ayudar al paciente (26).

Corral describe que el conocimiento, es una mezcla de experiencias, valores, información y saber hacer que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, y es útil para la acción. Se origina en la mente de los conocedores. Lo que inmediatamente deja claro la definición es que ese conocimiento no es simple. Es una mezcla de varios elementos, es un flujo al mismo tiempo que tiene una estructura formalizada; es intuitivo y difícil de captar en palabras o de entender plenamente de forma lógica. El conocimiento existe dentro de las personas, como parte de la complejidad humana y de nuestra impredecibilidad (27).

Molina explica que las bases dadas por la formación teórica sean sólidas, de esta manera la observación de modelos permite el discernimiento en el aprendizaje. Por lo tanto, involucrar a la educación es un pilar fundamental; sin embargo, esta formación debe ser dirigida a las bases del cuidado de enfermería con énfasis en lo práctico (28).

Benner señala que, a medida que el profesional adquiere experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico. En sus estudios observó, que la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y rápida cuando se produce a partir



de una base educativa sólida y que dependiendo en qué etapa se encuentre se crearán diversas estrategias de aprendizaje. El establecer niveles de adquisición de habilidades, le permitió a Benner ubicar a los profesionales de enfermería dentro de su propio contexto de aprendizaje, conocer en cada etapa sus fortalezas y debilidades; además de apreciar la madurez profesional que se experimenta en la práctica. Fortalece la idea de que la experiencia enriquece la formación de enfermería, ya que en etapas iniciales se presentan inseguridades en el manejo de los pacientes, se viven las primeras experiencias con la muerte, y el aprendizaje se realiza a través de la observación de pares y otros profesionales (29).

Pereira describe que la educación es el acto de educar llevado a cabo a través de un proceso de interacción y diálogo entre los sujetos implicados. Es un proceso (intencionalmente) teológico basado en valores y éticas, el cual revela una perspectiva de hombre y mundo. Educando significa humanizando que es un cambio personal favorable al desarrollo de cualidades específicas y crecimiento personal/social. Es en particular, un proceso de formación que incluye la adquisición de conocimiento y desarrollo de habilidades, intereses, actitudes y potencial para la acción en un contexto social. Implica ampliar la conciencia crítica y cambios de conducta. La educación obtiene beneficios de la instrucción, pero la instrucción no necesariamente significa educación (30).

Pereira menciona que la educación en salud es una práctica social concreta establecida en sujetos particulares profesionales y usuarios – ejecutando acciones dentro de las instituciones, buscando autonomía, habilitándose para elegir y decidir, considerando valores éticos y de justicia, solidaridad y equidad; actuando como educadores en sus relaciones con otros. El proceso educativo debe trascender a través de toda la sociedad lo máximo posible como una nueva promoción de la salud dirigida a mejorar la salud colectiva e individual, así como contribuir a la satisfacción de equidad y justicia social que pueda ocurrir (30).

García describe que el programa educativo, es un conjunto de actividades planificadas sistemáticamente, que inciden diversos ámbitos de la educación dirigidas a la consecución de objetivos diseñados institucionalmente y orientados a la introducción de novedades y mejoras en el sistema educativo. Describe que los programas educativos se caracterizan por su condición de experimentalidad, en consecuencia, por su carácter temporal y por suponer el empleo de unos recursos en favor de unas necesidades sociales y educativas que los justifican. En el ámbito del Área de Programas Educativos el desarrollo de un programa pasa por tres fases diferenciadas: Implantación, Promoción y Extensión (31).

Etapas del programa educativo

A. Situación actual

B. Selección y definición del tema

C. Objetivos del programa: Los objetivos deben relacionarse en forma directa y permanente con la problemática a resolver.

- Los objetivos deben claros, concretos y precisos.
- Los objetivos deben ser posibles de cumplir.
- Los objetivos deben ser posibles de ser medidos y evaluados.

D. Justificación del programa:

- Importancia y actualidad que tiene el tema o problema.
- Utilidad práctica.
- Factibilidad de realización del proyecto, posibles limitaciones y posibles situaciones.

E. Cronograma: Listado de todas las actividades que se realizarán, los plazos de cada una de ellas y el responsable de que ella se realice.

F. Recursos: Identificar los recursos humanos materiales y económicos que se requerirán para el desarrollo.

G. Ejecución:

H. Evaluación de los resultados: Recoge los principales resultados o logros relacionados con los objetivos y permite, a partir del análisis de los datos, establecer el cumplimiento de dichos objetivos. En este marco, entendemos la evaluación de programas como un proceso sistemático, diseñado intencional y técnicamente, de recogida de información rigurosa, valiosa, válida y fiable, orientado a valorar la calidad y los logros de un programa como base para la posterior toma de decisiones de mejora, tanto del programa como del personal implicado y de modo indirecto, del cuerpo social en que se encuentra inmerso (31).

Freire manifiesta que la Educación Problematizadora que niega el sistema unidireccional y da existencia a una comunicación de ida y vuelta. En esta concepción no se trata ya de entender el proceso educativo como un depósito de conocimientos, sino que es un acto cognoscente y sirve a la liberación quebrando la contradicción entre educador y educando. Propone una situación gnoseológica claramente dialógica; desde esta nueva perspectiva, el educador ya no es sólo el que educa, sino que también es educado mientras establece un diálogo en el cual tiene lugar el proceso educativo. De este modo se quiebran los argumentos de "autoridad": ya no hay alguien que eduque a otro, sino que ambos lo hacen en comunión (32).

Gordillo J. realizó una investigación denominada Conocimientos Sobre Primeros Auxilios En Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional De Loja evidenciando que los estudiantes de enfermería no poseen conocimientos sobre primeros auxilios, debido a que la mayoría de los estudiantes no han recibido formación en dicho tema, evidenciando que

el 62%, de las estudiantes de Enfermería no recibieron capacitación para actuar correctamente ante accidentes, mientras que el 73% nunca participó en simulacros para la acción y prevención en caso de emergencias y el 70% no se encuentran aptos para prestar primeros auxilios a la comunidad, por ello los estudiantes de enfermería manifestaron encontrarse a favor de planes de capacitación como asignatura, talleres, simulacros, para mejorar la actuación del grupo objetivo ante la ocurrencia de accidentes. (33)

Zúñiga D. realizó un estudio llamado impacto del programa educativo en el conocimiento del protocolo de atención prehospitalaria aplicado por socorristas en trauma Machala 2011 -2012. El programa educativo es útil para mejorar el conocimiento sobre atención pre hospitalaria en trauma, sin lograr en los participantes alcanzar el nivel esperado por lo heterogéneo de su formación académica. (34)

Roldan J. realizó una investigación titulada Conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito Lima 2013. Se obtuvo como conclusión que el mayor porcentaje no conoce los aspectos sobre el examen físico, la evaluación del sistema respiratorio, la secuencia de la evaluación primaria, complicaciones de la vía aérea, y asegurar buena ventilación; seguido de un porcentaje considerable de enfermeros que conocen sobre la obstrucción de la vía aérea, condiciones para una buena ventilación, asegurar la permeabilidad de la vía aérea, maniobra para el control de la columna cervical, complicaciones de la vía aérea, apertura de la vía aérea, evaluación del estado hemodinámico, pulso, control de hemorragias en amputación, y evaluación para determinar traslado. (35)

Alulema realizó un estudio llamado Atención de emergencias prehospitalarias brindada por el sistema integrado de seguridad ecu 911 en el cantón Ambato. Este estudio tuvo conclusión que deben tomarse acciones que redunden en la protocolización de la atención médica

prehospitalaria contextualizada al cantón Ambato, con ello la calidad del servicio será superior, a tal efecto se diseñó un protocolo de actuación. (36)

Ayala L. realizó un estudio llamado Nivel de conocimiento y capacitación sobre emergencias y urgencias en profesionales de enfermería del Hospital de Lircay 2017. Los datos fueron organizados y sistematizados, mediante el análisis estadístico aplicándose la prueba del Chi cuadrado, lo cual se llegó a la conclusión: entre el nivel de conocimiento y capacitación del profesional de enfermería sobre emergencias y urgencias médicas en el Hospital de Lircay Departamento de Huancavelica es significativo con un nivel de significancia de 0.002 y p valor de 0.05. Asimismo, el 47.1% de profesionales tienen un nivel de conocimiento deficiente y tienen un nivel de capacitación aceptable. (37)

Vargas manifiesta que los primeros auxilios es la ayuda a una persona en los primeros minutos de una urgencia médica. El tratamiento debe ser inmediato y adecuado. Los principales objetivos de los primeros auxilios son socorrer al afectado sin causarle más daño o complicar su situación, evitar que individuos sin preparación agraven el estado del enfermo, detener el avance de las lesiones actuales, y controlar, hasta donde sea posible, el daño; asimismo, solicitar ayuda a profesionales en medicina, dar información a la brigada de socorro de los datos que soliciten. Se denominan signos vitales a las frecuencias cardíaca, respiratoria, presión arterial y temperatura corporal (38).

•Pulso. Es la forma sencilla de medir la frecuencia cardíaca, sin necesidad de aparatos. Los sitios más accesibles para descubrir el pulso son en la muñeca (donde se siente la arteria radial), el carotideo (en la cara lateral del cuello, delante del músculo esternocleidomastoideo). La frecuencia normal del pulso es de 60 a 80 pulsaciones por minuto. El incremento del número de latidos del corazón se denomina taquicardia; la reducción,

bradicardia. En primeros auxilios, el pulso indica si el corazón está latiendo. A veces es difícil captarlo y la equivocación es un error grave.

- Frecuencia respiratoria. Se capta con la observación de los movimientos respiratorios. Al verificarla es obligatorio usar reloj con segundero. En ancianos o niños puede tocarse la caja torácica. En casos extremos es necesario colocar un pequeño espejo frente a la boca y nariz del paciente para observar si se empaña. La cifra normal es de 16 a 18 respiraciones por minuto. En primeros auxilios es indispensable detectar si hay paro de la respiración o cualquier dificultad para inspirar.

- Presión arterial. Es la fuerza que ejerce el ventrículo izquierdo del corazón sobre las arterias. La presión arterial normal en un joven sentado o acostado es de 120/70 mm de mercurio. El número 120 corresponde a la tensión sistólica o máxima y se considera normal entre 100 y 120. El número inferior, también llamado presión diastólica, es normal entre 60 y 80. La presión arterial se determina por auscultación, para ello se usa el esfigmomanómetro. Este método es exacto siempre y cuando la persona esté acostada o sentada; el brazalete debe estar al nivel del corazón; la insuflación del brazalete será rápida con inicio del descenso casi inmediato.

- Temperatura. Puede estar normal, alta o baja, dependiendo del estado de salud del individuo o del clima. La piel fría puede ser por hipotermia, paro cardíaco, estado de choque. La temperatura se mide con un termómetro clínico en la axila, debajo de la lengua o por vía rectal. La cifra normal del humano oscila entre 36.5 y 37 °C (39).

El modelo de promoción de salud de Nola J. Pender se basa en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura que defiende la importancia de los procesos cognitivos en la modificación del comportamiento. Este modelo de Pender tiene una estructura similar al de creencia en la salud, pero no se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad y abarca también los comportamientos que favorecen la salud, en sentido amplio. Los conocimientos de la doctora Pender en desarrollo humano, psicología experimental y educación justifican la inspiración de su modelo en la

psicología social y la teoría del aprendizaje. El modelo de promoción de la salud (MPS) es propuesto por Nola J. Pender con el objetivo de integrar las perspectivas de enfermería y de las ciencias conductuales sobre los factores que influyen en las conductas de salud (40).

Según Nola Pender menciona a través de la teoría de la promoción de la salud que identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción (40).

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

#### METAPARADIGMAS:

- Salud: Estado altamente positivo.
- Persona: Es el individuo y el centro de la teorista.
- Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.
- Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería y la enfermera constituyen el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. (41)

Durante el desarrollo del trabajo en el Hospital Municipal de los Olivos se ha podido evidenciar el bajo nivel de conocimiento que cuenta el personal de salud que labora en dicho establecimiento para actuar en las

emergencias por ello nace el realizar una investigación en base a un programa educativo que permitirá en el personal de salud mejorar su nivel de conocimiento.

Como una de las estrategias para contribuir en el conocimiento de este problema se realizó el presente estudio que nos permite establecer la efectividad del programa educativo con el objetivo de educar al personal de salud que laboran en el Hospital Municipal de los Olivos para incrementar su nivel de conocimiento.

**Hipótesis:**

**H1:** El programa educativo es efectivo para mejorar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias al personal de salud que labora en el Hospital Municipal de los Olivos 2017.

**H0:** El programa educativo no es efectivo para mejorar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias al personal de salud que labora en el Hospital Municipal de los Olivos 2017.



### III. MATERIAL Y METODOS

#### 1. MATERIAL

**1.1 Población:** La población estuvo constituida por 50 miembros que son personal de salud en el área asistencial que laboran en el Hospital Municipal de los Olivos.

**1.2 Muestra:** La muestra se realizó a través de una fórmula conociendo el número de la población y para ello se utilizó el muestreo no probabilístico. La muestra está constituida por 44 miembros que son personal de salud en al área asistencial que laboran en el Hospital Municipal de los Olivos.

**1.3 Unidad de análisis:** Personal de salud que labora en el área asistencial en el Hospital Municipal de los Olivos.

#### 1.4 Criterios de inclusión:

- Personal que labora en condición de nombrado y contratado.
- Aceptación de participar voluntariamente a participar en la investigación.
- Personal de salud que labora en el área de emergencia del Hospital Municipal de Los Olivos.

#### 1.5 Criterios de exclusión:

Personal de salud que no acepta participar en el estudio.

Personal de salud que se encuentra de vacaciones o descanso médico.

#### 2. MÉTODO

**2.1 Tipo de estudio:** Cuantitativo.

**2.2 Diseño de investigación:** Diseño pre experimental con pre prueba y post prueba con un solo grupo. En este diseño a un grupo se le va a evaluar previo a la presentación del estímulo, luego se ejecuta el programa educativo y finalmente se aplica una prueba posterior al estimula (42).

O1 ——— X ——— O2

Dónde:

O 1: Evaluación inicial del grupo: conocimientos sobre primeros auxilios y traslado del paciente crítico.

O 2: Evaluación final del grupo: conocimientos sobre primeros auxilios y traslado del paciente crítico.

## **2.3 Variables y operativización de variables**

### **2.3.1 Variables**

- Programa educativo
- Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico

### **2.3.2 Operativización de variables**

#### **A. Programa educativo**

##### **Definición conceptual:**

Es un conjunto o secuencia de actividades educativas organizadas para lograr un objetivo predeterminado. De esta manera permite al individuo en este caso al personal de salud que labora en el Hospital Municipal de los Olivos tenga conocimientos sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico. (43)

##### **Definición operacional:**

**Efectivo:** Cuando el incremento en el nivel de conocimientos sea igual o mayor al 50%.

**Inefectivo:** cuando el incremento en el nivel de conocimientos sea menor del 50%.

#### **B. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico**

##### **Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios**

**Definición conceptual:**

El conocimiento se concibe como un proceso, que recibe el nombre de cognición o proceso cognitivo, que es todo aquel que transforma el material sensible que recibe del entorno, codificándolo, almacenándolo y recuperándolo en posteriores comportamientos adaptativos. (44)

Primeros Auxilios es el tratamiento inmediato y eficaz en caso de accidentes o enfermedad imprevista que pueda sufrir una persona. Generalmente se presta en el lugar del accidente hasta que pueda ponerse al paciente a cargo de un personal capacitado quien le suministra un tratamiento adecuado, es importante que muchas de las personas que prestan estos servicios sean bien entrenadas y capacitadas para que puedan realizar un trabajo efectivo y que no empeore el estado de salud de la víctima. (45)

**Definición operacional:**

Según respuestas obtenidas de los ítems del test con un valor de un punto (1) cada respuesta correcta y cero (0) cada respuesta incorrecta, se cuantificó y calificó de acuerdo a la siguiente escala, tomada de Vereau e Infante (1991):

- Bueno: Más del 75 al 100% (16 – 20 preguntas correctas)
- Regular: Más del 60 al 74% (13 – 15 preguntas correctas)
- Malo: Menos del 60% (0 – 12 preguntas correctas)

**C. Traslado paciente crítico****Definición conceptual:**

El paciente crítico es aquel que se encuentra fisiológicamente inestable, que requiere soporte vital avanzado y una evaluación clínica estrecha con ajustes continuos de terapia según evolución. (46)

Se define como crítico a todo paciente que cumpla con alguna de las siguientes condiciones:

### **1.- Neurológico**

- Escala de Glasgow < 12
- Signos de focalización, es decir anisocoria, asimetría de reflejo pupilar, postura motora de extensión o flexión anormal.
- Síndrome convulsivo refractario a primera línea de manejo anticonvulsivante.

### **2.- Respiratorio**

- Indicación de manejo invasivo de vía aérea.
- Falla respiratoria, ya sea aguda o crónica descompensada de cualquier etiología, con indicación de ventilación mecánica ya sea invasivo o no invasivo.
- Ocupación pleural traumática o séptica con pleurotomía.

### **3.- Cardiovascular**

- Paciente recuperado de paro cardiorrespiratorio.
- IAM con estabilidad eléctrica que requiere manejo farmacológico o marcapaso.
- Paciente en shock de cualquier etiología, no estabilizado o estabilizado con drogas vasoactivas.
- Paciente con indicación o que se encuentre bajo monitoreo hemodinámico invasivo.
- Paciente con insuficiencia cardíaca.
- Post operatorio cardiovascular de cirugía de revascularización primeras 24 horas.

### **3.- Metabólico**

- Trastornos hidroelectrolíticos severo sintomático con repercusión sintomática.
- Paciente en falla renal aguda con indicación de procedimiento dialítico agudo (47).

**Definición operacional:**

- Bueno: Más del 75 al 100% (16 – 20 preguntas correctas)
- Regular: Más del 60 al 74% (13 – 15 preguntas correctas)
- Malo: Menos del 60% (0 – 12 preguntas correctas)

**2.4. Instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada en la investigación fue la encuesta para la recolección de datos y el instrumento el cuestionario, lo que permitió lograr el objetivo general de este estudio que es, determinar la efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico en emergencias prehospitalarias que realizan el personal de salud. Es una encuesta elaborado por Elizabeth Cristina Espinoza Sandino y colaboradores (2015) quien realizó un estudio denominado “Efectividad de la intervención educativa sobre los Conocimientos y Habilidades de Primeros Auxilios Básicos en los integrantes del Cuerpo de Bomberos de Masaya en Nicaragua, segundo semestre 2015”, el cual fue adaptado a nuestro programa educativo a través de un juicio de expertos para identificar el nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Hospital Municipal de los Olivos. Dicho instrumento fue validado a través de juicio de expertos.

<b>ÁREAS</b>	<b>DE</b>	<b>N° ITEMS</b>
<b>CONOCIMIENTO</b>		
Primeros Auxilios		15
Traslado de paciente crítico		05

## **Validación de instrumento**

Para probar la Validez se usó el juicio de 5 expertos y para probar la confiabilidad se usó la prueba estadística de Alfa de Cronbach obteniéndose una confiabilidad de 99%, lo que indica confiable para su aplicación, se puede afirmar que los ítems se correlacionan entre sí.

### **2.5. Procedimiento y análisis estadístico de datos, especificando el programa estadístico utilizado (SPSS u otro)**

#### **Procedimiento**

La recolección de datos del presente estudio se realizó mediante la técnica de la entrevista y el cuestionario a cada personal de salud teniendo en cuenta los aspectos éticos. Se le explicó a cada personal de salud sobre los objetivos de la investigación teniendo en cuenta los siguientes pasos:

- Se solicitó permiso a la gerencia y la dirección del Hospital Municipal de los Olivos
- Se coordinó con la jefa de personal del Hospital Municipal de los Olivos.
- Se tomó en cuenta los criterios de inclusión para el presente estudio.

#### **Análisis estadístico**

Se codificó el instrumento en base a los datos obtenidos luego se ingresó las respuestas al programa SPSS versión 22 y se realizó un estudio descriptivo antes y después. Se aplicó la prueba t de Student para realizar una comparación entre las muestras relacionadas como es el pre test y el post test para la verificación de la hipótesis de trabajo, el cual se obtuvo como resultado  $t_0 = - 1.648$ .

La probabilidad de cometer un error es de 0.05. El nivel de confianza establecido fue 95% y con 5% error relativo.

### **2.6 ASPECTOS ÉTICOS**

- 1. Beneficencia:** Actuar con benevolencia significa ayudar a los otros a obtener lo que es benéfico para ellos, o que promueva su

bienestar, reduciendo los riesgos maléficos, que les puedan causar daños físicos o psicológicos. Al aplicar el programa educativo se logró beneficiar a el personal de salud educándolos sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico.

2. **Autonomía:** Respetar a las personas como individuos autónomos significa reconocer sus decisiones, tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales. En el presente estudio se explicó a el personal de salud sobre el propósito, riesgos y beneficios; recibiendo su aceptación voluntaria a través de la firma del consentimiento informado.
3. **Justicia:** El principio de justicia está íntimamente relacionado a los principios de fidelidad y veracidad. Al establecer contacto con el personal de salud se pudo observar que muchos de ellos tienen diferentes conocimientos, actitudes y prácticas.
4. **Fidelidad:** La confianza es la base para la confidencia espontánea, y los hechos revelados en confidencia hacen parte del secreto profesional del enfermero. Al realizar los talleres con el personal de salud se tuvo que lograr un clima de confianza y respeto para poder obtener información sobre el nivel de conocimiento en primeros auxilios y traslado al paciente crítico.
5. **Veracidad:** Principio ético de decir siempre la verdad, no mentir y no engañar a los pacientes. La autora informo acerca de los beneficios y las dificultades que pueden presentarse al brindarles las sesiones educativas para mejorar su nivel de conocimiento.
6. **Confidencialidad:** Para salvaguardar la información de carácter personal obtenida durante la recolección de datos se aplicó el secreto profesional; no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes e informando los resultados de manera general.

# **III. RESULTADOS**

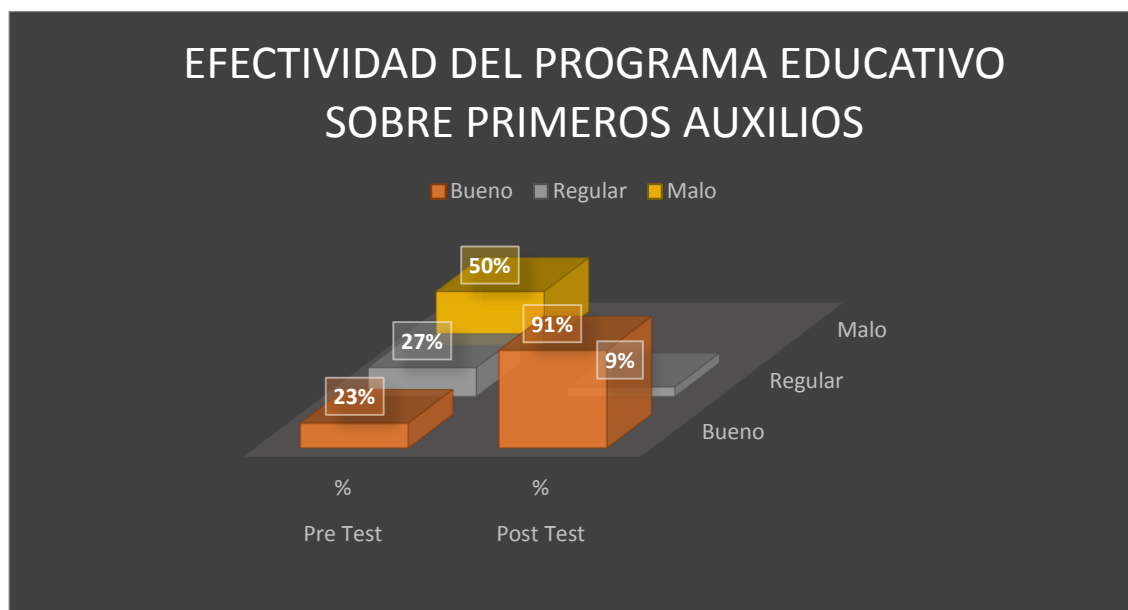


**Tabla N°1: Efectividad del programa educativo sobre primeros auxilios del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos 2017**

Efectividad del programa educativo sobre primeros auxilios	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
<b>Bueno</b>	10	23%	40	91%
<b>Regular</b>	12	27%	4	9%
<b>Malo</b>	22	50%	0	0
<b>Total</b>	44	100%	44	100%

Cuestionario aplicado en el personal de salud del Hospital Municipal de Los Olivos 2017

**GRÁFICO N°1**



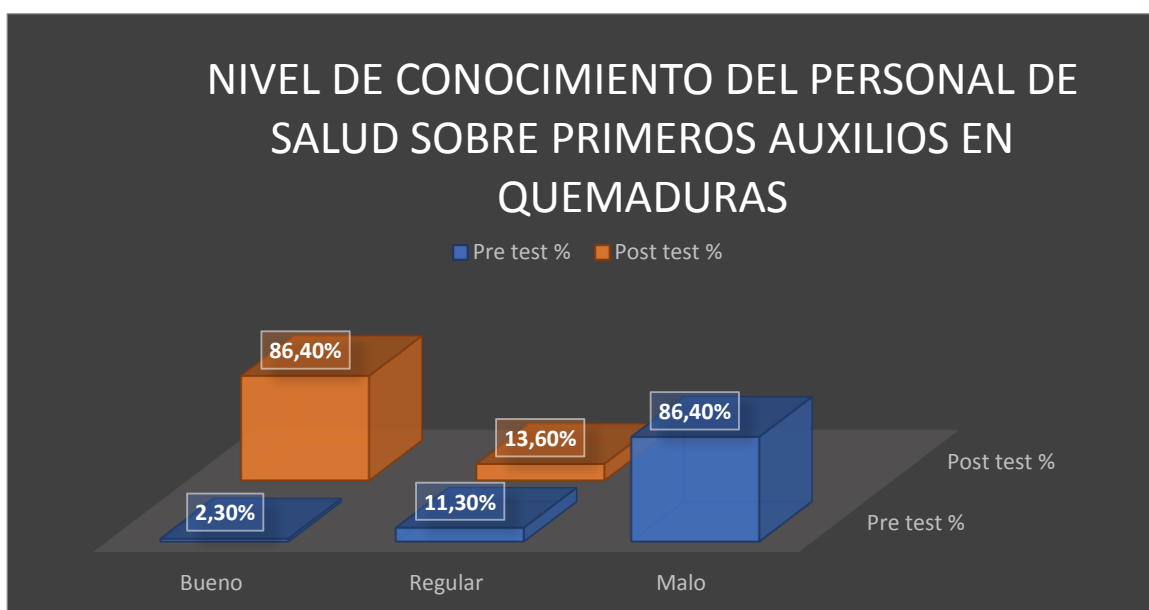
Cuestionario aplicado en el personal de salud del Hospital Municipal de Los Olivos 2017

**Tabla N°2: Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en quemaduras 2017**

Nivel de conocimiento del personal de salud sobre primeros auxilios en quemaduras	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
<b>Bueno</b>	1	2.3%	38	86.4%
<b>Regular</b>	5	11.3%	6	13.6%
<b>Malo</b>	38	86.4%	0	0
<b>Total</b>	44	100%	44	100%

Cuestionario aplicado en el personal de salud del Hospital Municipal de Los Olivos 2017

## GRÁFICO N°2



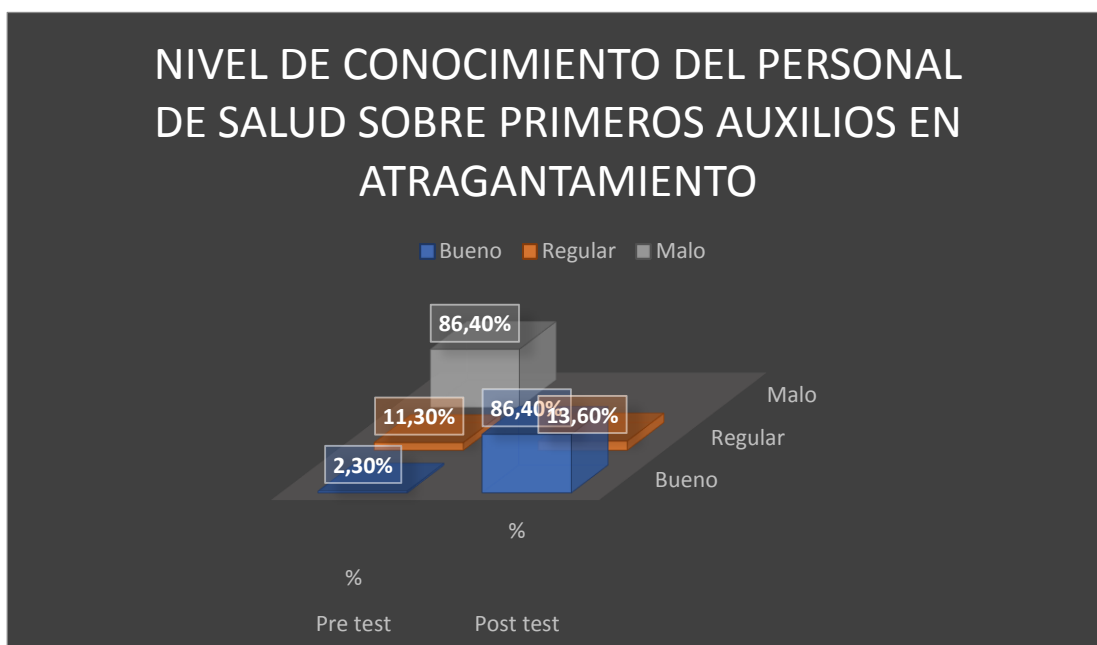
Cuestionario aplicado en el personal de salud del Hospital Municipal de Los Olivos 2017

**Tabla N°3: Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en atragantamiento 2017**

Nivel de conocimiento del personal de salud sobre primeros auxilios en atragantamiento	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
<b>Bueno</b>	1	2.3%	38	86.4%
<b>Regular</b>	5	11.3%	6	13.6%
<b>Malo</b>	38	86.4%	0	0
<b>Total</b>	44	100%	44	100%

Cuestionario aplicado en el personal de salud del Hospital Municipal de Los Olivos 2017.

### GRÁFICO N°3



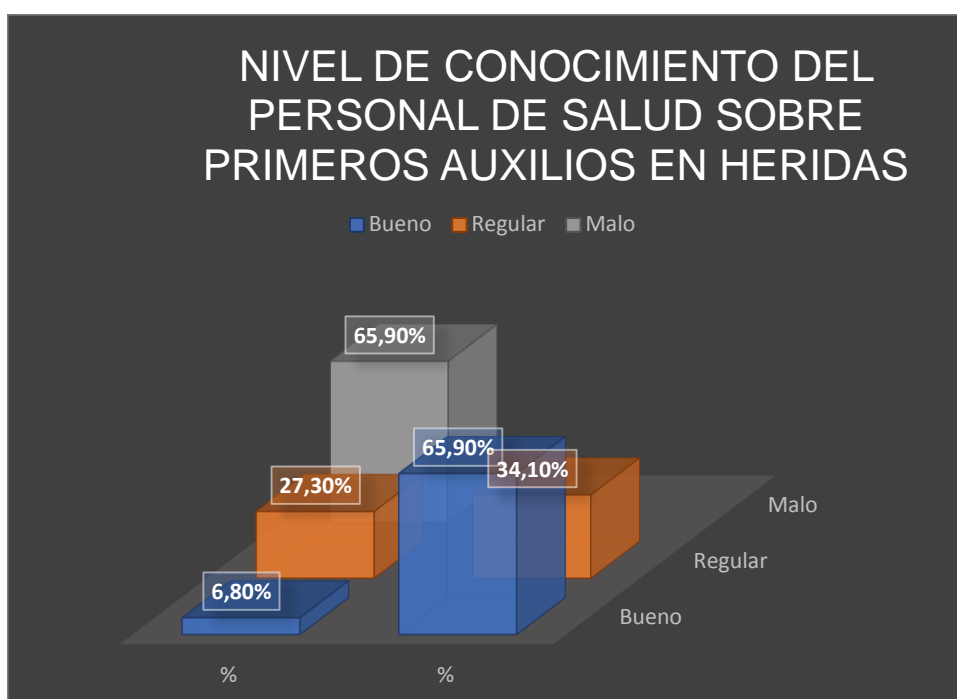
Cuestionario aplicado en el personal de salud del Hospital Municipal de Los Olivos 2017.

**Tabla N°4: Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en heridas 2017**

Nivel de conocimiento del personal de salud sobre primeros auxilios en heridas	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
<b>Bueno</b>	3	6.8%	29	65.9%
<b>Regular</b>	12	27.3%	15	34.1%
<b>Malo</b>	29	65.9%	0	0
<b>Total</b>	44	100%	44	100%

Cuestionario aplicado en el personal de salud del Hospital Municipal de Los Olivos 2017.

**GRÁFICO N°4**



Cuestionario aplicado en el personal de salud del Hospital Municipal de Los Olivos 2017.

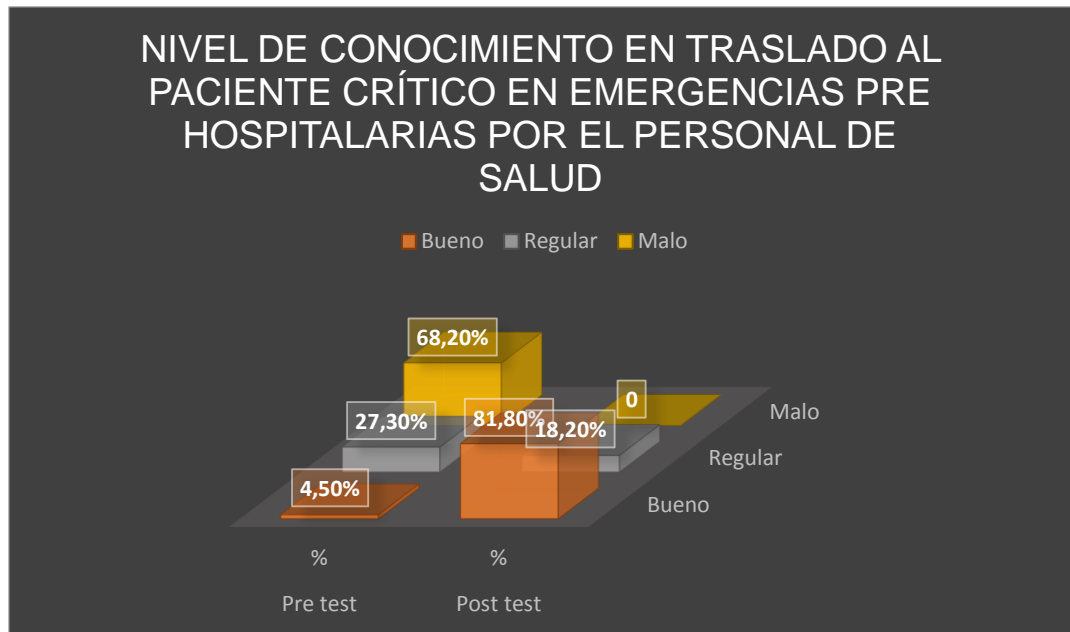


**Tabla N°5: Nivel de conocimiento en traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias por el personal de salud que labora en el Hospital Municipal de Los Olivos 2017**

Nivel de conocimiento en traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias por el personal de salud	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
<b>Bueno</b>	2	4.5 %	36	81.8%
<b>Regular</b>	12	27.3%	8	18.2%
<b>Malo</b>	30	68.2%	0	0
<b>Total</b>	44	100%	44	100%

Cuestionario aplicado en el personal de salud del Hospital Municipal de Los Olivos 2017.

## GRÁFICO N°5



Cuestionario aplicado en el personal de salud del Hospital Municipal de Los Olivos 2017.

#### IV. DISCUSIÓN

El propósito del presente estudio fue determinar la efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias del personal de salud del Hospital Municipal de los Olivos 2017.

Este estudio se basó en la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender con el objetivo de integrar las perspectivas de enfermería y de las ciencias conductuales sobre los factores que influyen en las conductas de salud. Esta teoría identifica al individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

Los hallazgos en la tabla N°1: **Efectividad del programa educativo sobre primeros auxilios del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos 2017** son al aplicar el pre test para evaluar el nivel de conocimiento del personal de salud antes de la aplicación del programa educativo obtuvimos como resultado 23% tenía un nivel de conocimiento bueno, 27% tenía un nivel de conocimiento regular y el 50% tenía un nivel de conocimiento malo, pero después de la intervención educativa se obtuvo como resultados que el 91% su nivel de conocimiento fue bueno y el 9% tuvo un nivel de conocimiento regular.

Estos resultados son similares con Gordillo J. Realizó una investigación denominada Conocimientos Sobre Primeros Auxilios En Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional De Loja. El objetivo que se planteó en la presente investigación fue determinar los conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, durante el periodo 2016 – 2017. En cuanto a los resultados obtenidos el género femenino representa el 79% y se encuentra en una edad de 21 a 23 años, evidenciando que los estudiantes de enfermería no poseen conocimientos sobre primeros auxilios, debido a

que la mayoría de los estudiantes no han recibido formación en dicho tema, evidenciando que el 62%, de las estudiantes de Enfermería no recibieron capacitación para actuar correctamente ante accidentes, mientras que el 73% nunca participó en simulacros para la acción y prevención en caso de emergencias y el 70% no se encuentran aptos para prestar primeros auxilios a la comunidad, por ello los estudiantes de enfermería manifestaron encontrarse a favor de planes de capacitación como asignatura, talleres, simulacros, para mejorar la actuación del grupo objetivo ante la ocurrencia de accidentes.

No obstante, difiere con el estudio realizado por Ayala L. realizó un estudio llamado Nivel de conocimiento y capacitación sobre emergencias y urgencias en profesionales de enfermería del Hospital de Lircay 2017. La investigación es aplicando al campo de la salud pública es no experimental; el diseño es correlacional de corte transversal. Las variables de estudio fueron nivel de conocimiento y capacitación, se tuvo una muestra de 34 profesionales. Los datos fueron organizados y sistematizados, mediante el análisis estadístico aplicándose la prueba del Chi cuadrado, lo cual se llegó a la conclusión: entre el nivel de conocimiento y capacitación del profesional de enfermería sobre emergencias y urgencias médicas en el Hospital de Lircay Departamento de Huancavelica es significativo con un nivel de significancia de 0.002 y p valor de 0.05. Asimismo, el 47.1% de profesionales tienen un nivel de conocimiento deficiente y tienen un nivel de capacitación aceptable.

En el Hospital Municipal de los Olivos se pudo observar que el personal de salud antes de recibir la intervención educativa tuvo un nivel de conocimiento disminuido acerca de primeros auxilios es por ello que se logra realizar un programa educativo para mejorar su nivel de conocimiento y así poder brindar una atención adecuada al paciente y poder salvaguardar su vida; asimismo después de recibir la intervención educativa el personal de salud mejoro su nivel de conocimiento en primeros auxilios.

En la tabla N° 2: **Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en quemaduras 2017** son al aplicar el pre test para evaluar el nivel de conocimiento del personal de salud antes de la aplicación del programa educativo obtuvimos como resultado 2.3% tenía un nivel de conocimiento bueno, 11.3% tenía un nivel de conocimiento regular y el 86.4% tenía un nivel de conocimiento malo, pero después de la intervención educativa se obtuvo como resultados que el 86.4% su nivel de conocimiento fue bueno y el 13.6% tuvo un nivel de conocimiento regular.

Estos resultados son similares con Gordillo J. Realizó una investigación denominada Conocimientos Sobre Primeros Auxilios En Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional De Loja. En cuanto a los resultados obtenidos el género femenino representa el 79% y se encuentra en una edad de 21 a 23 años, evidenciando que los estudiantes de enfermería no poseen conocimientos sobre primeros auxilios, el 62%, de las estudiantes de Enfermería no recibieron capacitación para actuar correctamente ante accidentes, mientras que el 73% nunca participó en simulacros para la acción y prevención en caso de emergencias y el 70% no se encuentran aptos para prestar primeros auxilios a la comunidad, por ello los estudiantes de enfermería manifestaron encontrarse a favor de planes de capacitación como asignatura, talleres, simulacros, para mejorar la actuación del grupo objetivo ante la ocurrencia de accidentes.

Estos resultados difieren con el estudio realizado por Roldan J. realizó una investigación titulada Conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito Lima 2013. Se obtuvo como conclusión que los conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente politraumatizado; el mayor porcentaje no conoce los aspectos sobre el examen físico, la evaluación del sistema respiratorio, la secuencia de la evaluación primaria, complicaciones de la vía aérea, y asegurar buena

ventilación; seguido de un porcentaje considerable de enfermeros que conocen sobre la obstrucción de la vía aérea, condiciones para una buena ventilación, asegurar la permeabilidad de la vía aérea, maniobra para el control de la columna cervical, complicaciones de la vía aérea, apertura de la vía aérea, evaluación del estado hemodinámico, pulso, control de hemorragias en amputación, y evaluación para determinar traslado.

En el Hospital Municipal de los Olivos se pudo observar que el personal de salud después de recibir la intervención educativo mejoro su nivel de conocimientos sobre quemaduras tanto en adultos y niños en la cual se pudo actuar de manera oportuna para así evitar complicaciones que pudieran poner en peligro la vida de las personas para lo cual el personal estaba debidamente capacitado.

En la tabla N°3 **Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en atragantamiento 2017** son al evaluar el pre test para aplicar para evaluar el nivel de conocimiento del personal de salud antes de la aplicación del programa educativo obtuvimos como resultado 2.3% nivel de conocimiento bueno, 11.3% nivel de conocimiento regular y 86.4% nivel de conocimiento malo, pero después de la intervención educativa se obtuvo como resultado que el 86.4% tenía un nivel de conocimiento bueno y 13.6 % nivel de conocimiento regular.

Estos resultados son similares con Roldan J. realizó una investigación titulada Conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito Lima 2013. La población estuvo conformada por 41 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, que se aplicó previo consentimiento informado. Se obtuvo como conclusión que los conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente politraumatizado; el mayor porcentaje no

conoce los aspectos sobre el examen físico, la evaluación del sistema respiratorio, la secuencia de la evaluación primaria, complicaciones de la vía aérea, y asegurar buena ventilación; seguido de un porcentaje considerable de enfermeros que conocen sobre la obstrucción de la vía aérea, condiciones para una buena ventilación, asegurar la permeabilidad de la vía aérea, maniobra para el control de la columna cervical, complicaciones de la vía aérea, apertura de la vía aérea, evaluación del estado hemodinámico, pulso, control de hemorragias en amputación, y evaluación para determinar traslado.

Estos resultados difieren con el estudio Gordillo J. Realizó una investigación denominada Conocimientos Sobre Primeros Auxilios En Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional De Loja. En cuanto a los resultados obtenidos el género femenino representa el 79% y se encuentra en una edad de 21 a 23 años, evidenciando que los estudiantes de enfermería no poseen conocimientos sobre primeros auxilios, debido a que la mayoría de los estudiantes no han recibido formación en dicho tema, evidenciando que el 62%, de las estudiantes de Enfermería no recibieron capacitación para actuar correctamente ante accidentes, mientras que el 73% nunca participó en simulacros para la acción y prevención en caso de emergencias y el 70% no se encuentran aptos para prestar primeros auxilios a la comunidad.

Un porcentaje superior al 20 por ciento de estos accidentes domésticos, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), son consecuencia de atragantamientos, asfixias o estrangulamientos, producidos con bolsas, globos, monedas o pequeños juguetes, que se convierten en atractivos objetivos que impulsan a los pequeños a llevárselos a la boca.

Los objetos extraños, por orden de frecuencia, fueron: vidrio, barro o espuma, metal, plástico, piedras, cristales/cápsulas, cáscaras/carozos,

madera y papel. Las quejas relacionadas con objetos extraños provocando lesiones y enfermedades estaban más asociadas a gaseosas, alimentos para niños, productos de panificación, productos a base de chocolate/cacao, frutas, cereales, vegetales y frutos de mar. La lesión por objetos duros puede causar problemas, si es lo suficientemente grave como para exigir atención médica u odontológica.

El personal que labora en el Hospital Municipal De Los Olivos al realizar el pre test se pudo observar que tenían un conocimiento malo sobre primeros auxilios en atragantamiento, es por ello que se elabora un programa educativo para así poder salvar la vida de una persona y evitar complicaciones. Luego de realizar el post test se evidencia que su nivel de conocimiento aumento en el personal que labora en el Hospital Municipal De Los Olivos, logrando que ningún paciente se complicara pues ya tenían el conocimiento necesario para actuar ante una emergencia. Además, durante el tiempo laborado en el Hospital Municipal De Los Olivos el personal de salud actuó adecuadamente tratando de salvar la vida del paciente para evitar complicaciones y evitar la muerte.

En la tabla N°4 **Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en heridas 2017** son al evaluar el pre test para aplicar para evaluar el nivel de conocimiento del personal de salud antes de la aplicación del programa educativo obtuvimos como resultado 6.8 % nivel de conocimiento bueno, 27.3% nivel de conocimiento regular y 65.9% nivel de conocimiento malo, pero después de la intervención educativa se obtuvo como resultado que el 65.9 % tiene un nivel de conocimiento bueno y 34.1 % nivel de conocimiento regular.

Estos resultados son similares con Gordillo J. Realizó una investigación denominada Conocimientos Sobre Primeros Auxilios En Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional De Loja. En cuanto a los resultados obtenidos el género femenino representa el 79% y se encuentra en una



edad de 21 a 23 años, evidenciando que los estudiantes de enfermería no poseen conocimientos sobre primeros auxilios, debido a que la mayoría de los estudiantes no han recibido formación en dicho tema, evidenciando que el 62%, de las estudiantes de Enfermería no recibieron capacitación para actuar correctamente ante accidentes, mientras que el 73% nunca participó en simulacros para la acción y prevención en caso de emergencias y el 70% no se encuentran aptos para prestar primeros auxilios a la comunidad.

No obstante, difiere con Ayala L. realizó un estudio llamado Nivel de conocimiento y capacitación sobre emergencias y urgencias en profesionales de enfermería del Hospital de Lircay 2017. El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y capacitación del profesional de enfermería sobre emergencias y urgencias médicas en el Hospital de Lircay Departamento de Huancavelica, en el año 2017. Se llegó a la conclusión: entre el nivel de conocimiento y capacitación del profesional de enfermería sobre emergencias y urgencias médicas es significativo con un nivel de significancia de 0.002 y p valor de 0.05. Asimismo, el 47.1% de profesionales tienen un nivel de conocimiento deficiente y tienen un nivel de capacitación aceptable.

Las heridas son un problema de salud que afecta a personas de todas las edades y que requieren diferentes intervenciones para asegurar un cuidado óptimo de los pacientes que las presentan. La cicatrización de dichas heridas es un fenómeno complejo, en muchos casos no conocido en su totalidad, que exige los conocimientos específicos y el trabajo de un equipo multidisciplinar para poder abarcar todos los aspectos y necesidades.

En el Hospital Municipal de los Olivos se pudo observar que el personal de salud antes de recibir la intervención educativa tuvo un nivel de conocimiento disminuido acerca de primeros auxilios en heridas es por ello que se logra realizar un programa educativo para mejorar su nivel de conocimiento y así poder brindar una atención adecuada al paciente y poder salvaguardar su vida; asimismo después de recibir la intervención

educativa el personal de salud mejoro su nivel de conocimiento en primeros auxilios sobre heridas.

La tabla N°5 **Nivel de conocimiento en traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias por el personal de salud que labora en el Hospital Municipal de Los Olivos 2017** son al evaluar el pre test para aplica para evaluar el nivel de conocimiento del personal de salud antes de la aplicación del programa educativo obtuvimos como resultado 4.5 % nivel de conocimiento bueno, 27.3% nivel de conocimiento regular y 68.2 % nivel de conocimiento malo, pero después de la intervención educativa se obtuvo como resultado que el 81.8 % tiene un nivel de conocimiento bueno y 18.2 % nivel de conocimiento regular.

Estos resultados coinciden con Zúñiga D. realizó un estudio llamado impacto del programa educativo en el conocimiento del protocolo de atención prehospitalaria aplicado por socorristas en trauma Machala 2011 -2012. El programa educativo mejora el conocimiento global un 43% en el grupo de estudio. El impacto del programa de la atención pre – hospitalaria demostró un incremento en conocimiento: en respiratorio 56%, 67.9% en circulatorio y el 19.2% en neurológico; pero disminuye en vía aérea 10.9% y 7.6% en la exposición de la víctima. El riesgo relativo luego de la intervención es de 4.45 y se necesita aplicar el programa educativo a dos personas para mejorar una. El programa educativo es útil para mejorar el conocimiento sobre atención pre hospitalaria en trauma, sin lograr en los participantes alcanzar el nivel esperado por lo heterogéneo de su formación académica.

No obstante, difiere con Roldan J. realizó una investigación titulada Conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito Lima 2013. Se obtuvo como conclusión que los conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial del paciente

politraumatizado; el mayor porcentaje no conoce los aspectos sobre el examen físico, la evaluación del sistema respiratorio, la secuencia de la evaluación primaria, complicaciones de la vía aérea, y asegurar buena ventilación; seguido de un porcentaje considerable de enfermeros que conocen sobre la obstrucción de la vía aérea, maniobra para el control de la columna cervical, complicaciones de la vía aérea, apertura de la vía aérea, evaluación del estado hemodinámico, pulso, control de hemorragias en amputación, y evaluación para determinar traslado

.  
A la vez Fernández (2006) manifiesta que el transporte prehospitalario es el desplazamiento de pacientes o de equipos humanos y/o materiales, integrado en un sistema sanitario coordinado (para la optimización de recursos actuantes y establecimiento de prioridades), normatizado (reflejando así la capacidad asistencial de cualquier recurso sanitario dentro de su tipo y clasificación), y protocolizado (mediante normas y procedimientos de actuación a seguir en determinadas situaciones

En el Hospital Municipal de los Olivos se pudo observar que el personal de salud antes de recibir la intervención educativa tuvo un nivel de conocimiento malo acerca del traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias es por ello que se logra realizar un programa educativo para mejorar su nivel de conocimiento y así poder brindar un traslado adecuado al paciente así mismo después de recibir dicha intervención educativa el nivel de conocimiento fue bueno en el personal de salud sobre traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias.

## V. CONCLUSIONES

- El programa educativo sobre primeros auxilios fue efectivo después de la aplicación al personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos en la cual se obtuvo que el 91% un nivel de conocimiento bueno y el 9% un nivel de conocimiento regular.
- El nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en quemaduras 2017 antes de la aplicación del programa educativo fue 2.3% un nivel de conocimiento bueno, el 11.3% un nivel de conocimiento regular y el 86.4% manifiesta un nivel de conocimiento malo.
- El nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en quemaduras 2017 después de la aplicación del programa educativo fue 86.4% un nivel de conocimiento bueno y el 13.6% un nivel de conocimiento regular.
- El nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en atragantamiento 2017 antes de la aplicación del programa educativo fue 2.3% un nivel de conocimiento bueno, el 11.3% un nivel de conocimiento regular y el 86.4% manifiesta un nivel de conocimiento malo.
- El nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en atragantamiento 2017 después de la aplicación del programa educativo fue 86.4% un nivel de conocimiento bueno y el 13.6% un nivel de conocimiento regular.
- El nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en heridas 2017 antes de la

aplicación del programa educativo fue 6.8% un nivel de conocimiento bueno, el 27.3% un nivel de conocimiento regular y el 65.9% manifiesta un nivel de conocimiento malo.

- El nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el en el Servicio de Emergencia del Hospital Municipal De Los Olivos sobre primeros auxilios en heridas 2017 después de la aplicación del programa educativo fue 65.9% un nivel de conocimiento bueno y 34.1% un nivel de conocimiento regular.
- El nivel de conocimiento en traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias por el personal de salud que labora en el Hospital Municipal de Los Olivos 2017 antes de la aplicación del programa educativo fue 4.5% un nivel de conocimiento bueno, el 27.3% un nivel de conocimiento regular y el 68.2% manifiesta un nivel de conocimiento malo.
- El nivel de conocimiento en traslado al paciente crítico en emergencias pre hospitalarias por el personal de salud que labora en el Hospital Municipal de Los Olivos 2017 después de la aplicación del programa educativo fue 81.8% un nivel de conocimiento bueno y el 18.2% un nivel de conocimiento regular.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Continuar realizando programas educativos con diferentes temas para mejorar el nivel de conocimiento en todo el personal de salud del Hospital Municipal de los Olivos.
- Realizar una evaluación inicial del nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico en emergencia prehospitalaria al personal de salud antes de participar en el programa educativo para poder obtener un diagnóstico antes de brindar el programa.
- Realizar talleres sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico en emergencia prehospitalaria para adquirir mayor práctica y destreza en la atención al paciente.
- En toda evaluación del programa educativo se recomienda realizar un pretest y pos test del nivel de conocimientos sobre primeros auxilios y traslado al paciente crítico en emergencia prehospitalaria, para valorar su efectividad constituyendo este trabajo un modelo que puede ser aplicado en otras áreas.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Biblioteca de la Pontificia Universidad Católica. (Internet). República Dominicana. Biblioteca de la Pontificia Universidad Católica. 2008- 2009. (Citado 01 marzo 2017). Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM), Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina. (Aproximadamente 31). Disponible en: [http://investigare.pucmm.edu.do:8080/xmlui/bitstream/handle/20.500.12060/1698/AMP\\_20090101\\_26-31.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://investigare.pucmm.edu.do:8080/xmlui/bitstream/handle/20.500.12060/1698/AMP_20090101_26-31.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Díaz M, Castro D, Cuevas B. Valores profesionales de enfermería: Una mirada hacia la formación en la Educación Superior. Scielo (Internet). 2012 (citado 25 febrero 2017); 12: 1 -20. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202012000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202012000200011)
3. Sacanambuy J, Galvis K. Guía de primeros auxilios para padres que asisten al control de crecimiento y desarrollo (internet).1. Colombia: Corporación Universitaria Adventista. 2016. (citado 28 febrero 2017). Disponible: <http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/430/Trabajo%20de%20grado%20%28rev%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Castro F. La enseñanza de los primeros auxilios en el área de Educación Física. Revista Digital (Internet) 2005. (Citado 07 marzo 2017). 84: 1 – 20. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd84/auxi.htm>
5. ACHS (Internet). Santiago de Chile: ACHS; 2012. (Citado 10 marzo 2017). ACHS (64 páginas). Disponible en: <https://www.achs.cl/portal/trabajadores/Capacitacion/CentrodeFichas/Documents/manual-de-primeros-auxilios.pdf>
6. A Republica (Internet). Barcelona: A Republica: 2008. (Citado 15 marzo 2017). Buscar Empleo. Disponible en: <http://buscarempleo.republica.com/opinion/ensenanza-de-primeros-auxilios.html>
7. TN Rio Gallegos (Internet). Santa Cruz: TN Rio Gallegos: 2019 (Citado el 20 de julio 2019). Rio Gallegos. Disponible en: [http://www.tnriogallegos.com/vernota.asp?id\\_noticia=28532](http://www.tnriogallegos.com/vernota.asp?id_noticia=28532)

8. Sánchez R. Primeros Auxilios. 1 (Internet). Madrid: Enfermeras La Manca 2007 (Citado 22 marzo 2017). Disponible en: [http://www.enfermeriasalamanca.com/TRABAJOS\\_SALUD\\_LABORAL/otros/primeros\\_auxilios.PDF](http://www.enfermeriasalamanca.com/TRABAJOS_SALUD_LABORAL/otros/primeros_auxilios.PDF)
9. Infosalud (Internet). Madrid. OMS: 2012 (Citado 30 de marzo 2017). Infosalud. Disponible en: <https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-oms-estima-cada-ano-mueren-195000-personas-mundo-quemaduras-20120525132200.html>
10. Consumer (Internet). Madrid: Eroski; 2012. (Citado 02 abril 2017). Eroski. Disponible en: <https://www.consumer.es/salud/la-oms-calcula-que-cada-ano-mueren-195-000-personas-por-quemaduras.html>
11. Moctezuma L, Paez I, Jiménez S, Miguel K, Foncerrada G, Sánchez A et al. Epidemiología de quemaduras en México. ISSSTE. 2014 noviembre 16 (06 abril 2017); 82: 20, 78. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2015/rmq151m.pdf>
12. Biblioteca de la Universidad del Antiplano (Internet). Puno: Biblioteca de la Universidad del Antiplano; 2017 (Citado 08 abril 2017). Repositorio Institucional UNA – Puno. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4557/Gutierrez\\_Acrota\\_Yudith\\_Gloria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4557/Gutierrez_Acrota_Yudith_Gloria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Salud (Internet). La Plata. El Día; 2016 (Citado 09 mayo 2017). Disponible en: <https://www.eldia.com/nota/2016-7-31-hay-que-tener-cuidado-con-atragantarse-un-accidente-frecuente>
14. Organización Panamericana de la Salud. United States of America: Organización Mundial De La Salud: 2012 (Citado 15 mayo 2017). Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10885:2015-peligros-fisicos&Itemid=41432&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10885:2015-peligros-fisicos&Itemid=41432&lang=es)
15. Beaskoetxea P, Bermejo M, Capillas R, Cerame S, García F, Gómez J et al. Situación actual sobre el manejo de heridas agudas y crónicas en España: Estudio ATENEA. Scielo. 2013. (Citado 20 mayo 2017); 24: 1. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2013000100006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000100006)



16. Pinet L. Atención prehospitalaria de urgencias en el Distrito Federal: las oportunidades del sistema de salud. Scielo. 2005. (Citado 30 mayo 2017); 47:1. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342005000100010](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342005000100010)
17. Primeros Auxilios (Internet). (First Aid): Primeros Auxilios; 2012 (Citado 02 junio 2017). Disponible en: <https://primeros-auxilios.idoneos.com/#content>
18. WordPress. (Internet). Estados Unidos: Daniela Aserraf; 1997. (Citado 05 junio 2017). Disponible en: <https://quemaduras.wordpress.com/definicion-y-tipos-de-quemaduras/>
19. Color ABC (Internet). Paraguay: Editorial Azeta; 2010. (Citado 15 junio 2017). Disponible en: <https://www.abc.com.py/edicion-impresasuplementos/escolar/quemaduras-concepto-tipos-primera-parte-110208.html>
20. Bing (Internet). España: S03; febrero 2017. (Citado 26 junio 2017). Disponible en: <http://patricia-primerosauxilios.blogspot.com/2008/02/heridas-definicion-clasificacion.html>
21. Vitall (Internet). Perú: Vitall Socorro Medico Perú; marzo 2017 (Citado 01 julio 2017). Disponible en: <http://www.vital.com.ar/blog/>
22. Orientación (Internet). Perú: Universia; 2012 (Citado 31 julio 2017). Disponible en: [https://orientacion.universia.edu.pe/carreras\\_universitarias/tecnologia-en-atencion--prehospitalaria-122.html](https://orientacion.universia.edu.pe/carreras_universitarias/tecnologia-en-atencion--prehospitalaria-122.html)
23. Aguilera R, Soto J. Análisis de las Normas Internacionales De La Cruz Roja Para El Traslado De Los Pacientes. 1 (Internet). Costa Rica: Universidad Estatal A Distancia; 2004. (Citado 08 agosto 2017). Disponible en: <http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/1093/1/Analisis%20de%20las%20normasinternacionales%20de%20la%20Cruz%20Roja%20para%20el%20traslado%20de%20pacientes%20.pdf>
24. Ministerio De Salud (Internet). Lima: Ministerio De Salud: octubre 2016. (Citado 10 Setiembre 2017). MINSa. Disponible en: [https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas\\_tecnicas/2006/11052010\\_NORMA\\_TECNICA\\_DE\\_SALUD\\_PARA\\_TRANSPORTE\\_ASISTIDO\\_DE\\_PACIENTES\\_POR\\_VIA\\_TERRESTRE.pdf](https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2006/11052010_NORMA_TECNICA_DE_SALUD_PARA_TRANSPORTE_ASISTIDO_DE_PACIENTES_POR_VIA_TERRESTRE.pdf)

25. Biblioteca de la Universidad Privada Antenor Orrego (Internet). Trujillo: Biblioteca de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. Universidad Privada Antenor Orrego (1-56). Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2979/1/RE\\_MED.HUMA\\_MILTON.SANTISTEBAN\\_FACTORES.ATENCION.PRE.HOSPITALARIA\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2979/1/RE_MED.HUMA_MILTON.SANTISTEBAN_FACTORES.ATENCION.PRE.HOSPITALARIA_DATOS.PDF)
26. Juárez C, Sate M, Villarreal P. Cuidados humanizados que brindan las enfermeras a los pacientes en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva. Scielo (Internet). 2008 (Citado 10 octubre 2017); 84: 1 – 14. Disponible en: [www.scielo.com](http://www.scielo.com)
27. Empresas & Management (Internet). Honduras: OPSA; 2016. (Citado 11 noviembre 2017). Estrategia y negocios; 1. Disponible en: <https://www.estrategiaynegocios.net/opinion/977752-345/diferencia-entre-dato-informaci%C3%B3n-y-conocimiento>
28. Molina P, Jara P. El saber practico en Enfermería. Scielo (Internet). Abril – junio 2010; 26: 2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192010000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000200005)
29. Benner P, Tanner C, Chelsa C. Expertise in nursing practicó: caring, clinical judgment, and ethics. Segunda edición, Editorial Springer, 2009.
30. Pereira R. Promotion & Education. VII. 1. Francia: Unión Internacional de Promoción De La Salud y Educación para la Salud. 2010. (Citado 15 noviembre 2017). Disponible en: [file:///C:/Users/PC/Downloads/promo\\_salud\\_edu\\_en\\_salud.pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/promo_salud_edu_en_salud.pdf)
31. Pérez R. Evaluación de Programas Educativos. Revista de Investigación Educativa, Vol.18: 261 – 287. ISBN.
32. Idoneos (Internet). Brasil: educación Idoneos; febrero 2010. (Citado 20 noviembre 2017). Disponible en: <https://freire.idoneos.com/319078/>
33. Gordillo J. CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. (Internet). Ecuador: Biblioteca de la Universidad Lloja; 2017. (Citado 25 Noviembre 2017). Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18767/1/TESIS%20JESSICA%20GORDILLO.pdf>

34. Lanchi D. (Internet). Impacto del programa educativo en el conocimiento del protocolo de atención prehospitalaria aplicado por socorristas en trauma. Machala: 2012. (Fecha de acceso: 30 de noviembre 2017). Disponible en: [file:///C:/Freire Users/PC/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge\\_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/TESIS48.pdf](file:///C:/Freire%20Users/PC/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/TESIS48.pdf)
35. Roldan J. Conocimiento de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente politraumatizado por accidente de tránsito Lima – Perú 2013 (Internet). Lima: Biblioteca Universidad Mayor De San Marcos: 2015. (Citado 05 diciembre 2017). Disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4949/1/Roldan\\_del\\_Castillo\\_Jennifer\\_2015.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4949/1/Roldan_del_Castillo_Jennifer_2015.pdf)
36. Alulema P. ATENCIÓN DE EMERGENCIAS PRE-HOSPITALARIAS BRINDADA POR EL SISTEMA INTEGRADO DE SEGURIDAD ECU 911 EN EL CANTÓN AMBATO (Internet). Ecuador: Biblioteca De La Universidad Autónoma De Los Andes; 2016. (Citado 15 diciembre 2017). Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3632/1/TUAMSS005-2016.pdf>
37. Ayala L, Riveros D, Martínez M. Nivel De Conocimiento Y Capacitación Sobre Emergencias Y Urgencias En Profesionales De Enfermería Del Hospital De Lircay 2017 (Internet). Callao: Biblioteca De La Universidad Nacional Del Callao; 2017. (Citado 20 enero 2018). Disponible en: [file:///C:/Users/PC/Downloads/Ayala,%20Riveros%20y%20Martinez\\_TESIS\\_2017.pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/Ayala,%20Riveros%20y%20Martinez_TESIS_2017.pdf)
38. SlideShare (Internet). España: SISME; Marzo 2016. (Citado 02 febrero 2018) Disponible en: <https://es.slideshare.net/josem002/manual-2016-primeros-auxilios>
39. Vargas A, Palacios P. Ciencias De La Salud. 2. España: Grupo Editorial Patria; 2014.
40. Quinteros M, Luna V. Presencia De Conductas Promotoras De Salud De Los Enfermeros (Internet). Córdoba: Biblioteca De La Universidad De Córdoba; 2010. Disponible en: [http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/quinteros\\_maria\\_angeles.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/quinteros_maria_angeles.pdf)

41. Bing (Internet). España: Cuidado; 2012. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
42. Sampieri P. Metodología de la Investigación: 2. Trujillo. Centro Editorial de la Universidad Cesar Vallejo; 2010.
43. UNESCO. Manual Operativo Cine 2011. (Internet). España: Eurostat; 2012 (Citado 20 Marzo 2018) Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=RGxzCwAAQBAJ&pg=PA12&lpg=PA12&dq=Es+un+conjunto+o+secuencia+de+actividades+educativas+organizadas+para+lograr+un+objetivo+predeterminado.&source=bl&ots=3WY\\_fN6LgC&sig=ACfU3U0ecC0\\_3deD4xLDv0zGCozYjV4PLA&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwigw-qj8aLkAhVMnFkKHaimAVUQ6AEwAnoECAgQAQ#v=onepage&q=Es%20un%20conjunto%20o%20secuencia%20de%20actividades%20educativas%20organizadas%20para%20lograr%20un%20objetivo%20predeterminado.&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=RGxzCwAAQBAJ&pg=PA12&lpg=PA12&dq=Es+un+conjunto+o+secuencia+de+actividades+educativas+organizadas+para+lograr+un+objetivo+predeterminado.&source=bl&ots=3WY_fN6LgC&sig=ACfU3U0ecC0_3deD4xLDv0zGCozYjV4PLA&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwigw-qj8aLkAhVMnFkKHaimAVUQ6AEwAnoECAgQAQ#v=onepage&q=Es%20un%20conjunto%20o%20secuencia%20de%20actividades%20educativas%20organizadas%20para%20lograr%20un%20objetivo%20predeterminado.&f=false)
44. Huggedomains (Internet). España; Euarkos. (Citado 28 Marzo 2018). Disponible en: [https://www.huggedomains.com/domain\\_profile.cfm?d=ceuarkos&e=com](https://www.huggedomains.com/domain_profile.cfm?d=ceuarkos&e=com)
45. Hammerly. (1979). Enciclopedia medica moderna tomo I, séptima edición.
46. Lara B, Cataldo A, Castro R. et al. Medicina de urgencia y unidades de Cuidados intensivos. Una alianza necesaria en busca de la mejoría de la atención de los pacientes críticos. 144 (Internet). 7, Chile: Scielo; Julio 2016. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872016000700014](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000700014)
47. Servicio de Salud Viña Del Mar, Protocolo de Traslado De Paciente Critico 2017 – 2020. URL disponible en: [http://www.ssvq.cl/ssvq/site/artic/20180220/asocfile/20180220130255/res\\_\\_exenta\\_0020\\_protocolo\\_traslado\\_paciente\\_critico.pdf](http://www.ssvq.cl/ssvq/site/artic/20180220/asocfile/20180220130255/res__exenta_0020_protocolo_traslado_paciente_critico.pdf)
48. Universidad de Chile, Pautas Éticas Internacionales para la Investigación y Experimentación Biomédica en Seres Humanos, Chile, Centro Disciplinario de Estudios en Bioética; 2001.URL disponible en: <http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76196/introduccion-declaraciones-principios-eticos-generales-preambulo>.

# ANEXOS



## ANEXO N° 1

### UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA

#### RELACIÓN DE PROFESIONALES QUE EMITIERON SU JUICIO DE EXPERTOS

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS Y TRASLADO AL  
PACIENTE CRÍTICO EN EMERGENCIAS PRE HOSPITALARIAS AL  
PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE LOS OLIVOS  
2017. Autora: Córdova C. (2017)









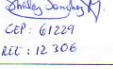
#### CUESTIONARIO: PRIMEROS AUXILIOS Y TRASLADO PACIENTE CRITICO

RELACION DE PROFESIONALES QUE EMITIERON SU JUICIO DE EXPERTOS

"EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS Y TRASLADO AL PACIENTE  
CRÍTICO EN EMERGENCIAS PRE HOSPITALARIAS AL PERSONAL DE SALUD  
DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE LOS OLIVOS, LIMA 2017"

Autora: Cordova C (2017)

CUESTIONARIO DE PRIMEROS AUXILIOS Y TRASLADO DE PACIENTE CRÍTICO

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA	FIRMA - N° COLEGIATURA	OBSERVACIONES
 LIC. CARMEN RAQUEL PASTOR MARQUEZ ENFERMERIA ESPECIALIDAD C.E.P. 9232		 C.E.P. : 9232 Registro : 001855	
 LIC. MARILYN PEREZ RAMOS MENDOZA ENFERMERIA C.E.P. 8008		 C.E.P. 8008 Registro : 11977	
 LIC. LINDSEY JESUS GARCIA QUIZ LIC. en Enfermeria C.E.P. 69618		 C.E.P. : 69618 Registro : 15111	
 LIC. MARILYN PEREZ RAMOS MENDOZA ENFERMERIA ESPECIALIDAD C.E.P. 8008		 C.E.P. : 8008 Registro : 11977	
 LIC. LINDSEY JESUS GARCIA QUIZ LIC. en Enfermeria C.E.P. 69618		 C.E.P. : 69618 Registro : 15111	



## ANEXO N° 2

### UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA

#### INSTRUMENTO PARA EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.

Autor: Gutiérrez, Yudith (2016)

Modificado: Córdova, Cristina (2017)

#### DATOS GENERALES

- Edad: .....  Sexo: masculino ( ) femenino ( )  
 Grado de Instrucción: .....

**Instrucciones:** A continuación, encontrará una serie de enunciados sobre Primeros auxilios, lea con atención cada enunciado y luego marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

#### DATOS ESPECÍFICOS:

##### 1. Los primeros auxilios son:

- Medidas de ayuda prestadas en el lugar del accidente lo más rápido posible.
- Medidas de ayuda prestadas en el lugar del accidente después de una hora.
- Atenciones especializadas que se brindan después de un accidente.
- No sé.

##### 2. ¿Cuáles son los objetivos de los primeros auxilios?

- Conservar la vida, ayudar a la recuperación y evitar las complicaciones.
- Conservar la vida, ayudar a la recuperación y evitar el sangrado.
- Conservar la vida, evitar las infecciones.
- No sé.

##### 3. ¿Cuáles son los principios básicos ante un accidente o emergencia?

- Proteger al accidentado, avisar a los servicios de salud y ayudar al accidentado.

- b. Proteger al accidentado, avisar al personal de salud y ayudar al accidentado.
- c. Proteger al accidentado, avisar a la familia y ayudar al accidentado.
- d. No sé.

**4. ¿Cuál es la actitud correcta de la socorrista ante un accidente?**

- a. Conservar la Calma.
- b. Gritar en busca de ayuda.
- c. Correr en busca de ayuda.
- d. No sé.

**5. ¿Qué es una asfixia por atragantamiento?**

- a. Es la obstrucción de las vías respiratorias superiores causada por un cuerpo extraño.
- b. Es la obstrucción de las vías respiratorias superiores causada por una herida.
- c. Es la obstrucción de las vías respiratorias superiores causada por una quemadura.
- d. No sé.

**6. ¿Cuáles son las causas de asfixia por atragantamiento?**

- a. Reírse mientras come, comer muy rápido, jugar con objetos sólidos en la mano.
- b. Reírse mientras come, comer muy rápido, jugar con objetos sólidos en la boca.
- c. Reírse mientras come, comer muy lento y no masticar bien la comida.
- d. No sé.

**7. ¿Cuáles son los signos de asfixia por atragantamiento?**

- a. Dificultad para respirar, hablar, las manos se llevan a la boca.
- b. Dificultad para respirar, hablar, las manos se llevan al cuello.
- c. Dificultad para respirar, hablar, las manos se llevan al abdomen.
- d. No sé.



**8. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante una obstrucción completa o total de las vías respiratorias superiores?**

- a. Darle golpes en la espalda con el talón de la mano y hacer compresiones abdominales.
- b. Darle golpes en el tórax con el talón de la mano y hacer compresiones abdominales.
- c. Darle agua para beber y hacer compresiones abdominales
- d. No sé.

**9. ¿Qué es un desmayo?**

- a. Es la pérdida de la consciencia por largo tiempo con recuperación rápida.
- b. Es la pérdida de la consciencia por corto tiempo sin recuperación.
- c. Es la pérdida de consciencia por corto tiempo con recuperación rápida.
- d. No sé.

**10. ¿Cuáles son los signos y síntomas de un desmayo?**

- A. Piel pálida, fría y sensación de mareo.
- b. Piel pálida, fría y sensación de vómito.
- c. Piel pálida, fría con escalofríos.
- d. No sé.

**11. ¿Cuáles son las causas de un desmayo?**

- a. Emociones intensas, ver hechos desagradables, estar de pie mucho tiempo, no haber consumido alimentos
- b. Emociones intensas, miedo, frio intenso, haber consumido alimentos, estar de pie mucho tiempo.
- c. Emociones intensas, ver hechos desagradables, no haber consumido alimentos, estar sentado mucho tiempo.
- d. No sé.

**12. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante un desmayo?**

- a. Elevar los pies a una altura 20cm, colocar el cuerpo echado de espalda.
- b. Elevar los pies a una altura de 30cm, colocar el cuerpo en posición de costado (lateral).

c. Elevar los pies a una altura de 10cm, colocar el cuerpo en posición de costado (lateral).

d. No sé.

**13. ¿Qué es una quemadura?**

a. Es una lesión en la piel producida por la acción del calor.

b. Es una lesión en la piel producida por la acción de una caída.

c. Es una lesión en la piel producida por la acción del frío.

d. No sé.

**14. ¿Cuáles son las causas de las quemaduras?**

a. Líquidos calientes, fuego, sol, productos químicos, electricidad.

b. Líquidos tibios, fuego, sol, productos químicos, electricidad.

c. Líquidos calientes, fuego, sol, frío, productos químicos, electricidad

d. No sé.

**15. ¿Cuáles son los signos y síntomas de una quemadura de segundo grado?**

a. Dolor, enrojecimiento, inflamación.

b. Dolor, enrojecimiento, ampollas.

c. Dolor, enrojecimiento, escozor.

d. No sé.

**16. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante una quemadura de segundo grado?**

a. Aplicar agua fría durante 15 a 20 minutos, no reventar las ampollas, dar de beber agua.

b. Aplicar agua fría durante 5 minutos, no reventar las ampollas, dar de beber agua.

c. Aplicar agua fría en la lesión, reventar las ampollas, dar de beber.

d. No sé.

**17. ¿Qué es una herida?**

a. Es la pérdida de continuidad en la integridad de la piel y otros.

b. Es la pérdida de continuidad en los músculos

c. Es la pérdida de continuidad en los huesos.

d. No sé.

**18. ¿Cuáles son los signos y síntomas de una herida?**

- a. Dolor y sangrado
- b. Dolor y fiebre
- c. Sangrado e inflamación
- d. No sé.

**19. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante una herida?**

- a. Lavar con agua y jabón, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con una tela limpio, extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra) si es fácil de extraer.
- b. Lavar con agua y jabón, extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra) y cubrir con el algodón.
- c. Extraer el objeto extraño, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con un material limpio.
- d. No sé.

**20. ¿Cuáles son las complicaciones de una herida abierta?**

- a. Infección y hemorragia
- b. Infección y edema
- c. Hemorragia y edema
- d. No sé.



**ANEXO N° 3**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**

**INSTRUMENTO PARA EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN  
TRASLADO DE PACIENTE CRÍTICO EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA.**

Autor: Córdova, Cristina (2017)

Cuestionario adaptado para este trabajo y para ser desarrollado por el personal de salud del Hospital Municipal de los Olivos

- 1. La atención pre hospitalaria se define como:**
  - a. Atención de urgencias y emergencias que requieren la atención inmediata del profesional de salud y transporte a las instituciones de salud.
  - b. Serie de medidas aplicadas por los auxiliares al ingresar el paciente a la ambulancia.
  - c. Todas las anteriores.
  
- 2. Clasificación de las ambulancias por su equipamiento y profesionales en la atención:**
  - a. Ambulancia tipo I: personal médico, paramédico, licenciada en enfermería y chofer
  - b. Ambulancia tipo II: médico, licenciada en enfermería y chofer. Ambulancia tipo III: médico y enfermera especialista.
  - c. Todas las anteriores.
  
- 3. Dispositivos para trasladar pacientes críticos**
  - a. Collarín cervical, tabla rígida, camilla.
  - b. Inmovilizadores de cabeza, chaleco de estricción, férulas.
  - c. Todas las anteriores.
  
- 4. ¿Cómo se clasifican las ambulancias por el lugar donde prestan servicio?**
  - a. Ambulancias urbanas
  - b. Ambulancias rurales
  - c. A y B
  
- 5. ¿Cómo se clasifican las ambulancias según su complejidad?**
  - a. Ambulancias tipo I
  - b. Ambulancias tipo II
  - c. Ambulancias tipo I, ambulancias tipo II y ambulancias tipo III



**ANEXO N° 4**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**

**OBTENCION DE LA MUESTRA**

$$n = \frac{Npqz^2}{(N - 1)E^2 + Z^2pq}$$

Dónde:

N=Tamaño de población

n=Tamaño muestra

p=proporción del personal de salud que presenta la característica (0.50)

q= proporción del personal de salud que no presenta la característica (0.50)

z= nivel de confianza al 95%

E= error de la muestra 0.05

$$n = \frac{50.0.50.0.50. (1.96)^2}{(50 - 1)0.05^2 + (1.96)^2 0.50.0.50}$$

n= 44.34

n=44



**ANEXO N° 5**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**

**PRUEBA DE CONFIABILIDAD**

Análisis del indicador del nivel de conocimiento del personal de salud del Hospital Municipal de Los Olivos 2017

**Dónde:**

**O1:** Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Hospital Municipal de Los Olivos antes de aplicar el programa educativo.

**O2:** Nivel de conocimiento del personal de salud que labora en el Hospital Municipal de Los Olivos después de aplicar el programa educativo.

Para la realización de la prueba de hipótesis, se ha empleado el método estadístico Alfa de Cronbach utilizado para determinar la prueba de significancia de diferencia de dos muestras relacionadas, por adecuarse mejor a nuestra realidad de estudio:

$$\alpha = (K / K - 1) * (1 - (\sum si^2 / st^2))$$

- K = número de ítems del instrumento (número de preguntas)
- $si^2$  = varianza de cada ítem
- $st^2$  = varianza del instrumento

Siendo:

$$\alpha = (20 / 20 - 1) * (1 - (11.41 / 8.65))$$

$$\alpha = 0.73$$

Una vez comprobado que el valor de alfa de Cronbach es aceptable.



**ANEXO N° 6**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**

**T DE STUDENT**

Análisis del indicador del nivel de conocimientos sobre primeros auxilios del personal de salud del Hospital Municipal De Los Olivos 2017.

<b>MUESTRA</b>	<b>INDICADOR O<sub>1</sub></b>	<b>INDICADOR O<sub>2</sub></b>	<b>DIFERENCIA d=O<sub>2</sub> - O<sub>1</sub></b>	<b>d<sup>2</sup></b>
<b>1</b>	29	44	15	225
<b>2</b>	30	45	15	225
<b>3</b>	39	50	11	121
<b>4</b>	25	60	35	1225
<b>5</b>	10	50	40	1600
<b>6</b>	38	48	10	100
<b>7</b>	36	55	19	361
<b>8</b>	35	50	15	225
<b>9</b>	28	58	30	900
<b>10</b>	40	48	8	64
<b>11</b>	38	50	12	144
<b>12</b>	35	55	20	400
<b>13</b>	40	54	14	196
<b>14</b>	36	56	20	400
<b>15</b>	28	51	23	529
<b>16</b>	29	54	25	625
<b>17</b>	30	53	23	529
<b>18</b>	18	47	29	841
<b>19</b>	20	49	29	841
<b>20</b>	36	50	14	196
<b>21</b>	38	51	13	169
<b>22</b>	35	53	18	324
<b>23</b>	30	54	24	576

<b>24</b>	38	58	20	400
<b>25</b>	36	57	21	441
<b>26</b>	39	48	9	81
<b>27</b>	35	44	9	81
<b>28</b>	33	45	12	144
<b>29</b>	34	48	14	196
<b>30</b>	38	50	12	144
<b>31</b>	28	53	25	625
<b>32</b>	30	55	25	625
<b>33</b>	35	50	15	225
<b>34</b>	36	51	15	225
<b>35</b>	38	52	14	196
<b>36</b>	37	50	13	169
<b>37</b>	28	48	20	400
<b>38</b>	36	40	4	16
<b>39</b>	37	56	19	361
<b>40</b>	38	55	17	289
<b>41</b>	39	51	12	144
<b>42</b>	28	54	26	676
<b>43</b>	25	53	28	784
<b>44</b>	20	55	35	1225
<b>TOTAL</b>	1431	2258	825	18259
<b>MEDIA</b>	32.52	51.31	18.75	414.98





**ANEXO N° 7**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**  
**PRUEBA DE HIPÓTESIS**

Análisis del indicador del nivel de conocimiento del personal de salud del Hospital Municipal De Los Olivos 2017

**Donde:**

**O1:** Nivel de conocimiento del personal de salud del Hospital Municipal De Los Olivos antes de aplicar el programa educativo.

**O2:** Nivel de conocimiento del personal de salud del Hospital Municipal De Los Olivos después de aplicar el programa educativo.

Para la realización de la prueba de hipótesis, se ha empleado el método estadístico “**t**” de Student, utilizado para determinar la prueba de significancia de diferencia de dos muestras relacionadas, por adecuarse mejor a nuestra realidad de estudio:

**Diferencia Promedio:**

$$d_j = \frac{\sum d_j}{n} = \frac{825}{44} = 18.75 \quad d_j = 3.40$$

**Fórmula de la Desviación Estándar:**

$$\sigma_d = \sqrt{\frac{\sum d_1^2 - \frac{(\sum d_1)^2}{n}}{(n-1)}} = \sqrt{\frac{18259 - \frac{(825)^2}{44}}{(44-1)}} = 8.05$$

**Hipótesis Estadísticas:**

$$H_0 : O_2 - O_1 < 0$$

$$H_1 : O_2 - O_1 \geq 0$$

**Función Prueba:**

Se utiliza los valores de diferencia de promedio y desviación estándar.

$$t_{1=} = \frac{d_j}{\frac{\sigma_d}{\sqrt{n}}} = \frac{18.75}{\frac{8.05}{\sqrt{44}}} = 15.49 \quad t_{1=} = 15.49$$

**Valor crítico de “t” de Student**

Nivel de significación  $\alpha = 0.05$

$$n = 44$$

$$\text{Cálculo de } p = 1 - \alpha; p = 0.95$$

Finalmente, la lectura de “t” según la tabla estadística:

$$-t_0 = (n-1, p)$$

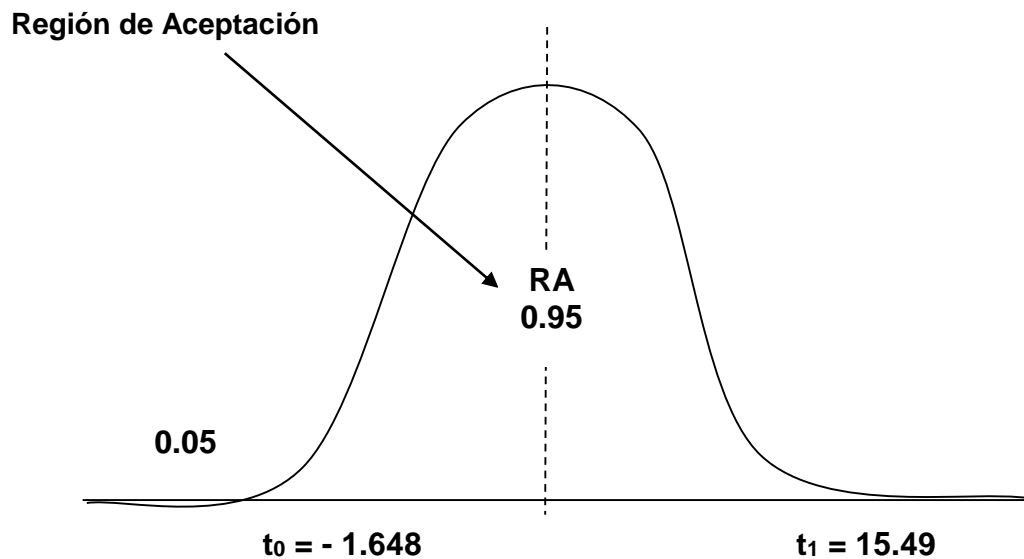
$$- t_0 = (44, 0.95)$$

$$t_0 = - 1.68$$



**ANEXO N° 8**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**

**PRUEBA DE HIPOTESIS**



Como  $\alpha = 0.05$  y  $(n-1) = 43$  grados de libertad, la región de rechazo para  $H_0$  consiste en aquellos valores de  $t_1$  mayores que  $t_0$ . Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y se acepta que los valores respaldan la hipótesis alterna  $H_1$ .

Se concluye que el programa educativo fue efectivo debido a que el nivel de conocimiento aumento en el personal de salud después de brindar la intervención educativa.



ANEXO N° 9  
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA

# PROGRAMA EDUCATIVO



**“APRENDER ES AYUDAR A SALVAR UNA VIDA”**

## **PROGRAMA EDUCATIVO**

### **“APRENDER ES AYUDAR A SALVAR UNA VIDA”**

#### **1. POBLACIÓN OBJETIVO**

La población de estudio está conformada por personal de salud del Hospital Municipal De Los Olivos – Distrito San Martín De Porres.

La población tiene un nivel de educación superior en la cual tienen conocimientos de diversos temas de salud que ponen en práctica para salvar la vida de las personas y evitar complicaciones o poniendo en riesgo la vida del paciente.

El personal de salud (médicos, enfermeras y técnicas de enfermería) son profesionales que tienen conocimientos en el área de emergencia, además los médicos y enfermeras cuentan con una especialidad en emergencias y desastres; es decir están debidamente capacitados para salvar una vida así mismo los técnicos de enfermería tienen experiencia en dicha área, pero además a través del programa educativo se busca reforzar sus conocimientos y brindar una adecuada atención a todos los pacientes.

#### **2. OBJETIVOS**

##### **A. Objetivo general:**

- Educar al personal de salud sobre primeros auxilios y traslado del paciente crítico.

## **B. Objetivo Específico:**

- Proporcionar información al personal de salud acerca de primeros auxilios.
- Proporcionar información al personal de salud acerca de heridas, hemorragia y atragantamiento.
- Brindar información sobre traslado del paciente crítico.

## **3. Metodología**

- Dinámica grupal
- Juegos educativos.

## **4. Recursos**

### **A. Recursos Humanos:**

- La autora

### **B. Recursos Materiales:**

#### **a. Escritorio**

- Papel bond
- Cartulina
- Plumones
- Colores
- Borrador/ Tijera
- Lapiceros

#### **b. Didáctico**

- Cuestionario
- Tríptico

### **c. Institucionales**

- Hospital Municipal De Los Olivos.
- Universidad Privada Antenor Orrego.

## **5. TIEMPO**

- Inicio: 05 de setiembre del 2017
- Termino: 26 de setiembre del 2017
- Horario: Martes 3 pm a 5 pm

## **6. CONTENIDO A DESARROLLAR EN EL PROGRAMA**

“Aprender Es Ayudar A Salvar Una Vida”

### **A. Primeros Auxilios**

- Definición.
- Objetivos.
- Tipos de evaluación de primeros auxilios.
- Definición de signos vitales.
- Tipos de signos vitales.

### **B. Heridas**

- Definición.
- Tipos.
- Cuidados para prevenir una herida.

### **C. Atragantamiento**

- Definición.

- Síntomas
- Tipos de obstrucción.
- Maniobra de Heimlich.

#### **D. Quemaduras**

- Definición
- Tipos.
- Regla del 8.

#### **E. Traslado de paciente crítico**

- Definición de atención prehospitalaria.
- Clasificación del personal que brinda atención prehospitalaria.
- Definición de ambulancia
- Equipos que utiliza según el nivel de atención de cada ambulancia.

### **7. Evaluación**

- **Evaluación Diagnóstica:** Se aplicará pre test al inicio del programa educativo “APRENDER ES AYUDAR A SALVAR UNA VIDA”.
- **Evaluación Formativa:** En base a preguntas en cada sesión para verificar el logro de los objetivos.
- **Evaluación Sumativa:** Se aplicará el post test finalizando el programa educativo para verificar el logro total de los objetivos.



## 8. Programa

<b>PARTES DE LA SESION EDUCATIVA</b>	<b>DISTRIBUCION DEL TIEMPO</b>
Presentación	5 minutos
Contenido	25 minutos
Ronda de preguntas	10 minutos
Reforzamiento de contenido	5 minutos
Despedida y Agradecimiento	1 minuto
	Duración de la sesión educativa: 45 minutos.

## 9. Organización de actividades del programa educativo

**Nombre de la actividad:** El personal de salud tiene conocimiento de primeros auxilios y signos vitales.

TEMA I: "El origen de primeros auxilios y signos vitales"

PROCESOS	ESTRATEGIAS
INICIO	<p>Iniciamos el proceso de interacción del personal de salud a través del saludo y presentación personal.</p> <p>Aplicamos la encuesta para saber el nivel de conocimientos del personal de salud sobre el tema.</p> <p>Se proyecta f en Power Point.</p> <p>Damos a conocer al personal de salud el propósito de la sesión: "Brindar información al personal de salud sobre el origen de los primeros auxilios y signos vitales".</p>
DESARROLLO	<p>Recogemos opiniones del personal de salud sobre lo proyectado.</p> <p>Aplicación del tema, se retoman las opiniones del personal de salud en donde se desarrollan conceptos básicos sobre el origen de los primeros auxilios y signos vitales.</p> <p>Se organiza a las asistentes en grupos de trabajo a través de una dinámica dentro del aula.</p> <p>Se da a conocer las pautas para desarrollar el tema a trabajar en forma grupal.</p> <p>Se le entrega a cada grupo información impresa sobre el tema</p>

	<p>a trabajar: definición de primeros auxilios y signos vitales.</p> <p>Se desarrollan las preguntas en los grupos de trabajo utilizando el material brindado por la expositora.</p> <p>Plasman las respuestas en el papelógrafo.</p> <p>Trabajos en grupo.</p>
Cierre	<p>Se escriben las conclusiones del trabajo realizado en un papelote y se coloca en un lugar visible del aula.</p>

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** El personal de salud define e identifica los tipos de heridas.

**Tema II: “Las heridas: definición y tipos”.**

<b>PROCESOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>
INICIO	<p>Iniciamos la sesión con el recojo de saberes previos a través de preguntas con relación al tema anterior.</p> <p>Da a conocer el propósito de la sesión: En esta sesión van a conocer la definición y tipos de heridas.</p>
DESARROLLO	<p>Se le entrega a cada grupo formado en la sesión anterior un bloque de tarjetas enumeradas por el lado inverso a cada integrante del grupo información sobre el tema a trabajar (guiados por la tutora) sobre heridas, definición y tipos.</p> <p>Se prepara la presentación del tema a través del juego colocando las tarjetas con imágenes correspondientes al tema.</p> <p>Presentan lo trabajado en los grupos para todo el auditorio.</p>

Cierre	Se escriben las conclusiones del trabajo realizado en un papelote y se coloca en un lugar visible del aula.
--------	---

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** El personal de salud define e identifica los tipos de atragantamiento.

**Tema III: “Atragantamiento: Definición, tipos y medidas de prevención”.**

<b>PROCESOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>
INICIO	Iniciamos la sesión al personal de salud dando a conocer que en dicha sesión se hablara acerca de atragantamiento.
DESARROLLO	Se le entrega a cada grupo formado en la sesión anterior un bloque de tarjetas enumeradas por el lado inverso a cada integrante del grupo información sobre el tema a trabajar (guiados por la tutora) sobre atragantamiento. Se prepara la presentación del tema a través del juego colocando las tarjetas con imágenes correspondientes al tema. Presentan lo trabajado en los grupos para todo el auditorio.
Cierre	Se escriben las conclusiones del trabajo realizado en un papelote y se coloca en un lugar visible del aula.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** El personal de salud define e identifica los tipos de atragantamiento.

**Tema IV: “Quemaduras: Definición, tipos y medidas de prevención”.**

<b>PROCESOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>
INICIO	<p>Iniciamos la sesión con el recojo de saberes previos a través de preguntas con relación al tema anterior.</p> <p>Da a conocer el propósito de la sesión: En esta sesión se dará a conocer datos sobre quemaduras.</p>
DESARROLLO	<p>Se le entrega a cada grupo formado en la sesión anterior un bloque de tarjetas enumeradas por el lado inverso a cada integrante del grupo información sobre el tema a trabajar sobre quemaduras.</p> <p>Se prepara la presentación del tema a través del juego colocando las tarjetas con imágenes correspondientes al tema. Presentan lo trabajado en los grupos para todo el auditorio.</p>

Cierre	Se escriben las conclusiones del trabajo realizado en un papelote y se coloca en un lugar visible del aula.
--------	---



**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** El personal de salud define e identifica la atención prehospitalaria.

**Tema IV: “Atención prehospitalaria: definición y tipos de ambulancias.”**

<b>PROCESOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>
INICIO	<p>Iniciamos la sesión con el recojo de saberes previos a través de preguntas con relación al tema anterior.</p> <p>Da a conocer el propósito de la sesión: En esta sesión se dará a conocer datos sobre atención prehospitalaria.</p>
DESARROLLO	<p>Se le entrega a cada grupo formado en la sesión anterior un bloque de tarjetas enumeradas por el lado inverso a cada integrante del grupo información sobre el tema a trabajar (guiados por la tutora) sobre atención prehospitalaria.</p> <p>Se prepara la presentación del tema a través del juego colocando las tarjetas con imágenes correspondientes al tema.</p> <p>Presentan lo trabajado en los grupos para todo el auditorio.</p>

Cierre	Se escriben las conclusiones del trabajo realizado en un papelote y se coloca en un lugar visible del aula.
--------	---