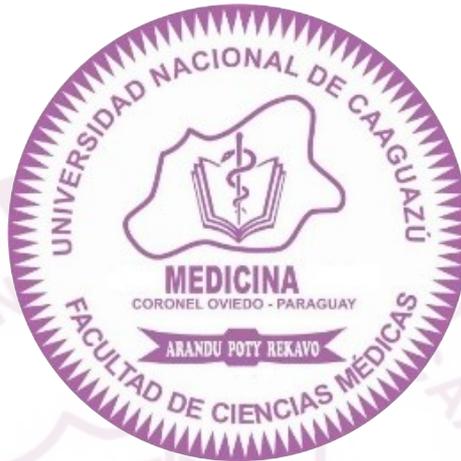


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA



**CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN
ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA DE 3 COLEGIOS DE
LA CIUDAD DE CORONEL OVIEDO, 2022**

TRABAJO FINAL DE GRADO

LIZ PAOLA CARDOZO NUÑEZ

**Coronel Oviedo - Paraguay
2022**



L789 Cardozo Nuñez, Liz Paola. Conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. [Trabajo final de grado]. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; 2022.

86 pg.: 6 gráficos, 5 tablas; 32 ref.

Trabajo final de grado para optar por el título de Médico General.

Tutor: Mg. Rose Marie Sachelaridi.

Código de biblioteca: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA DE 3 COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CORONEL OVIEDO, 2022.

LIZ PAOLA CARDOZO NUÑEZ

TUTORA: Mg. ROSE MARIE SACHELARIDI

Trabajo final de grado presentado a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de médico general.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



**CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN
ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA DE 3 COLEGIOS DE
LA CIUDAD DE CORONEL OVIEDO, 2022.**

LIZ PAOLA CARDOZO NUÑEZ

Trabajo final de grado presentado para obtener el título de médico
general.

Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....
MEDICINA

CORONEL OVIEDO - PARAGUAY

Examinador

.....
Examinador

2008

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

CALIFICACIÓN FINAL.....



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Dedicatoria

A Dios, por ser mi sostén a lo largo de esta carrera.

A mis padres Carlos Cardozo y Ramona Nuñez y a mi hermano Cristian Cardozo por darme la oportunidad de estudiar y apoyarme incondicionalmente.

A mi abuela Flora Nuñez por tenerme presente en sus oraciones siempre.

A mi familia que desde la distancia se hizo sentir en todo momento.

A mis amigos y compañeros por su apoyo emocional para poder hacer más llevadera la carrera.

A Michi y Chui por su acompañamiento en largas noches de estudio.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

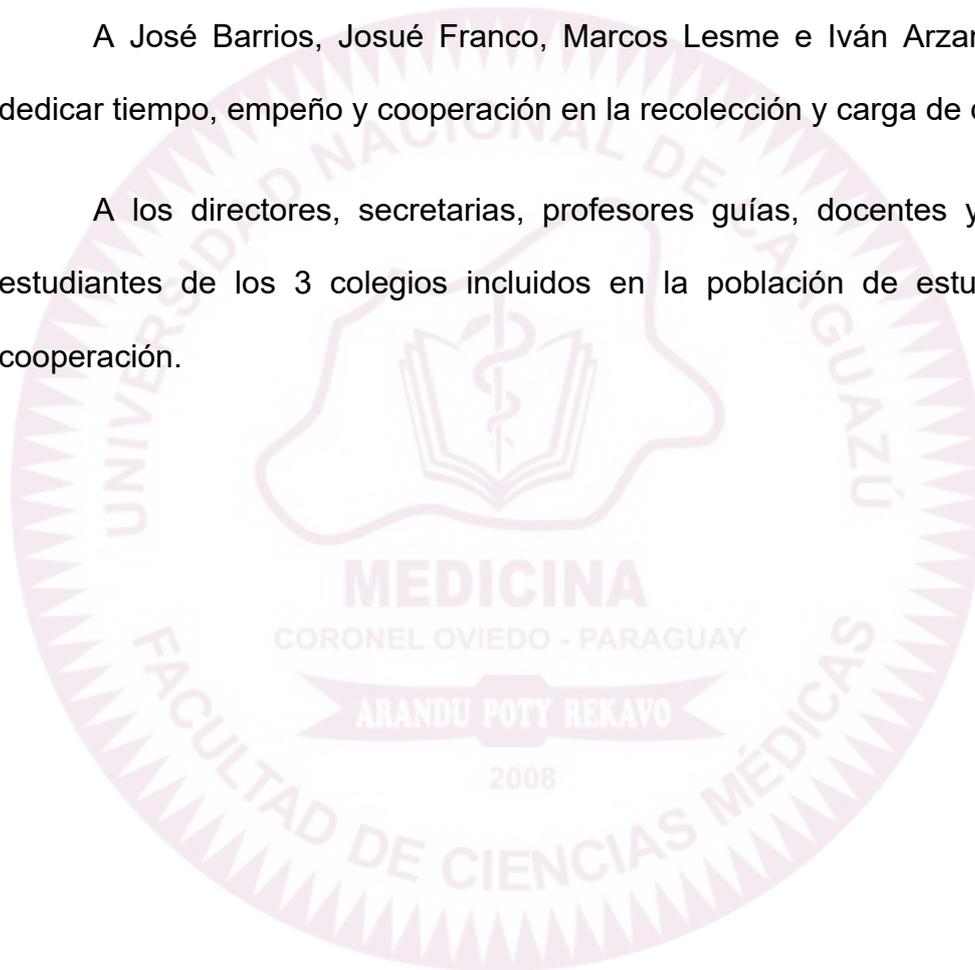


Agradecimientos

A la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú.

A José Barrios, Josué Franco, Marcos Lesme e Iván Arzamendia por dedicar tiempo, empeño y cooperación en la recolección y carga de datos.

A los directores, secretarías, profesores guías, docentes y todos los estudiantes de los 3 colegios incluidos en la población de estudio por su cooperación.





Biografía

Liz Paola Cardozo Nuñez nació el 20 de noviembre de 1997 en la ciudad de Asunción. Hija de Carlos Antonio Cardozo Maldonado y María Ramona Nuñez. Es la menor de entre 2 hermanos. Hizo sus estudios primarios en la Escuela Básica nro 2901 Nuestra Señora de la Asunción en preescolar y en la Escuela Básica nro 347 General Bernardino Caballero desde primero hasta sexto grado. Los estudios secundarios los realizó en el colegio Nacional de E.M.D. Dr. Pedro P. Peña desde séptimo grado hasta tercer año culminando su Bachillerato en Ciencias Básicas a los 18 años de edad en la promoción 2015. Tanto sus estudios primarios y secundarios los terminó con honores, siendo alumna destacada en cada año. En el año 2017 ingresó a la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, cursando actualmente el último año.



Índice

Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Biografía.....	vii
Índice.....	viii
Lista de Tablas.....	x
Lista de Gráficos.....	xi
Resumen.....	xii
Ñemombyky.....	xiii
Resumo.....	xiv
Abstract.....	xv
Introducción.....	1
Antecedentes de la Investigación.....	4
Planteamiento del Problema.....	7
Justificación.....	10
Objetivos de la investigación.....	12
Objetivo General:.....	12
Objetivos Específicos:.....	12
Marco Teórico.....	13
Marco Metodológico.....	38
Resultados.....	43
Discusión.....	54
Conclusión.....	56



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Recomendaciones.....	57
Referencia Bibliográfica.....	58
Anexo.....	63





Lista de Tablas

Tabla N° 1: Distribución según edad y conocimiento sobre primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Tabla N° 2: Distribución según sexo y conocimiento sobre primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Tabla N° 3: Distribución según curso y conocimiento sobre primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Tabla N° 4: Distribución según residencia y conocimiento sobre primeros auxilios de estudiantes (n=234)

Tabla N° 5: Distribución según participación previa en algún curso o taller sobre primeros auxilios y conocimiento sobre primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)



Lista de Gráficos

Gráfico N° 1: Distribución según edad de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Gráfico N° 2: Distribución según sexo de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Gráfico N° 3: Distribución según curso de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Gráfico N° 4: Distribución según residencia de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Gráfico N° 5: Distribución según asistencia previa a algún curso/taller de primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Gráfico N° 6: Distribución según conocimiento sobre primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)



Resumen

Introducción: En los primeros auxilios, actuar de forma rápida y en el instante en el que se da la situación es decisivo para tratar de mantener con vida al afectado y pretender que no haya complicaciones mayores y un empeoramiento de las lesiones. Cualquier individuo puede encontrarse con escenarios tanto de urgencia como de emergencia, en algún lugar. Por tal motivo, el primer sujeto que se encuentre con dicho escenario debería ser la primera persona en ofrecer asistencia.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. El tamaño muestral fue de 234 estudiantes. Para la selección de los sujetos el tipo de muestreo a utilizar fue el probabilístico aleatorio simple. El cuestionario utilizado para la recolección de datos fue el Cuestionario para Nivel de Conocimiento elaborado y validado por Mejía, C. et al.

Resultados: El promedio de edad fue de 16,2 años, el 65% fue de sexo femenino, el 43% fue del primer curso y eran de la zona urbana el 73%. De los encuestados, el 88% nunca participó en algún curso o taller sobre primeros auxilios. El 82% de los estudiantes encuestados tuvo un bajo nivel de conocimiento sobre primeros auxilios.

Conclusión: El nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo fue bajo.

Palabra clave: Conocimiento, primeros auxilios, estudiantes, nivel medio.



Ñemombyky

Ñepyrumby: Primeros auxilios-pe, oactua pya'e ha ko'ã momento heñóiva situación ha'e decisivo oñeha'a haguã oñeomantene oikovevo pe afectado ha oasegura ani haguã oî complicación kakuaa ha ivaive umi lesión. Oimeraẽ tapicha ikatu ojuhu escenario urgente ha emergencia, algún lugar-pe. Upévare, pe ava ojuhú raeva ko'ãichagua escenario ha'eva'erã primera persona oikuave'eva pytyvõ.

Jehupytyrã: Ojekuaa haguã nivel de conocimiento primeros auxilios rehegua umi temimbo'e mbo'ehao media-gua, 3 mbo'ehao tavaguasu Coronel Oviedo-pe, 2022 pe.

Mba'e aporã ha mba'apokatuhaicha: Ojejapo peteî estudio observacional, descriptivo, sección transversal. Pe muestra tuichakue ha'e 234 temimbo'e. Ojedoravo haguã umi sujeto, pe tipo de muestreo ojedorútava ha'e kuri probabilístico aleatorio simple. Pe cuestionario ojedorúva oñembyaty haguã dato ha'e Cuestionario Nivel de Conocimiento omoheñóiva ha omoañeteva'ekue Mejia, C. et al.

Tembiapogui oseva: Pe edad promedio ha'e 16,2 ary, 65% kuña, 43% ha'e peteïha arýpe, ha 73% ha'e área urbana-gua. Umi oñeporandúvagui, 88% araka'eve ndoparticipái curso térã taller de primeros auxilios-pe. 82% umi temimbo'e oñeporandúva oreko sa'i nivel de conocimiento primeros auxilios rehe.

Tempiapo paha: Nivel de conocimiento primeros auxilios rehegua umi temimbo'e mbo'ehao media-gua 3 mbo'ehao tavaguasu Coronel Oviedo-gua imbovy.

Ñe'ëndytee: Arandu, primeros auxilios, temimbo'ekuéra, nivel mediano.



Resumo

Introdução: Nos primeiros socorros, agir com rapidez e no momento em que a situação se apresenta é decisivo para tentar manter a pessoa afetada viva e garantir que não haja maiores complicações e agravamento das lesões. Qualquer indivíduo pode encontrar cenários de urgência e emergência, em algum lugar. Por esta razão, o primeiro sujeito a se deparar com tal cenário deve ser a primeira pessoa a oferecer assistência.

Objetivo: Determinar o nível de conhecimento sobre primeiros socorros em alunos do ensino médio de 3 escolas da cidade de Coronel Oviedo, 2022.

Materiais e método: Foi realizado um estudo observacional, descritivo e transversal. O tamanho da amostra foi de 234 alunos. Para a seleção dos sujeitos, o tipo de amostragem a ser utilizado foi o probabilístico aleatório simples. O questionário utilizado para a coleta de dados foi o Questionário de Nível de Conhecimento desenvolvido e validado por Mejia, C. et al.

Resultados: A média de idade foi de 16,2 anos, 65% eram do sexo feminino, 43% estavam no primeiro ano e 73% eram da zona urbana. Dos pesquisados, 88% nunca haviam participado de um curso ou oficina de primeiros socorros. 82% dos alunos pesquisados tinham um baixo nível de conhecimento sobre primeiros socorros.

Conclusão: O nível de conhecimento sobre primeiros socorros em alunos do ensino médio de 3 escolas da cidade de Coronel Oviedo foi baixo.

Palavras-chave: Conhecimento, primeiros socorros, estudantes, nível médio.



Abstract

Introduction: In first aid, acting quickly and at the moment the situation arises is decisive in trying to keep the affected person alive and to ensure that there are no major complications and worsening of the injuries. Any individual can encounter both urgent and emergency scenarios, somewhere. For this reason, the first subject to encounter such a scenario should be the first person to offer assistance.

Objective: To determine the level of knowledge about first aid in middle school students from 3 schools in the city of Coronel Oviedo, 2022.

Materials and method: An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out. The sample size was 234 students. For the selection of subjects, the type of sampling to be used was simple random probabilistic. The questionnaire used for data collection was the Level of Knowledge Questionnaire prepared and validated by Mejia, C. et al.

Results: The average age was 16.2 years, 65% were female, 43% were in the first year, and 73% were from urban areas. Of those surveyed, 88% had never participated in a first aid course or workshop. 82% of the students surveyed had a low level of knowledge about first aid.

Conclusion: The level of knowledge about first aid in middle school students from 3 schools in the city of Coronel Oviedo was low.

Key words: Knowledge, first aid, students, medium level.



1. Introducción

Desde los inicios de la humanidad, la asistencia de primeros auxilios ha sido y es hoy en día algo necesario para el hombre, ante la presencia de montón de personas heridas o con alguna enfermedad que causan por sobre todo los desastres naturales y las guerras.(1) En los primeros auxilios, actuar de forma rápida y en el instante en el que se da la situación es decisivo para tratar de mantener con vida al afectado y pretender que no hayan complicaciones mayores y un empeoramiento de las lesiones.(2)

En lo que respecta a la instrucción en primeros auxilios, debe ser de gran utilidad para la persona que la necesitará, en especial si la atención médica va a tardar en asistir.(3) Cualquier individuo puede encontrarse con escenarios tanto de urgencia como de emergencia, en algún lugar. Por tal motivo, el primer sujeto que se encuentre con dicho escenario debería ser la primera persona en ofrecer asistencia.(4) En los sucesos inesperados, la primera asistencia es brindada por los transeúntes ocasionales, que generalmente no están entrenados.(5)

A escala mundial, investigaciones hechas por la Cruz Roja Nicaragüense demuestran que tan sólo el 25% de la población hoy en día posee conocimientos en primeros auxilios.(6) De acuerdo a varias instituciones representantes, tal como la American Heart Association (AHA), la causa más importante de decesos pre-hospitalarios es la falta de asistencia y la segunda



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



es la atención inapropiada. Si se da una situación en donde la víctima progresa a un paro cardiorrespiratorio y se lleva a cabo la reanimación cardiopulmonar (RCP) dentro del primer minuto, las posibilidades de éxito son de hasta un 98%. (4)

Los accidentes y las lesiones traumáticas son uno de los problemas de salud pública más notables, cada año, en la mayoría de los países, las lesiones traumáticas son la primera causa de mortalidad en niños, adolescentes y adultos, en especial entre los 15 y 29 años de edad. (6)

Acorde a una información de la OMS y el UNICEF, por día mueren más de 2,000 personas a causa de lesiones no intencionales y por año ingresan decenas de millones con lesiones que frecuentemente generan discapacidad para toda la vida.(7) Así también, por año fallecen aproximadamente 1.3 millones de personas debido a accidentes de tránsito en mundo entero, y entre 20 y 50 millones sufren de traumatismos no mortales.(8) Los ahogamientos son, igualmente, una de las causas más importantes de mortalidad entre los adolescentes.(1) Gran parte de las lesiones que causan defunción en menores de 18 años globalmente, se deben a accidentes de tránsito, ahogamientos, quemaduras por fuego, caídas o intoxicaciones, las cuales comprenden un 60% de la totalidad de decesos causados por lesiones.(2)

En América Latina y el Caribe, los accidentes, lesiones y traumatismos son las primeras causas de muerte entre el grupo etario de 15-19 años de edad.(7) Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS),



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



conforme a una investigación en el 2018, hallaron que por año fallecen en la Región de las Américas aproximadamente 80 000 adolescentes (10-19 años) y 150 000 jóvenes (15-24 años), gran parte de estas por causas externas y prevenibles.(7)

Las víctimas típicas por decesos violentos en el Paraguay, en su gran mayoría, son personas del sexo masculino en un 83%, de entre 18 a 29 años de edad. En los departamentos de Central, Alto Paraná y Caaguazú, hubo decesos en accidentes de tránsito en más del 42% de la totalidad de las víctimas. Los tipos de accidentes de tránsito que dejaron más afectados en el 2017 fueron: choque de vehículos, con un 65%; y víctimas de atropellamiento en un 16%. Por otro lado fueron los accidentes domésticos, en personas de entre 25 y 45 años, quienes configuran el principal grupo de riesgo. En cuanto a este grupo son las mujeres, con un 58,7% frente al 41,3% de los hombres, las que padecen con más frecuentemente las causas de este tipo de accidentes que son caídas, golpes, cortes y aplastamientos. (7)



2. Antecedentes de la Investigación.

Barboza V., Cleidy D., (Perú, 2020) en el estudio: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN TRAUMATISMOS Y QUEMADURAS EN ESTUDIANTES DE TERCERO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MILITAR ELÍAS AGUIRRE–CHICLAYO, PERÚ. 2016”, cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en traumatismos y quemaduras en estudiantes de tercero de secundaria del colegio militar Elías Aguirre-Chiclayo, participaron 86 alumnos estudiantes del tercero de secundaria, se encontró que el 63.9% tuvieron entre 13 y 14 años y 36.1% fueron de 15 a 16 años; el 68% de sexo masculino y 32% de sexo femenino. En cuanto al nivel de conocimientos sobre generalidades en primeros auxilios; 54.7% mostraron conocimiento deficiente y 32.5% tuvieron conocimiento regular.(9)

Aguaiza P, Erlinda., (Ecuador, 2017), en el estudio “FORMACIÓN EN TÉCNICAS DE PRIMEROS AUXILIOS A LOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DE LA SECCIÓN NOCTURNA DEL INSTITUTO SUPERIOR JOSÉ PERALTA DEL CANTÓN CAÑAR”, cuyo objetivo fue: favorecer la adquisición de conocimientos en los alumnos acerca de primeros auxilios, contó con la participación de 120 estudiantes y se obtuvieron los siguientes resultados el 52% de los estudiantes tiene entre 19 a 23 años de edad, la mayor parte corresponde al sexo femenino y en cuanto al conocimiento sobre primeros auxilios, el 70% obtuvo un resultado insatisfactorio. (10)



Muchaypiña C, Gladys L., (Perú, 2014) en el estudio: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSEFINA MEJÍA DE BOCANEGRA” NAZCA 2012”, cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimientos en primeros auxilios en estudiantes de la Institución Educativa “Josefina Mejía de Bocanegra”, contó con la participación de 150 estudiantes de quinto año de secundaria, en el que la edad promedio fue 16,59 años, y en cuanto al sexo predominó el de género femenino con el 53,33%. Del total de participantes, el 86,6% desaprobó el cuestionario. (11)

Cardona A, Jaiberth A., (Colombia, 2014) en el estudio: “CONSTRUCCIÓN Y EVALUACIÓN DE UNA ESCALA SOBRE CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA MEDELLÍN-BELLO”, cuyo objetivo fue: construir y evaluar una escala sobre conocimientos en primeros auxilios y analizar su puntaje en estudiantes de décimo y undécimo de ambas ciudades, participaron 445 estudiantes con matrícula vigente en los grado décimo o undécimo, de cualquier edad y sexo, y residentes en Bello o Medellín durante el último año, en el cual se encontró que la edad promedio fue 16 años, con rango entre 13 y 19 de los cuales el 52% estuvo conformado por mujeres; 36% de los estudiantes eran del estrato socioeconómico bajo; un 67 % nunca había recibido algún tipo de capacitación o taller en primeros auxilios. En cuanto al puntaje global de la escala de conocimientos en el 56,2 % de los estudiantes se



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



obtuvo un grado malo, lo que permite aseverar que en general los conocimientos sobre primeros auxilios fueron insatisfactorios en la población de estudio.(12)





3. Planteamiento del Problema

Los primeros auxilios son las primeras asistencias y medidas sanitarias dadas por personal no experto que se brindará a una persona accidentada o enferma, y que, más tarde, se darán por parte del personal sanitario. (13)

El fin principal de estos es tratar de conservar las constantes vitales del afectado en un primer instante, antes que llegue la ayuda profesional sanitaria. Se debe tratar de reducir los daños intentando que las secuelas sean las mínimas posibles en los afectados. El objetivo principal no es brindar las primeras curas, sino, igualmente, ofrecer atención psicológica a la víctima y a sus acompañantes. (13)

La emergencia suele ser presenciada por familiares (cuando ocurre en el domicilio), compañeros de trabajo, escuela o actividades (cuando ocurre en esos ámbitos) o transeúntes ocasionales (cuando ocurre en la vía pública). La comunidad debería ser, entonces, el primer brazo efector del sistema de emergencias, a la espera de la llegada de personal y equipos especializados, pero ocurre que sólo una minoría ha recibido cursos de capacitación a tal efecto, en general por voluntad propia, en ausencia de un plan de capacitación común por parte de las autoridades. (5)

Por año fallecen cerca de 1,3 millones de personas en las carreteras alrededor del mundo, entre 20 y 50 millones padecen traumatismos no mortales. Los accidentes de tránsito son una de las causas más importantes de



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



decesos, sin importar los grupos etarios y la principal causa en personas de entre 15 y 29 años, de acuerdo estadísticas sanitarias mundiales de la Organización Mundial de la Salud y el informe sobre la situación mundial de la seguridad vial, publicado en 2015. Por otro lado, en los accidentes domésticos, las personas entre 25 y 45 años, son los que configuran el principal grupo de riesgo. En cuanto a este grupo son las mujeres, con un 58,7% frente al 41,3% de los hombres, las que padecen más frecuentemente las causas de este tipo de accidentes: caídas, golpes, cortes y aplastamientos. (7)

En una investigación se encontró que tan sólo un 10% de la población tiene conocimientos de primeros auxilios, por lo que, probablemente ante una situación de emergencia, no se encuentre nadie cerca que pueda brindar asistencia. (14)

Si se produce un accidente en el lugar de trabajo, en casa o en la calle, no se debe ser tan sólo un testigo de la situación, porque esperar o no hacer nada puede agravar la situación. Se debe actuar de alguna forma u otra, ya sea colaborando para contactar con los sanitarios o atendiendo al accidentado. (15)

Por todo esto, es sumamente importante tener los conocimientos básicos en primeros auxilios porque, estos, aplicados de forma correcta pueden salvar vidas. (15)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Por todo esto, se hace la siguiente pregunta: ¿Cuál es el conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de educación media en 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo en el año 2022?





4. Justificación

La educación para la salud está relacionada de primera mano al sentido de ciudadanía, solidaridad y responsabilidad de una persona dentro de la sociedad de la cual forma parte, convirtiéndose en una herramienta en la promoción y prevención de la salud en situaciones de emergencia. La educación para la salud de la población, aunque está muy desatendida hoy en día, tiene un papel muy relevante en la disminución de la morbilidad y mortalidad en las diferentes situaciones de accidentes y enfermedades inesperadas que pueden darse en la vida día tras día, facilitando el flujo de la atención pre hospitalaria, como así como en la supervivencia de la víctima. (4)

La preparación de una persona en primeros auxilios, es muy importante para garantizar su bienestar ante la ocurrencia de accidentes y su conocimiento en la población estudiantil también es de gran valor ya que podrán aplicarlos ante cualquier situación en la que se necesite y también pasar la información a personas de su entorno e ir difundiéndose, ya que varias situaciones que la precisan son tiempo dependientes y con la situación actual en cuanto a la salud en nuestro país la asistencia pre hospitalaria por cualquier transeúnte sería lo ideal.

A través de este estudio y los resultados acerca del conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de educación media, se obtendrán bases científicas de información que podrán servir para futuros trabajos y políticas de



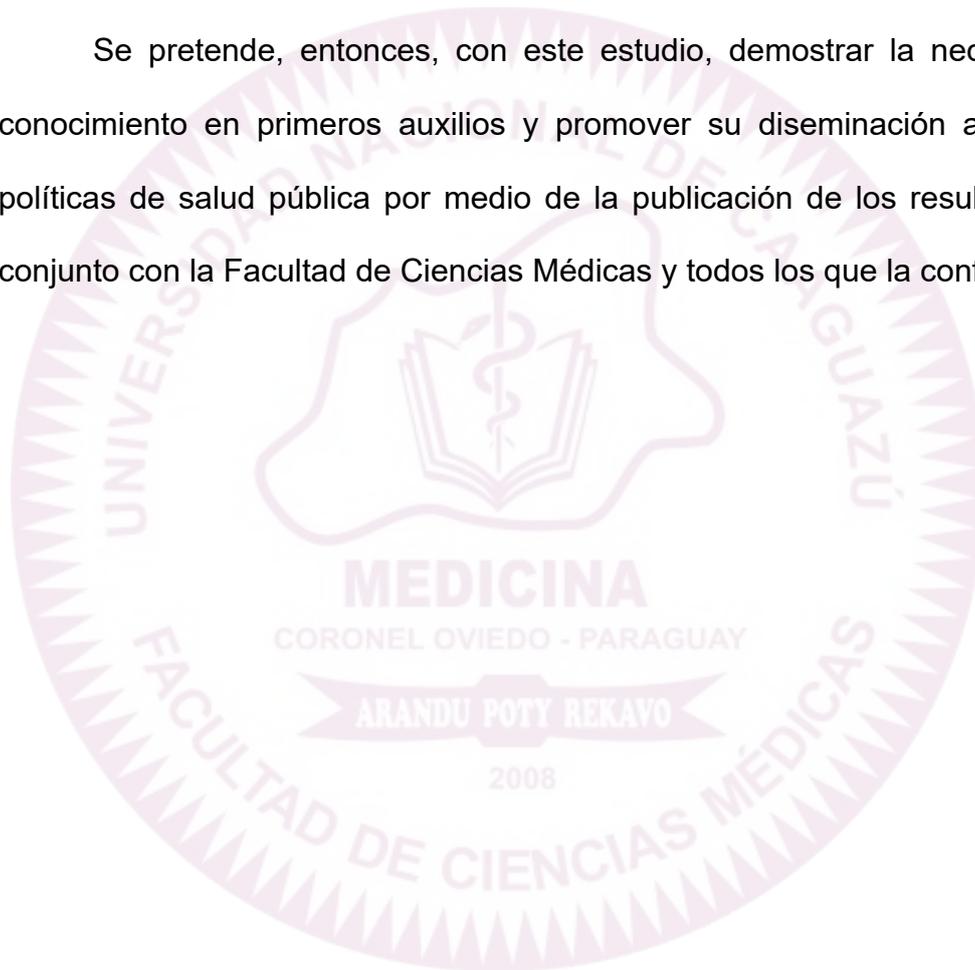
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



salud pública en las que se podrían proponer soluciones al déficit de conocimientos estableciendo un vínculo entre el individuo y las necesidades de la sociedad a fin de lograr un compromiso para dar respuesta al entorno social y natural contribuyendo a mejorar la salud de la sociedad.

Se pretende, entonces, con este estudio, demostrar la necesidad del conocimiento en primeros auxilios y promover su disseminación a través de políticas de salud pública por medio de la publicación de los resultados y en conjunto con la Facultad de Ciencias Médicas y todos los que la conforman.





5. Objetivos de la investigación

5.1- General:

5.1.1-Determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022.

5.2- Específicos:

5.2.1- Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios.

5.2.2- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes.

5.2.3-Conocer formación previa de los participantes sobre primeros auxilios.

5.2.4-Definir el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en relación con las características sociodemográficas y formación previa.



6. Fundamento Teórico

6.1 Primeros auxilios

Los primeros auxilios son medidas inmediatas que se aplican en una persona lesionada, inconsciente o súbitamente enferma, en el lugar donde ha ocurrido el incidente y hasta la llegada del servicio de emergencia y su traslado a un centro asistencial. Estas medidas aplicadas en los primeros instantes son decisivas para la evolución de la víctima. (16)(17)

6.2 Objetivos de los primeros auxilios

El objetivo más importante de los primeros auxilios es evitar que las lesiones de la persona afectada se pongan peores y vuelven más fácil el proceso de intervención del paciente. (18)

6.3 Importancia de los primeros auxilios

Las situaciones con riesgo vital, aunque se puedan resolver con recursos humanos y físicos apropiados, tienen una primera etapa en la que maniobras o actitudes específicas de los testigos pueden cambiar el pronóstico, especialmente en los casos de traumatismos o eventos cardiovasculares. La emergencia suele ser presenciada por familiares (cuando ocurre en el domicilio), compañeros de trabajo, escuela o actividades (cuando ocurre en esos ámbitos) o transeúntes ocasionales (cuando ocurre en la vía pública). Por lo que los transeúntes ocasionales, compañeros de trabajo o estudio o familiares deben ser el primer brazo efector del sistema de emergencias,



mientras se da la llegada de los servicios de emergencia, pero ocurre que sólo una minoría ha recibido cursos de capacitación a tal efecto, en general por voluntad propia, en ausencia de un plan de capacitación común por parte de las autoridades. (5)

6.4 Clasificación de los primeros auxilios

6.4.1 Primeros auxilios emergentes

Son los que implican la asistencia inmediata de situaciones en las que existe peligro vital para una o varias personas y cuya asistencia no puede ser demorada. Además, el pronóstico del paciente empeora a medida que aumenta el tiempo en ser atendido como por ejemplo: paro cardiorrespiratorio, asfixia, shock, hemorragias y envenenamiento. (19)

6.4.1.1 Infarto del corazón

La enfermedad isquémica del corazón se refiere a situaciones en las que se producen estrechamiento o bloqueo de los vasos sanguíneos, que se da por daño al corazón o a los vasos sanguíneos por aterosclerosis(20) y, si al músculo cardíaco no le llega el oxígeno durante demasiado tiempo, el tejido de esa zona muere y ya no se puede regenerar. (21)

Por año, mueren más personas por enfermedades cardiovasculares que por alguna otra causa. Más de tres cuartas partes de las muertes relacionadas con cardiopatías y accidentes cerebrovasculares se dan en países de ingresos medianos y bajos. (20)



6.4.1.1.1 Síntomas

Se pueden dar de manera distinta tanto en los hombres y las mujeres, y pueden incluir, dolor de pecho, falta de aire, dolor, entumecimiento, debilidad o frío en las piernas o los brazos, dolor en el cuello, la mandíbula, la garganta, abdomen superior o en la espalda.(20)

6.5.1.1.2 ¿Qué hacer?

Tratar que la persona se siente, descansa y pueda de mantener la calma. Aflojar las prendas ajustadas. Averiguar si consume medicamentos para el dolor torácico, como nitroglicerina, por una enfermedad cardíaca conocida y ayudar a tomarlo. Si el dolor no desaparece rápidamente con el reposo o al cabo de 3 minutos después de haber tomado la nitroglicerina, se debe solicitar ayuda médica urgente.(22)

6.4.1.2 Quemaduras

Una quemadura es una lesión a la piel u otro tejido orgánico causada principalmente por el calor o la radiación, la radioactividad, la electricidad, la fricción (agentes físicos) o el contacto con productos químicos (agentes químicos).(23)

Las quemaduras térmicas (provocadas por el calor) se producen cuando algunas o todas las células de la piel u otros tejidos son destruidas por: líquidos calientes (escaldaduras); objetos sólidos calientes (quemaduras por contacto); llamas (quemaduras por llama). (23)



6.4.1.2.1 Tipos de quemaduras

Las quemaduras se clasifican como de primero, segundo y tercer grado, según qué tan profundo y con qué gravedad penetran la superficie de la piel.(24)

- Quemaduras de primer grado (superficiales). Las quemaduras de primer grado afectan únicamente la epidermis, o capa externa de la piel. El sitio de la quemadura es rojo, doloroso, seco y sin ampollas. Las quemaduras leves del sol son un ejemplo. Es raro el daño de largo plazo al tejido y generalmente consiste de un aumento o disminución del color de la piel.(24)
- Quemaduras de segundo grado (espesor parcial). Las quemaduras de segundo grado involucran la epidermis y parte de la capa de la dermis de la piel. El sitio de la quemadura se ve rojo, con ampollas y puede estar inflamado y ser doloroso.(24)
- Quemaduras de tercer grado (espesor total). Las quemaduras de tercer grado destruyen la epidermis y dermis y pueden dañar el tejido subcutáneo. La quemadura puede verse blanca o carbonizada. La zona afectada pierde sensibilidad por lo que no es doloroso.(24)
- Quemaduras de cuarto grado. Las quemaduras de cuarto grado también dañan los huesos, los músculos y los tendones subyacentes. No hay sensación en la zona, ya que las terminales nerviosas han sido destruidas. (24)

6.4.1.2.2 ¿Qué hacer?



Antes de administrar los primeros auxilios, es importante determinar qué tipo de quemadura tiene la persona. Si usted no está seguro, trátela como una quemadura mayor. Las quemaduras graves necesitan atención médica inmediata. Llame al número local de emergencias o 911.(25)

6.4.1.2.2.1 Quemaduras menores:

Si no hay rupturas en la piel:

- Deje correr agua fría sobre la zona de la quemadura o sumerja la zona en agua fría (no helada). Mantenga la zona en el agua durante al menos 5 a 30 minutos. Una toalla limpia, húmeda y fría también ayuda a reducir el dolor.
- Calme y reconforte a la persona.
- Luego de lavar o remojar la quemadura en agua, cúbrala con un vendaje estéril y seco o con un apósito limpio.
- Proteja la quemadura de presiones o fricciones.
- El ibuprofeno o el paracetamol de venta libre pueden ayudar a aliviar el dolor y la inflamación.
- Una vez que se enfríe la piel, una loción humectante que contenga aloe y un antibiótico también puede ayudar.

Las quemaduras menores suelen sanar sin tratamiento adicional. Asegúrese que la persona esté al día con la vacuna antitetánica.(25)



6.4.1.2.2 Quemaduras graves o mayores:

Si alguien esta prendido en fuego, dígame que se detenga, se tire al suelo y ruede. Luego, siga estos pasos:

- Envuelva a la persona con un material grueso como un abrigo de algodón o lana, una alfombra o una manta. Esto ayuda a apagar las llamas.
- Rocíe agua sobre la persona.
- Llame al 911 o al número local de emergencias.
- Cerciórese de que la persona ya no esté en contacto con materiales ardientes o humeantes.
- NO le quite las ropas quemadas que estén pegadas a la piel.
- Verifique que la persona esté respirando. De ser necesario, comience a administrar respiración artificial y RCP.
- Cubra la zona de la quemadura con un vendaje estéril y seco (si lo hay) o una tela limpia. Una sábana es suficiente si la zona de la quemadura es extensa. NO aplique ungüentos. Evite reventar cualquier ampolla causada por la quemadura.
- Si los dedos de las manos o de los pies sufrieron quemaduras, sepárelos con compresas secas, estériles y anti adhesivas.
- Eleve la parte del cuerpo quemada por encima del nivel del corazón.



- Proteja la zona de presiones y fricciones.
- Si una lesión eléctrica puede haber causado la quemadura, NO toque directamente a la víctima. Utilice un objeto no metálico para separar a la persona de cables expuestos antes de comenzar a administrar los primeros auxilios.
- Continúe vigilando el pulso, la frecuencia respiratoria y la presión arterial de la persona hasta que llegue la ayuda médica.(25)

6.4.1.3 Convulsiones

Las convulsiones se deben a descargas eléctricas excesivas en un grupo de células cerebrales que pueden producirse en diferentes partes del cerebro. Las convulsiones pueden ir desde episodios muy breves de ausencia o de contracciones musculares hasta convulsiones prolongadas y graves.(26)

6.4.1.3.1 Signos frecuentes en las convulsiones

La persona está ida y no responde a estímulos, mirada perdida. Presenta movimientos musculares rígidos (sacudidas). Existe dilatación de las pupilas. Hay una relajación de esfínteres, no hay control de micción (orina) ni defecación (deposición). Tienen una tensión en la mandíbula, tendencia a masticar. En algunos casos pueden salivar.(27)

6.4.1.3.2 ¿Qué hacer?



Colocar al paciente de costado si es que hay vómitos o exceso de saliva. Soltar ropa apretada o que pudiese interferir con la respiración. Es importante que alguien tome el tiempo que dura la convulsión, esta pregunta la realizará el médico posteriormente. Pasada la convulsión mantener a la persona acostada, en reposo y ayudar a que se reincorpore lentamente. Trasladar a un centro asistencial para evaluación médica.(27)

6.4.1.4 Hemorragias

La hemorragia es la salida de la sangre desde el aparato circulatorio, provocada por la ruptura de vasos sanguíneos como venas, arterias y capilares. Es una situación que provoca una pérdida de sangre, y puede ser interna o externa.(28)

6.4.1.4.1 Clasificación

6.4.1.4.1.1 Según vaso sanguíneo dañado o roto

6.4.1.4.1.1.1 Hemorragia arterial

Producidas al romperse una arteria. La sangre es de color rojo vivo y sale a borbotones, coincidiendo con el latido cardiaco. Son las más peligrosas.(28)

6.4.1.4.1.1.2 Hemorragia venosa

Producidas al romperse una vena. La sangre es de color rojo oscuro sale de forma continua, como babeando.(28)



6.4.1.4.1.1.3 Hemorragia capilar

Se observa multitud de puntitos sangrantes que al confluir forman la llamada hemorragia en sabana.(28)

6.4.1.4.1.2 Según el origen

6.4.1.4.1.2.1 Hemorragia externa

El sangrado se da hacia el exterior a través de una herida, por lo tanto, es visible y causa alarma.(28)

6.4.1.4.1.2.2 Hemorragia interna

Es aquella en la cual la sangre va hacia cavidades internas del cuerpo (abdominal, torácica, etc.). Principalmente está relacionada con lesiones de órganos o tejidos internos. La hemorragia puede traer como consecuencia una falla cardíaca o pulmonar y eventualmente la muerte.(28)

6.4.1.4.1.2.2.1 Señales de hemorragia interna:

- Abdomen muy sensible, rígido e hinchado.
- Hematomas en diferentes partes del cuerpo (principalmente en el tórax, abdomen y espalda).
- Salida de sangre por los orificios naturales del cuerpo (oído, recto, vagina, etc.).
- Sangre combinada con los fluidos corporales (orina, vómito, etc.), dolor.



- Manifestaciones de shock.(28)

6.4.1.4.1.2.3 Hemorragia exteriorizada

Se produce a través de orificios naturales del cuerpo, como el recto (rectorragia), la boca vomitando (hematemesis) o tosiendo (hemoptisis), la nariz (epistaxis), la vagina (metrorragia), la uretra (hematuria), el oído (otorragia), y el ojo (hiposfagma).(28)

6.4.1.4.2 ¿Qué hacer?

6.4.1.4.2.1 Hemorragia externa

- Valora la frecuencia respiratoria y cardiaca del herido
- Sienta o tumba a la víctima
- Presión directa sobre la herida con un apósito o telalimpia por aproximadamente 3 a 5 minutos, y cuando se empape colocar otro encima sin retirar el primero
- Elevar la herida por sobre el nivel del corazón, excepto si se sospecha lesión de columna vertebral o fracturas
- Aplicar vendajes compresivos sobre los apósitos o telas antes colocados
- Presión digital sobre los puntos de presión (las arterias que llevan sangre al área afectada)



- Realizar un torniquete solamente si las medidas anteriores no han funcionado o en caso de amputación traumática o aplastamiento prolongado de una extremidad.(28)

6.4.1.4.2.2 Hemorragia interna

Es imposible controlar las hemorragias internas en el lugar del accidente, la única forma es a través del acto quirúrgico. Sin embargo, existen algunas medidas que pueden ayudar a salvarle la vida a la víctima:

- Exploración primaria: asegurar la permeabilidad de la vía aérea, valorar la respiración y circulación.
- Prevenir y tratar el shock hemorrágico: cubrir al paciente y elevarle las piernas sino hay lesión en ellas.
- No dar de beber ni de comer.
- En caso de fractura cerrada, la inmovilizaremos, para prevenir que puedan lesionarse los vasos sanguíneos y provocar una hemorragia interna.
- Traslado urgente a un centro sanitario en posición antishock y vigilando constantes vitales.(28)

6.4.1.4.2.3 Hemorragia exteriorizada

6.4.1.4.2.3.1 Epistaxis: se trata de la salida de sangre por la nariz, su origen es diverso, pudiendo deberse a golpes, procesos gripales, hipertensión arterial.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



- Inclinar la cabeza hacia adelante.
- Realizar presión directa sobre el orificio sangrante durante 5 a 10 minutos.
- Se puede realizar taponamiento con una gasa empapada en agua oxigenada.
- Si sospecha de fracturas de la base del cráneo, no detengas nunca esta hemorragia.(28)

6.4.1.4.2.3.2 Otorragia: es la salida de sangre del oído, habitualmente no son graves, pero cuando la pérdida de sangre es abundante y previamente ha existido un traumatismo en la cabeza el origen suele ser una fractura de la base del cráneo.(28)

- Esta hemorragia no debe de detenerse, ya que de hacerlo aumentaría la presión intracraneal. Por lo tanto, límitate a colocar apósitos y al accidentado en posición lateral de seguridad sobre el oído sangrante.(28)

6.4.1.4.2.3.3 Hemoptisis: es la expectoración de sangre procedente de las vías respiratorias. Entre las causas más comunes que provocan están: tumores, bronquitis, neumonía, tuberculosis, cuerpos extraños o traumatismos.

- Reposo absoluto con estricta prohibición de hablar.
- Coloca a la víctima en posición de semi sentado.



- Aplicar bolsa de hielo sobre la región lesionada.(28)

6.4.1.4.2.3.4 Hematemesis: hemorragia procedente del aparato digestivo. Sus causas más habituales: úlcera gástrica o duodenal, carices esofágicos, gastritis o tumores.

- Reposo absoluto.
- Dieta absoluta.
- Paciente de decúbito dorsal con las piernas flexionadas.
- Aplica frío local sobre el abdomen.(28)

6.4.1.4.2.3.5 Metrorragia: son hemorragias uterinas fuera del periodo menstrual. En caso de que la mujer esté embarazada puede significar un aborto o un embarazo ectópico, abrupción de placenta o placenta previa.

- Coloca apósitos sobre la vagina sin introducir nada en ella.
- Traslada a un centro sanitario con rapidez, colocando a la mujer en decúbito lateral izquierdo. (28)

6.4.1.5 Intoxicaciones

Es la reacción del organismo a la entrada de cualquier sustancia tóxica (veneno) que causa lesión y en ocasiones la muerte. El grado de toxicidad dependerá de la edad, sexo, protección de la víctima, estado de nutrición, vía de penetración y concentración del tóxico. (29) Esta puede ser accidental,



premeditada con fines suicidas u homicidas, por sobredosis de drogas o errores en prescripciones médicas.(7)

6.4.1.5.1 Tóxicos más comunes

Medicamentos (53,6%), el paracetamol es el más frecuente en niños. Los psicofármacos (fármacos utilizados en salud mental, como los benzodiacepinas), son comunes en la adolescencia, mezclados con alcohol y otras drogas. Productos de aseo (13,7%), los más comunes quemar y destruyen tejidos, como el cloro. Productos industriales y químicos (10,2%), cosméticos y detergentes de uso industrial. Pesticidas (7,1%). (7)

6.4.1.5.2 Síntomas

Las señales de alarma que indican que una persona está intoxicada dependen en gran medida del tipo de tóxico y la vía de entrada al organismo, así como de la sensibilidad de la víctima. Entre los síntomas de intoxicación o envenenamiento más generales se encuentran:

- Síntomas neurológicos: dolor de cabeza, estupor, somnolencia, confusión, convulsiones, mareos y hasta pérdida de conciencia.
- Síntomas respiratorios: tos que no cede, sensación de ahogo, dificultad respiratoria.
- Síntomas digestivos: náuseas, vómitos, diarrea, falta de apetito, mal aliento, quemaduras en labios y boca.



- Síntomas cutáneos: erupciones en la piel, quemaduras, sensación de hormigueo en las manos.
- Síntomas generales: visión doble, fiebre, palpitaciones, labios azulados, irritabilidad, relajación de esfínteres, dolor generalizado.(29)

6.4.1.5.3 ¿Qué hacer?

Atención general de las intoxicaciones

- Revise el lugar para averiguar lo sucedido y evite más riesgos.
- Aleje a la víctima de la fuente de envenenamiento si es necesario.
- Revise el estado de conciencia y verifique si la víctima respira y si tiene pulso.
- Trate de averiguar el tipo de tóxico, la vía de penetración y el tiempo transcurrido. Si la víctima está consciente, hágale preguntas para tener mayor información.
- Afloje la ropa si está apretada, pero manténgala abrigada.
- Si presenta quemaduras en los labios o en la boca, aplíquele abundante agua fría.
- Si presenta vómito, recoja una muestra y llévela al centro de salud.
- Mantenga las vías respiratorias libres de secreciones.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



- Colóquela en posición lateral de seguridad, para evitar que el veneno vomitado pase a las vías respiratorias.
- Busque y lleve los recipientes que estén cerca de la víctima a un centro de salud, para que su contenido sea analizado. Generalmente cerca de la víctima se encuentra el recipiente que contiene la sustancia tóxica.
- Si está seguro del tipo de tóxico ingerido y está indicado provocar vómito, hágalo introduciendo el dedo o el cabo de una cuchara hasta tocar la úvula (campanilla).

Evite provocar el vómito en los siguientes casos:

- Si observa quemaduras en los labios y boca.
- Si el aliento es a kerosén, gasolina o derivados.
- Cuando la instrucción del envase del producto así lo indique.
- Si está inconsciente o presenta convulsiones.
- Si han transcurrido más de dos horas de haber ingerido el tóxico.
- Si ha ingerido ácido sulfúrico, ácido nítrico, soda cáustica o potasa.
- Traslade a la víctima lo más pronto posible a un centro asistencial.(28)

Atención específica de las intoxicaciones

Vía respiratoria



1. Evite encender fósforos o accionar el interruptor de la luz, porque puede provocar explosiones.
2. Si es posible, cierre la fuente que produjo la intoxicación.
3. Retire a la víctima del agente causal.
4. Abra ventanas y puertas para ventilar el recinto.
5. Quítele la ropa que está impregnada de gas y cúbrala con una cobija.
6. Prevenga o atienda el shock.
7. Si se presenta el paro respiratorio, dé respiración de salvamento utilizando protectores.
8. Trasládela a un centro asistencial. (1)

A través de la piel

1. Coloque a la víctima debajo de un chorro de agua teniendo aún la ropa, para eliminar la sustancia tóxica.
2. Evite entrar en contacto con la ropa de la víctima (colóquese guantes) porque puede intoxicarse.
3. Retírela la ropa mojada y continúe bañándola con abundante agua y jabón.
4. Mantenga las vías respiratorias libres de secreciones.
5. Si hay lesión, trátela como quemadura.



6. Trasládela inmediatamente a un centro asistencial.(1)

Por vía digestiva

1. Induzca al vómito únicamente en caso de ingestión de alcohol metílico o etílico y alimentos en descomposición.
2. Controle la respiración y el pulso. Si hay paro respiratorio o paro cardiaco, aplique la respiración de salvamento o reanimación cardio pulmonar, según sea el caso.
3. Si la víctima presenta vómito, recoja una muestra para que pueda ser analizada.
4. Traslade a la víctima a un centro asistencial.(1)

Por vía circulatoria

1. En caso de inyección de medicamento o picaduras, se dará la atención de acuerdo a las manifestaciones que se presenten y se debe obtener inmediatamente atención médica.

Si el tóxico penetró en los ojos

1. Incline la cabeza de la víctima colocando el ojo lesionado hacia abajo.
2. Cubra el ojo sano.
3. Separe suavemente los párpados y lave con agua corriente durante 15 minutos como mínimo.



4. Cubra los ojos con una gasa o tela limpia y aplique un vendaje sin hacer presión.

5. Obtenga asistencia médica (llévelo al oftalmólogo) de inmediato. (28)

6.4.1.6 Obstrucción de vías aéreas:

Situación en la que existe un obstáculo al paso del aire por la vía respiratoria hasta los pulmones. Se da con cierta frecuencia en niños pequeños, debido a que se llevan objetos a la boca o a que suelen comer riendo o llorando, también puede darse en personas mayores por mal funcionamiento de la epiglotis.(30)

6.4.1.6.1 ¿Qué hacer?

Si está frente a una persona con obstrucción parcial (que pueda hablar o toser) debe dejarla que siga tosiendo y alentarla para que tosa más. Normalmente, la tos provoca la expulsión del cuerpo extraño y el atragantamiento no es más que un susto. Pero si tose débilmente se tratará como una obstrucción total. (28)

En la obstrucción total se debe sujetar su pecho con una mano. Inclinar a la persona hacia delante de forma que el objeto que produce el atragantamiento vaya hacia su boca en lugar de ir hacia abajo. Dar hasta cinco golpes entre los omóplatos de la persona con la parte de la mano situada entre la palma y la muñeca. Para después de cada golpe comprobar si el atragantamiento ha



remitido. Si todavía continúa el bloqueo, realizar compresiones de abdomen.

(7)

En los adultos se debe realizar lo que se conoce como maniobra de Heimlich cuyo objetivo es empujar el cuerpo extraño hacia la tráquea, vías respiratorias superiores y boca, mediante la expulsión del aire que llena los pulmones. (30)

Técnica de la Maniobra de Heimlich

1. Coger al accidentado por detrás y por debajo de los brazos, inclinándolo adelante.

2. Colocar el puño cerrado, 4 dedos por encima de su ombligo (o en la parte media entre su ombligo y el extremo inferior del esternón), en la línea media del abdomen. Colocar la otra mano sobre el puño.

3. Efectuar 5 compresiones abdominales centradas, hacia adentro y hacia arriba. De este modo se produce la tos artificial.(30)

6.4.2 Primeros auxilios no emergentes

En estos casos no existen ante tal un peligro de gran magnitud, sin embargo, es una situación de enfermedad o lesión que se presenta de forma inesperada, es decir, precisan una actuación que no se dilate en el tiempo, pero no de forma tan inmediata como se requiere en las situaciones de emergencia, sin embargo, si no es tratada de forma adecuada se puede convertir en una situación emergente (grave) donde se necesitaría una asistencia de los



servicios de emergencia rápidamente. Algunos ejemplos de esta atención pueden ser: un dolor abdominal, una fractura de brazo, entre otros.(19)

6.4.2.1 Fracturas

Las fracturas constituyen una discontinuidad en los huesos, a consecuencia de golpes, fuerzas o tracciones cuyas intensidades superan su elasticidad. El hueso se parte o rompe debido a la presión que se ejerce sobre él. (27)

6.4.2.1.1 Tipos de fracturas

6.4.2.1.1.1 Fracturas cerradas.

El hueso pierde su continuidad, se rompe un hueso, pero la piel permanece intacta (no hay herida), el hueso no sale a la superficie. Sólo se aprecia una deformidad en la zona que fue afectada.(28)

6.4.2.1.1.1.1 ¿Qué hacer?

- Valoración primaria y secundaria de la víctima, valorando especialmente la zona afectada, el dolor y la localización.
- Palpar la zona afectada. Si es necesario, partir la ropa de la zona para facilitar el examen de la lesión.
- Retirar los objetos que puedan dificultar la circulación, como relojes, anillos etc.



- Comprobar la existencia de pulso en la parte más lejana de la extremidad lesionada la ausencia de pulso agrava el pronóstico.
 - Comprobar las asimetrías que puedan existir respecto a la otra extremidad observando la movilidad, la forma, la coloración, la temperatura y la sensibilidad.
 - Trasladar a la víctima a un centro hospitalario, con mayor o menor urgencia.
- (7)

6.4.2.1.1.2 Fracturas abiertas

El hueso pierde su continuidad y causa la rotura de la piel, una herida, por donde vemos la salida del hueso, poniendo en comunicación el hueso con el exterior. (28)

6.4.2.1.1.2.1 ¿Qué hacer?

- Evalúa la situación.
- Cubrir la herida con una venda estéril y controlar el sangrado.
- Evitar movilizaciones.
- Evaluación primaria: signos vitales.
- Evaluación secundaria: preguntando por sensaciones, dolor, posibilidad de movimiento, comparación de extremidades, acortamiento de las mismas, deformidades, etc.



-Evacuación, manteniendo el control de las constantes vitales y vigilando el acondicionamiento de la fractura.(7)

6.4.2.2 Síncope

El síncope es una pérdida transitoria de la consciencia, se caracteriza por ser repentina, súbita, se produce por la interrupción del paso de la sangre al cerebro. La recuperación es rápida, en pocos minutos, y es importante la evaluación médica para identificar la causa.(7)

6.4.2.3 Lipotimia

La lipotimia se entiende como una sensación de desmayo inminente o desvanecimiento, la pérdida de la conciencia puede ser parcial, está asociado a cambios bruscos de temperatura, emociones fuertes, falta de aire o cambios bruscos de posición. Se asocia a mareos, palidez, sudoración fría y sensación de falta aire respiración rápida. Generalmente se utilizan ambos términos como sinónimo de desmayo, algunos médicos definen la lipotimia como pre-síncope.
(7)

6.4.2.3.1 Primeros auxilios en síncope y lipotimia

- Si la persona está en el suelo elevar 45° las piernas para favorecer el retorno venoso y verificar el pulso.
- Permitir una adecuada ventilación, favorecer la entrada de aire.
- Soltar ropas apretadas para favorecer la respiración (cinturones).



- No dar líquidos ni nada por boca a una persona inconsciente o semi inconsciente.

- Ayudar a la persona a reincorporarse una vez pasado el evento.

En general duran máximo tres minutos, es importante mantener la calma y no realizar más acciones que las mencionadas. Si la persona no responde pasado unos minutos verifique pulso, circulación, respiración.(7)

6.4.2.5 Accidentes eléctricos

Los accidentes producidos por el paso de la corriente a través del cuerpo pueden dar lugar a graves lesiones, dependiendo de la intensidad de la corriente, la duración de la descarga y su recorrido por el organismo.(31)

6.4.2.5.1 ¿Qué hacer?

- Por seguridad, y en primer lugar, debemos saber que no se prestará ayuda hasta que se haya interrumpido el contacto eléctrico.

- Debemos buscar el interruptor general de la corriente y cortar la corriente.

- Si no es posible, se puede utilizar un objeto no conductor como un palo o una silla y se empujará al accidentado lejos de la corriente, o sin tocar a la víctima, se puede pasar una cuerda alrededor de sus brazos y tirar de ella.

- Como siempre, se debe llamar al servicio de emergencias.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



- Una vez apartada de la corriente la víctima, si está inconsciente pero respira se colocará en posición lateral de seguridad.
- Si está consciente, se mantendrá tumbada con las piernas levantadas.
- Se cubrirá a la persona accidentada con una tela para que su cuerpo no se enfríe.
- Si está inconsciente, no respira o no tiene pulso, se iniciarán maniobras de reanimación.
- No emplear agua para la extinción de un fuego producido por una causa eléctrica.
- No tocar a la persona afectada mientras siga en contacto con la corriente eléctrica. (31)



7. Marco Metodológico

7.1- Tipo y diseño general del estudio:

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal.

7.2- Universo y población del estudio:

La población fueron los estudiantes del turno mañana del primer al tercer año de la media de los bachilleratos científicos en ciencias básicas y en ciencias sociales del colegio Nacional de E.M.D Dr. Pedro P. Peña, del bachillerato científico en ciencias sociales del turno mañana y en ciencias básicas del turno tarde del colegio Priv-Sub Maristas Champagnat y el bachillerato científico en ciencias sociales del turno mañana del colegio Nacional de E.M.D. San Roque González de Santacruz de la ciudad de Coronel Oviedo.

7.3- Selección y tamaño de la muestra:

Para la selección de los sujetos el tipo de muestreo utilizado fue el probabilístico aleatorio simple.

Para el cálculo del tamaño de muestra se utilizó el programa estadístico Epidat 4.2 donde se consideraron los siguientes parámetros: tamaño poblacional de 595, proporción esperada del 50%, con un intervalo de confianza del 95% y una precisión del 5%, arrojando un tamaño muestral de 234 estudiantes.

7.4- Unidad de análisis y observación:

Estudiantes del turno mañana del primer al tercer año de la media de los bachilleratos científicos en ciencias básicas y en ciencias sociales del colegio Nacional de E.M.D Dr. Pedro P. Peña, del bachillerato científico en ciencias sociales del turno mañana y en ciencias básicas del turno tarde del colegio Priv-Sub Maristas Champagnat y el bachillerato científico en ciencias sociales



del turno mañana del colegio Nacional de E.M.D. San Roque González de Santacruz de la ciudad de Coronel Oviedo.

7.4.1 - Criterios de inclusión:

Estudiantes que acepten participar del estudio a través de un consentimiento informado.

7.4.2- Criterios de exclusión:

Encuestas que se encuentren incompletas.

7.5- Variables o categoría de análisis

Variables sociodemográficas:

- Edad: tiempo que ha vivido una persona contado desde su nacimiento.
- Sexo: Diferencia biológica entre hombres y mujeres basada en sus características sexuales.
- Curso: nivel cursado según un programa sistemático.
- Residencia: lugar en el que reside una persona.

Variable de estudio:

- Conocimiento sobre primeros auxilios: Es todo conjunto de ideas, nociones, conceptos que posee o adquiere el hombre a lo largo de la vida, como producto de la información adquirida ya sea mediante la educación formal e informal sobre primeros auxilios.
- Asistencia previa a algún curso/taller de primeros auxilios: los cursos de primeros auxilios preparan a las personas ante las situaciones más difíciles en las que la vida de una o varias personas depende de una actuación rápida y efectiva.



7.5.1- Definición operacional de variables o categoría de análisis

Categorías	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Unidades de medición
Variables sociodemográficas	Edad	Ver texto:	Años cumplidos	Cuantitativa Discreta	Años cumplidos.
	Sexo		Género	Cualitativa Nominal	1. Femenino 2. Masculino
	Curso		Nivel académico que este cursando el encuestado.	Cualitativa Ordinal	1. Primero 2. Segundo 3. Tercero
	Residencia		Zona en la que reside el encuestado.	Cualitativa Nominal	1. Rural 2. Urbana 3. Suburbana
Variable de estudio	Asistencia previa a curso/taller de primeros auxilios	Ver texto	Si el encuestado participó o no alguna vez en algún curso/taller sobre primeros auxilios	Cualitativa Nominal	1. Sí 2. No
	Conocimiento sobre primeros auxilios	Ver texto	Niveles básicos de primera ayuda frente a accidentes en cualquier situación	Cualitativa nominal	1. Alto 2. Bajo



7.6- Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos a utilizar, métodos para el control de calidad de los datos:

En este trabajo de investigación el mecanismo para recopilar la información necesaria se realizó a través de los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización a la dirección de las instituciones en estudio para la realización del trabajo de investigación.
- Una vez obtenido el permiso, se procedió a fijar fecha, día y hora en que se realizó la encuesta.
- Se aplicó la encuesta a la muestra objeto de estudio.
- Se recolectaron los datos de acuerdo al instrumento y cantidad requerida para la muestra.
- Una vez recogidos los datos se procedió a la revisión y se introdujeron a un sistema de cómputo donde fueron tabulados en la computadora a través de la aplicación de métodos estadísticos computarizados en los formatos respectivos.
- Los datos obtenidos se tabularon con el apoyo de paquetes estadísticos,
- Finalmente se realizó un análisis de los resultados encontrados

El cuestionario utilizado para la recolección de datos fue el Cuestionario para Nivel de Conocimiento elaborado y validado por Mejia, C. et al.(32), que contiene las variables de interés. El cuestionario contiene 10 preguntas sobre el conocimiento sobre primeros auxilios. Se categorizó el conocimiento en alto (igual o mayor a 6 preguntas correctas) y bajo (menor a 6 preguntas correctas)

7.7- Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación con sujetos humanos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Se informó los fines de dicho trabajo de investigación y se solicitó autorización a la dirección de la institución en estudio, así también en el presente trabajo de investigación se mantuvieron todos los principios éticos para la investigación humana: confidencialidad, justicia e igualdad.

Toda la información personal que fue recolectada fue confidencial y utilizada exclusivamente para fines académicos, por parte de los investigadores no se divulgó, repitió o comentó la información proporcionada por los encuestados.

La posterior utilización de los resultados obtenidos compete al autor del estudio, quien concede a la Universidad Nacional de Caaguazú la atribución de utilizarlos para los objetivos institucionales.

Este trabajo también fue aprobado por el comité de ética en investigación y dicha nota de solicitud fue anexada al final del trabajo.

7.8- Plan de análisis:

Las variables cuantitativas fueron analizadas y expresadas mediante las medidas de tendencia central (Media, Mediana), Medidas de dispersión (Desvió estándar, Percentiles).

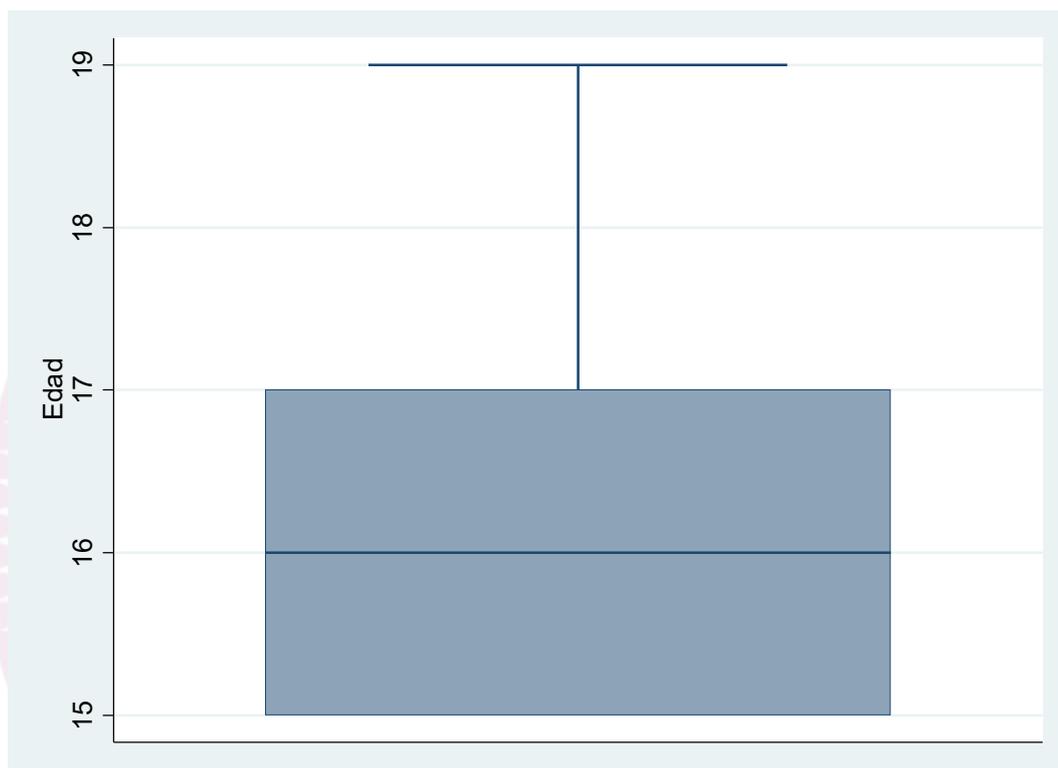
Las variables cualitativas fueron presentadas mediante proporciones en tablas de frecuencias y gráficos.

Los datos proporcionados fueron cargados inicialmente en una planilla electrónica Excel 2013 ®, luego del control de calidad de los datos y las variables, fueron exportados y analizados en el programa Stata 12.0 ®.



8. Resultados

Gráfico N° 1: Distribución según edad de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

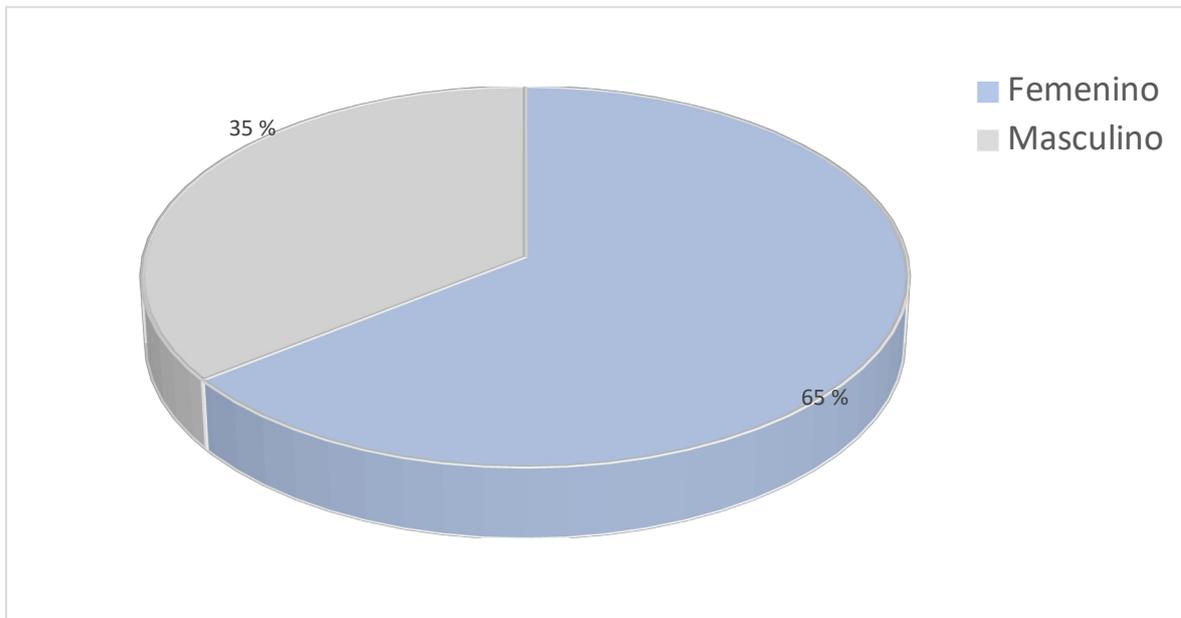


Fuente: Instrumento de recolección de datos

La edad mínima fue de 15 años de edad y la máxima de 19 años de edad, con un rango de 4 años. El promedio de edad fue de 16,2 años y el 50% de los estudiantes se mantuvo entre los 15 y 17 años de edad.



Gráfico N° 2: Distribución según sexo de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

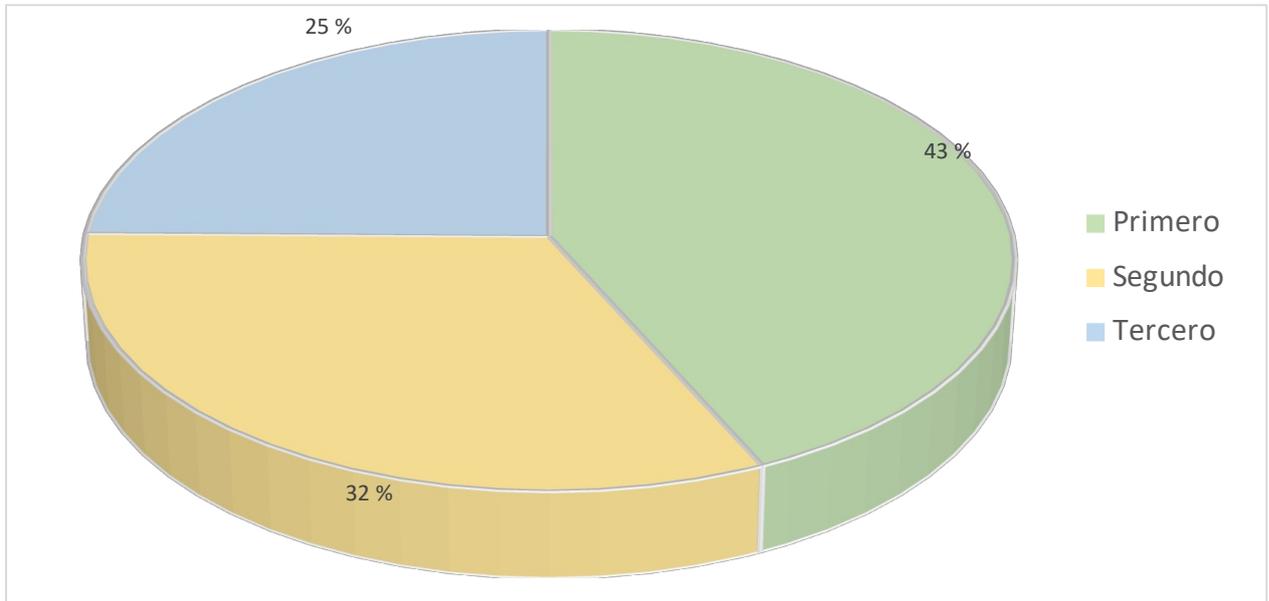


Fuente: Instrumento de recolección de datos

De los 234 estudiantes encuestados, el 65%(n=151) fue de sexo femenino.



Gráfico N° 3: Distribución según curso de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

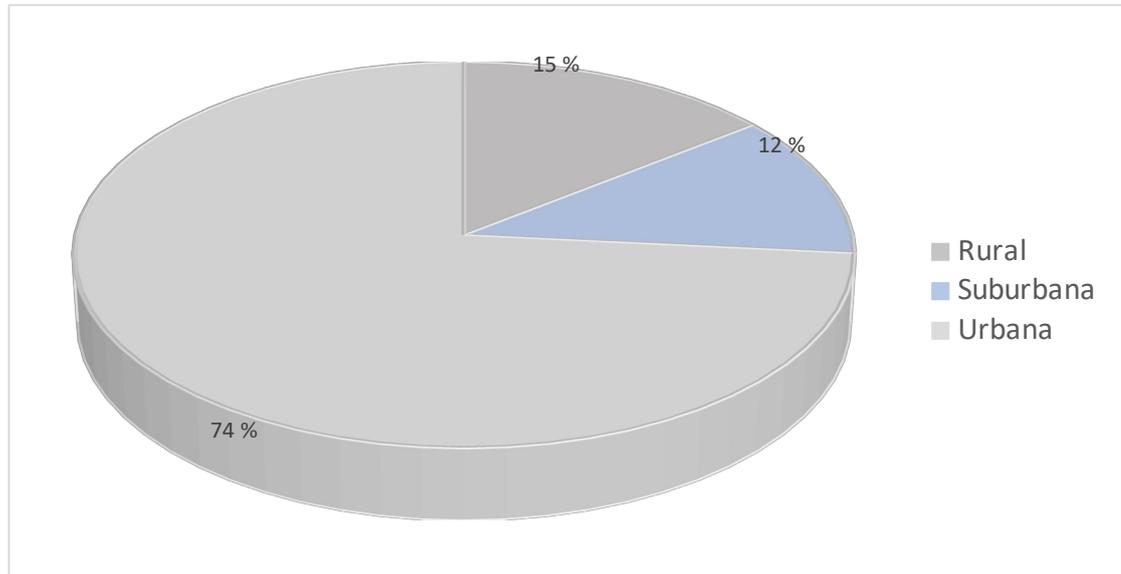


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Del total de los estudiantes encuestados, el 43%(n=101) fue del primer curso y el 32% (n=75) del segundo curso.



Gráfico N° 4: Distribución según residencia de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Vivían en la zona urbana el 73% (n=172) de los estudiantes y en la zona rural el 15%(n=34).

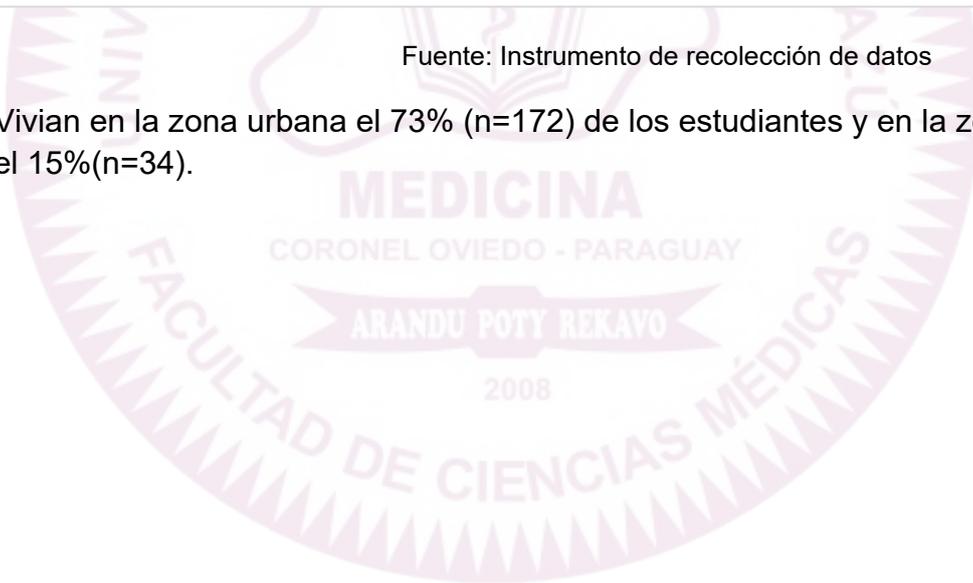
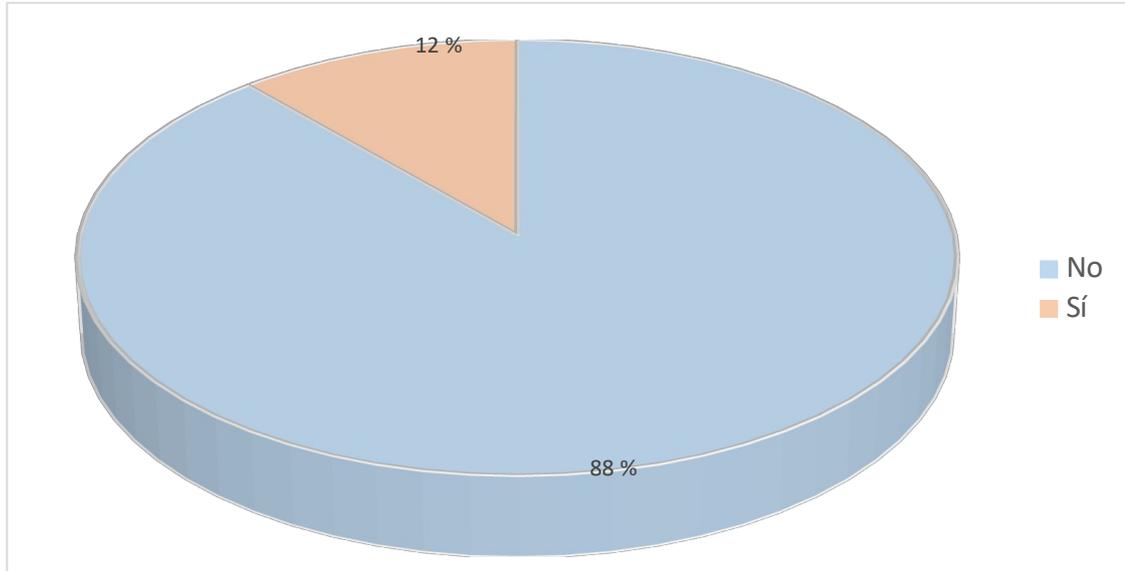




Gráfico N° 5: Distribución según asistencia previa a algún curso/taller de primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

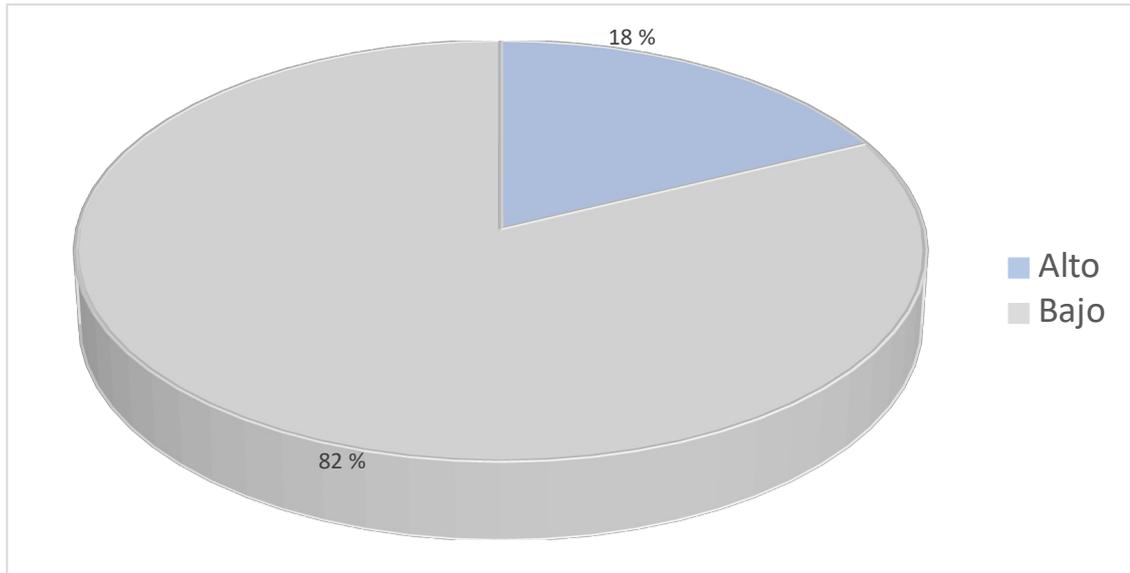


Fuente: Instrumento de recolección de datos

De los 234 estudiantes encuestados, el 88% (n=207) nunca participó en algún curso o taller sobre primeros auxilios.



Gráfico N° 6: Distribución según conocimiento sobre primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)



Fuente: Instrumento de recolección de datos

El 82% (n=192) de los estudiantes encuestados tuvo un bajo nivel de conocimiento sobre primeros auxilios.



Tabla N° 1: Distribución según edad y conocimiento sobre primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Edad	Alto		Bajo	
	N	%	N	%
15	5	7,94	58	92,06
16	17	19,32	71	80,68
17	17	26,98	46	73,02
18	3	15,79	16	84,21
19	0	0	1	100

Fuente: instrumento de recolección de datos.

No hay diferencias estadísticamente significativas entre el conocimiento sobre primeros auxilios y la edad de los participantes.



Tabla N° 2: Distribución según sexo y conocimiento sobre primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Sexo	Alto		Bajo	
	N	%	N	%
Femenino	31	20,53	120	79,47
Masculino	11	13,25	72	86,75

Fuente: instrumento de recolección de datos.

No existe asociación entre el sexo y el conocimiento sobre primeros auxilios de los estudiantes.

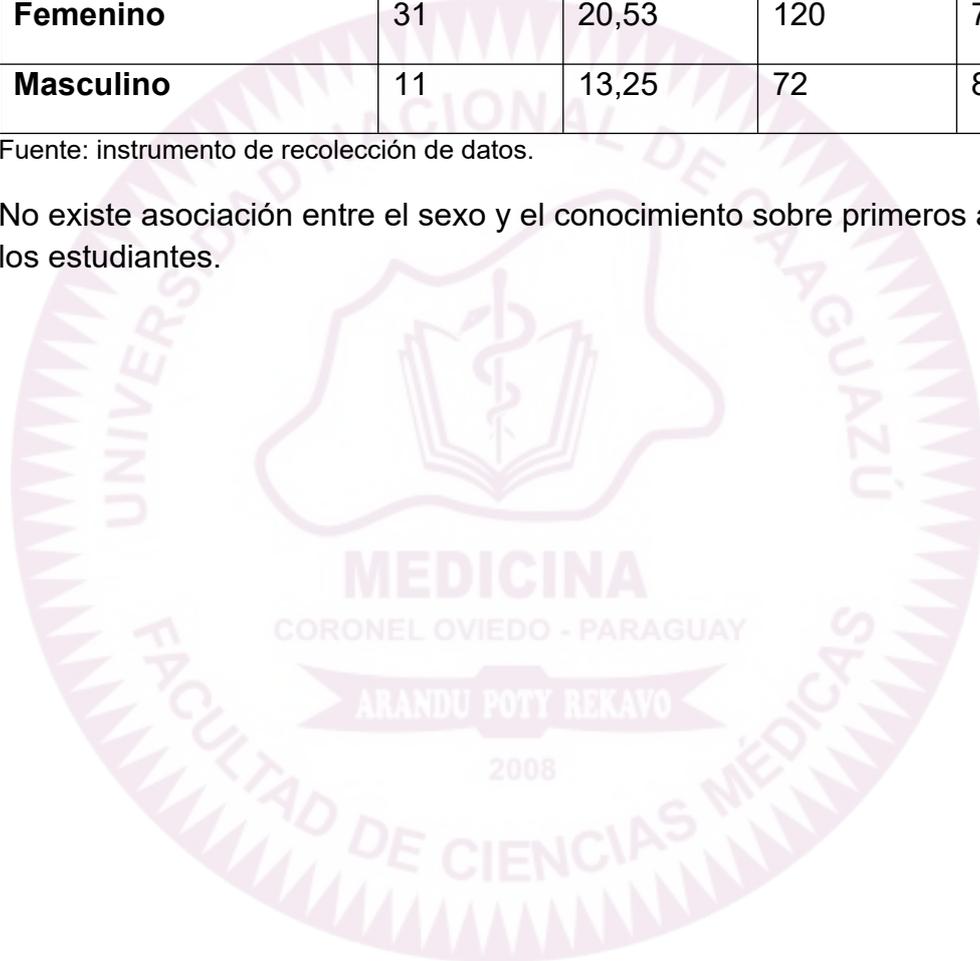




Tabla Nº 3: Distribución según curso y conocimiento sobre primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Curso	Alto		Bajo	
	N	%	N	%
Primero	11	10,89	90	89,11
Segundo	20	26,67	55	73,33
Tercero	11	18,97	47	81,03

Fuente: instrumento de recolección de datos.

No hay diferencias estadísticamente significativas entre el curso y el conocimiento sobre primeros auxilios de los participantes.

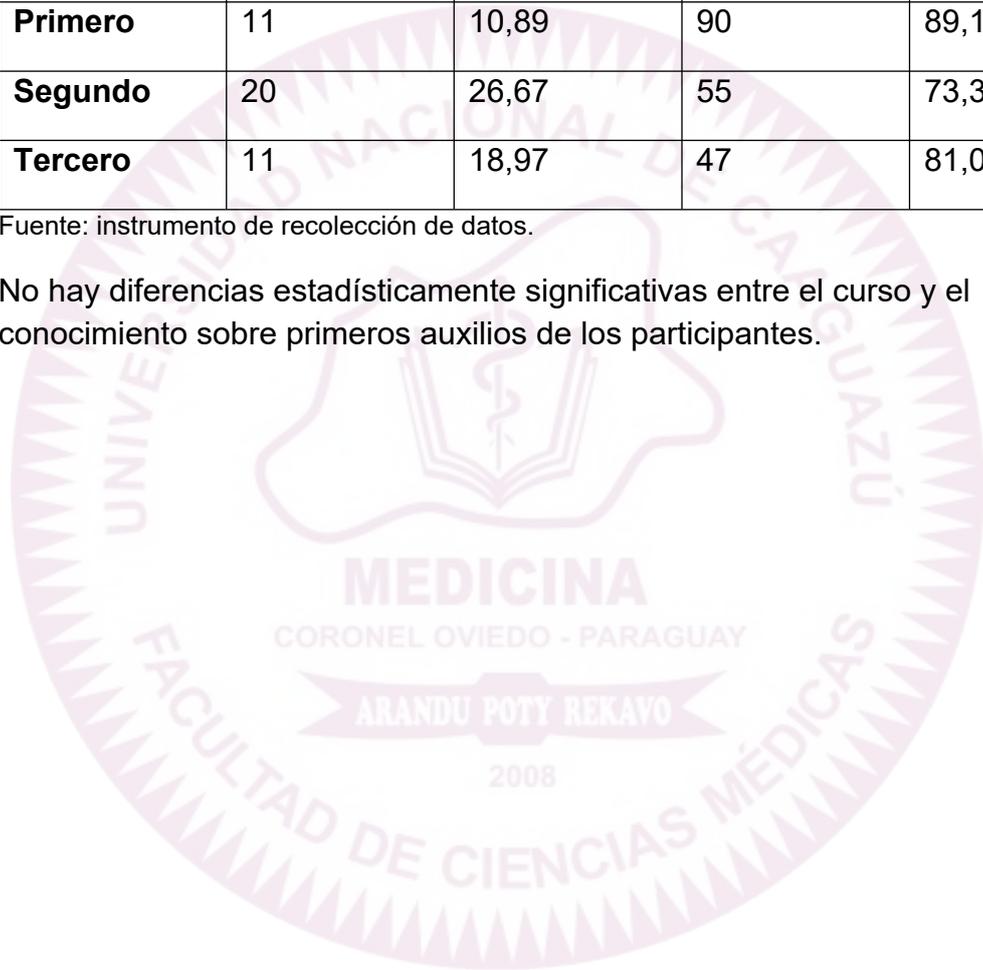




Tabla N° 4: Distribución según residencia y conocimiento sobre primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Residencia	Alto		Bajo	
	N	%	N	%
Urbana	33	19,19	139	80,81
Suburbana	5	17,86	23	82,14
Rural	4	11,76	30	88,24

Fuente: instrumento de recolección de datos.

No existe asociación entre la residencia y el conocimiento sobre primeros auxilios de los estudiantes.

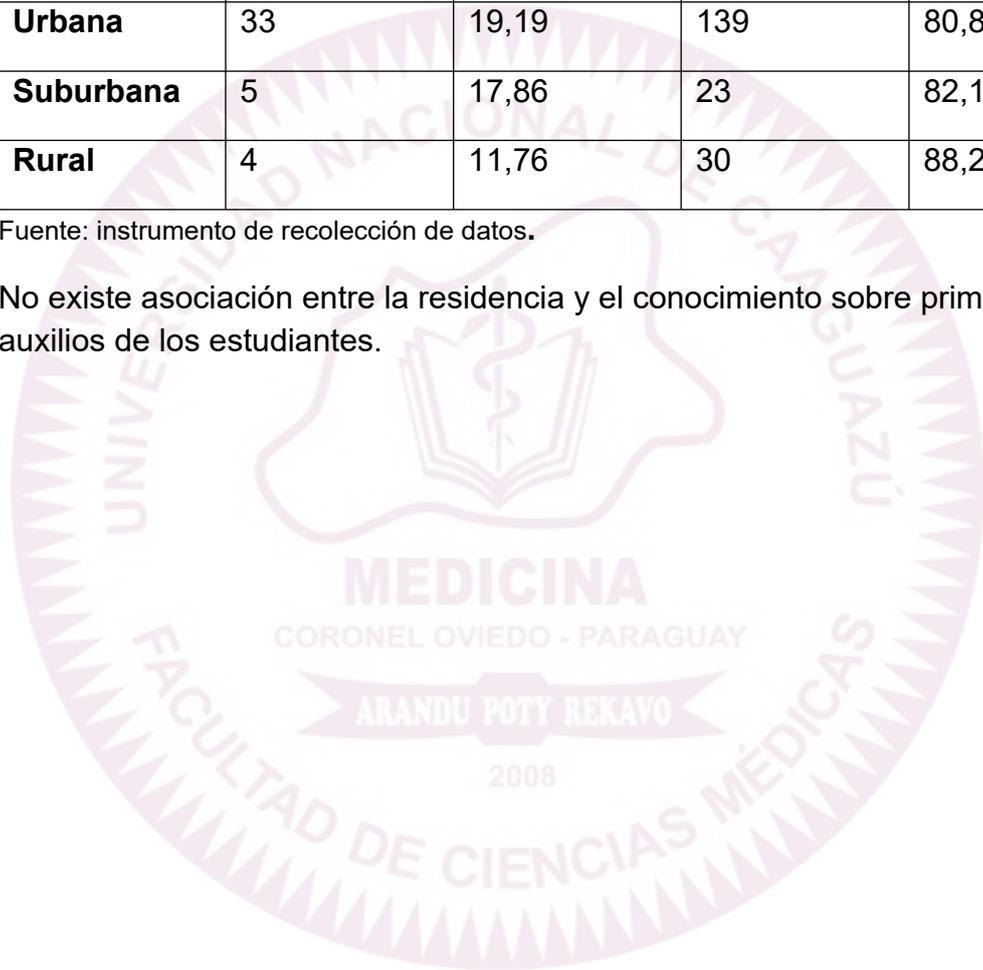




Tabla N° 5: Distribución según participación previa en algún curso o taller sobre primeros auxilios y conocimiento sobre primeros auxilios de estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022. (n=234)

Participación previa	Alto		Bajo	
	N	%	N	%
Si	5	18,52	22	81,48
No	37	17,87	170	82,13

Fuente: instrumento de recolección de datos.

No hay diferencias estadísticamente significativas entre la participación previa en algún curso o taller sobre primeros auxilios y el conocimiento sobre primeros auxilios de los participantes.



9. Discusión

La instrucción en primeros auxilios debe ser de gran utilidad para la persona que la necesitará, en especial si la atención médica va a tardar en asistir.(3) Cualquier individuo puede encontrarse con escenarios tanto de urgencia como de emergencia, en algún lugar. Por tal motivo, el primer sujeto que se encuentre con dicho escenario debería ser la primera persona en ofrecer asistencia.(4) En los sucesos inesperados, la primera asistencia es brindada por los transeúntes ocasionales, que generalmente no están entrenados.(5)

Nuestro objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de educación media.

De la totalidad de los estudiantes, el 88% sostuvo que nunca asistió previamente a un curso/taller sobre primeros auxilios, resultado que coincide con el publicado por Cardona, A. (12)

La mayoría de los participantes de este estudio (82%) tuvo un bajo nivel de conocimientos sobre primeros auxilios. Dicho resultado es similar a encontrados en los estudios publicados por Aguaiza, E.(10), Muchaypiña, G. (11) y Meryl, J.(1) donde también se reportan un inadecuado conocimiento sobre primeros auxilios, que corresponden al 70%, 86,6% y 87,5% respectivamente.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



En el presente estudio, los resultados obtenidos fueron un bajo nivel de conocimiento sobre primeros auxilios, sin importar la edad, el sexo, el curso, o la zona en donde residen los participantes por lo que no existe una asociación entre dichas variables, lo que coincide con los resultados de Muchaypiña, G. (11) y Cardona, J. (12) pero difiere de este último en el que si se encontró una asociación entre la zona de residencia y el nivel de conocimiento. Tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los participantes que habían asistido previamente a cursos o talleres sobre primeros auxilios y sus conocimientos sobre estos, resultado similar al publicado por Muchaypiña, G.(11) ya que los que habían recibido formación previa obtuvieron resultados similares a los que no tenían formación previa.

El escenario descrito en este y los demás estudios citados, demuestra que hay una necesidad de ejecutar programas de enseñanza de primeros auxilios en las instituciones educativas, y así podrían superarse estas deficiencias como lo demostró el estudio publicado por Meryl, J. (1) en el que el bajo nivel de conocimiento pasó de 87,5% a 0,0% y el alto nivel de conocimiento pasó de 0,0% a un 82,5% después de una intervención educativa.

Durante la realización de este trabajo, los factores limitantes fueron la escasez de estudios relacionados al nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de educación media en la región y sin duda en nuestro país. Otra limitación fue el sesgo de selección debido al tamaño de la muestra,



dato que la encuesta se limitó a estudiar a los alumnos del primer a tercer año y a colegios en mención, por lo tanto, la representatividad y la generalización pueden verse comprometidas.

10. Conclusión

El nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de educación media de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo fue bajo.

Del total de los participantes, la mayoría fue de sexo femenino y el promedio de edad fue de 16,2 años. Se constató que la mayor parte de los encuestados fueron estudiantes del primero curso y pertenecían a la zona urbana.

Casi la totalidad de los participantes no tenía formación previa sobre primeros auxilios.

No se encontró asociación entre el conocimiento sobre primeros auxilios y las características sociodemográficas y formación previa sobre primeros auxilios de los estudiantes.



11. Recomendaciones

- A las instituciones educativas
 - Implementar intervenciones direccionadas a la enseñanza sobre primeros auxilios en adolescentes que abarquen habitualmente una estrategia primaria con prácticas para lograr un mayor conocimiento.
 - Incorporación de contenidos educativos enfocados a los primeros auxilios en todos los niveles de la educación.
 - Elaborar y difundir materiales educativos gráficos y audiovisuales, entre los estudiantes y padres de familia.
- Al sistema de salud
 - Desarrollar actividades de educación y promoción de la salud, orientadas a aumentar el conocimiento sobre primeros auxilios.
 - Generar investigaciones acerca del nivel de conocimiento en todas las poblaciones y utilizar los resultados para efectuar intervenciones educativas relacionadas a los primeros auxilios.
- A la facultad de ciencias médicas de la Unca
 - Implementar cursos o talleres sobre primeros auxilios en materia de extensión universitaria.



12. Referencias Bibliográficas

1. Meryl L. JM, Príncipe S., Joselyn M. EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS, ESTUDIANTES DEL CUARTO AÑO DE SECUNDARIA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEÑOR DE LA SOLEDAD, HUARAZ, 2019 [Tesis de grado]. Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo; 2019. Available from:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2484/T033_45522655_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Rodríguez H., Zaira. Impacto sobre el nivel de conocimientos en primeros auxilios de una población adolescente tras una intervención enfermera en el ámbito educativo [Tesis de Grado]. La Laguna; 2018. Available from:
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9115/Impacto sobre el nivel de conocimientos en primeros auxilios de una poblacion adolescente tras una intervencion enfermera en el ambito educativo..pdf?sequence=1>
3. Del Vecchio, Fabrício B., Del Vecchio, Anelita H. M., Vieira B. BF, Gonçalves A. Formação Em Primeiros Socorros: Estudo De Intervenção No Âmbito Escolar. Cad formação RBCE [Internet]. 2010;1:56–70. Available from:
<http://revista.cbce.org.br/index.php/cadernos/article/view/983>
4. Aguirre, Bruno, Bueno R., Daniel, Vilella A., Ursulla. Primeiros Socorros: Investigação Do Treinamento De Professores De Uma Escola Da Rede Pública De Campo Grande. Rev Enferm e Atenção à Saúde [Internet]. 2022;10(3):1–12. Available from:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1359472>
5. Rovere M, Lourtau G, Fernández D, Baiardino V, Olivetto A, Díaz A, et al. Enseñanza De Primeros Auxilios a adolescentes en la Universidad Nacional de la matanza. Análisis de tres años de experiencia. Rev



- ARGENTINA Med [Internet]. 2017;54(11):220–33. Available from:
<http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/165>
6. Román M., Daniel., Mejia A., Marisol. Primeros auxilios: Conocimientos y actitudes en estudiantes de la institución educativa Martín de la Riva y Herrera Lamas, Marzo - Julio 2019 [Tesis de grado]. Universidad Nacional de San Martín; 2019. Available from:
<https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3617>
 7. PERALTA M., FRANCISCO H. CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, 2019. [Tesis de grado]. Universidad Nacional de Caaguazú; 2019. Available from:
<https://repositorio.fcmunca.edu.py/xmlui/handle/123456789/111>
 8. Traumatismos causados por el tránsito [Internet]. [cited 2022 Jun 28]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
 9. Barboza V., Cleidy D. B., Sánchez S., Milagros del P., Zevallos C., Anita del R. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en traumatismo y quemaduras en estudiantes del tercero de secundaria del colegio Militar Elías Aguirre, Chiclayo 2016. ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería [Internet]. 2020;7(1):6–15. Available from:
<https://doi.org/10.35383/cietna.v7i1.347>
 10. Aguaiza P., Erlinda., Paguay M., María A. Formación en técnicas de primeros auxilios a los estudiantes del bachillerato de la sección nocturna del Instituto Superior José Peralta del Cantón Cañar. Kill Salud y Bienestar [Internet]. 2017;1(1):21–5. Available from:
https://doi.org/10.26871/killcana_salud.v1i1.24
 11. Muchaypiña C., Gladys L., Palomino S., Fanny G., Peña G., Erika J.



- NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSEFINA MEJÍA DE BOCANEGRA” NAZCA 2012. Rev enfermería la Vanguard [Internet]. 2014;2(2):161–7. Available from: <https://doi.org/10.35563/revan.v2i2.268>
12. Cardona A., Jaiberth A., Caro L., Anyi M., González, John M., Franco M., Sara. Construcción y evaluación de una escala sobre conocimientos en primeros auxilios en estudiantes de educación media Medellín-Bello. CES Med [Internet]. 2014;28(1):35–48. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v28n1/v28n1a04.pdf>
13. La importancia de los primeros auxilios [Internet]. [cited 2022 May 10]. Available from: <https://neosalus.com/la-importancia-de-los-primeros-auxilios/>
14. Carbajo M. Enseñanza de Primeros Auxilios en la Etapa Escolar [Tesis de grado]. Universidad de Valladolid; 2019. Available from: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/36597>
15. Importancia de los Primeros Auxilios | Esforem [Internet]. [cited 2022 May 10]. Available from: <https://esforem.es/importancia-primeros-auxilios>
16. Kosacoff, Marina, Perez B., Nestor, Russo, Carlos. Manual de Primeros Auxilios y Lesiones [Internet]. Direccion Nacional De Emergencias Sanitarias, Cobertura Universal De Salud, Ministerio De Salud. 2013. 1–41 p. Available from: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_1ros_auxilios_web.pdf
17. 1. ¿Qué son los primeros auxilios? - Primeros Auxlios EF [Internet]. [cited 2022 Jun 1]. Available from: <https://sites.google.com/site/primerosauxliosef/-que-son-los-primeros-auxilios>



18. ¿Qué son los primeros auxilios y cuál es su importancia? | Hipotecario Seguros [Internet]. [cited 2022 Jul 8]. Available from:
<https://hipotecarioseguros.com.ar/blog/nota/por-que-es-fundamental-aprender-primeros-auxilios>
19. Elizalde O., Humberto., López L., Carmen V., Guamán C., Guisella A. Manual de primeros auxilios con enfoques para estudiantes de enfermería [Internet]. Editorial C, editor. Vol. 59. Guayaquil; 2021. 114 p. Available from:
<http://repositorio.cidecuador.org/jspui/handle/123456789/807>
20. Enfermedades cardiovasculares - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2022 Jul 8]. Available from:
<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
21. Infarto de Miocardio: Síntomas, Tratamientos, Causas e Información [Internet]. [cited 2022 May 31]. Available from:
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/infarto-miocardio.html>
22. Yo Me Cuido | Primeros auxilios en caso de infarto: el antes, durante y después del susto [Internet]. [cited 2022 Jun 1]. Available from:
<https://yomecuido.com.pe/padres/primeros-auxilios-en-caso-de-infarto-el-antes-durante-y-despues-del-susto-0b6b-user104-date2017-04-12->
23. Quemaduras [Internet]. [cited 2022 May 31]. Available from:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>
24. Classification of Burns [Internet]. [cited 2022 Jun 1]. Available from:
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=classificationofburns-90-P09576>
25. Quemaduras: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [cited 2022 Jun 1]. Available from:



<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000030.htm>

26. Epilepsia [Internet]. [cited 2022 Aug 1]. Available from:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>
27. Rodríguez, Náyade. Manual de Primeros Auxilios [Internet]. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2011. 75 p. Available from:
[http://dspace.otalca.cl/bitstream/1950/9674/1/manual de primeros auxilios %28enfermeria%29.pdf](http://dspace.otalca.cl/bitstream/1950/9674/1/manual%20de%20primeros%20auxilios%28enfermeria%29.pdf)
28. Minchan C., Alicia, Vásquez L., Blanca G., Vásquez A., Claudia L. Unidad temática 8: Primeros auxilios en el nivel comunitario [Internet]. Programa de entrenamiento en salud pública dirigido a personal del servicio militar voluntario. Lima; 2016. 63–64 p. Available from:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4521.pdf>.
29. Intoxicaciones - Escuela Cantabra de Salud - cantabria.es [Internet]. [cited 2022 Jul 5]. Available from:
<https://www.escuelacantabradesalud.es/intoxicaciones>
30. OBSTRUCCION VIA AEREA | Supervivencia [Internet]. [cited 2022 Aug 2]. Available from: <https://cffmaritim.wixsite.com/supervivencia/oculta-hemorragias>
31. Ministerio de Trabajo Migraciones y Seguridad Social. Manual de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar. 2019;29. Available from:
<https://www.uniondemutuas.es/wp-content/uploads/2019/02/Manual-primeros-auxilios.pdf>
32. Mejia CR, Quezada O. C, Moras V. C, Quinto P. K, Ascencios O. C. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EMERGENCIAS MÉDICAS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNIVERSIDADES PERUANAS. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2011;28(2):202–9. Available from:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36319050006>



13. Anexo

13.1- Instrumento de recolección de datos

CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA DE 3 COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CORONEL OVIEDO, 2022

1- Edad:

2- Sexo: -Femenino () -Masculino ()

3- Curso: -Primero () -Segundo () -Tercero ()

4-Residencia: -Rural () -Urbana () -Suburbana ()

5- ¿Ha participado de algún curso/taller sobre primeros auxilios? -Sí () -No ()

Conocimientos sobre primeros auxilios:

1. ¿Cuál es la primera acción que realizará ante una persona que sufre un atragantamiento y se está ahogando?

a. Realizo la maniobra de Heimlich golpeándole el pecho.

b. Inclino a la persona hacia adelante y le digo que intente toser.

c. Lo golpeo en la zona cervical.

d. Le doy agua en pequeñas cantidades.

e. Lo recuesto sobre el piso e intento darle aire.

2. Si una persona presenta dolor torácico y se sospecha de un infarto cardíaco, ¿cuál sería su primera acción?

a. Inicio reanimación cardio-pulmonar y si no responde, doy respiración boca a boca.

b. Llamo a las personas que tenga alrededor para que me ayuden a movilizarlo.

c. Le doy un analgésico u otro fármaco que le disminuya el dolor.

d. Lo echo y le empiezo a realizar el masaje cardíaco.

e. Sentarlo, desajustarle todo lo que le cause presión (p. ejem.; cinturón, cuello de camisa, etc.) y llamar a emergencias.

3. Una persona que cae, está consciente y se sospecha de una fractura, ¿Qué haría?

a. Le doy un medicamento que calme su dolor hasta que llegue la ayuda.

b. Trato de inmovilizar la zona para que no se haga más daño.

c. Le aplico una crema analgésica a la zona afectada.

d. Lo levanto lo antes posible para que no siga en la zona que ocurrió el incidente.

e. Le cubro la zona afectada para que no se lastime más.

4. ¿Qué acción tomará ante una persona que sufre una quemadura por líquido caliente?

a. Le echo querosene para evitar que se expanda la quemadura.

b. Le descubro la zona para que se refresque.

c. Le echo alcohol o agua oxigenada según lo que tenga a la mano.

d. Lo expongo al chorro de agua por unos 15 a 20 minutos.

e. Uso crema dentífrica para aliviar el dolor y que no deje marca.

5. ¿Qué hará si una persona está convulsionando en el suelo?



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



- a. Le introduzco los dedos a la boca para que no se trague su lengua.
 - b. Trato de sujetarlo para evitar que siga convulsionando.
 - c. Le introduzco un objeto a la boca para que no se muerda su lengua y se la trague.
 - d. Le doy gaseosa, café o un líquido para que se recupere.
 - e. Tratar de acomodarle y proteger la cabeza para que no se lastime o se siga lastimando.
6. Si una persona ha recibido una descarga eléctrica, ¿qué acción primaria tomaría?
- a. Trato de moverlo para ver su estado de consciencia.
 - b. Mido de inmediato sus funciones vitales.
 - c. Le doy medicación para que no entre en paro cardíaco.
 - d. Compruebo si aún está recibiendo la descarga y trato de impedirlo.
 - e. Si no lo veo moverse inicio reanimación cardio-pulmonar.
7. Si veo que una persona tiene hemorragia severa activa, ¿qué acción primaria tomaría?
- a. Hago presión directa en la zona y la elevo.
 - b. Vendarle la zona y cambiar las vendas cada vez que se empapan.
 - c. Realizo un torniquete en la zona afectada para evitar la hemorragia.
 - d. Le aplico alcohol de inmediato para evitar que se infecte.
 - e. Si tengo querosene a la mano se lo aplico para evitar la hemorragia.
8. ¿Cuál es el número de teléfono para emergencias médicas?
- a. 911
 - b. 141
 - c. 100
 - d. 132
 - e. 900
9. Una persona que ha sido atropellada y está inconsciente, ¿cuál sería su primera acción?
- a. Lo movilizo y le inicio la reanimación cardio-pulmonar.
 - b. Lo saco de inmediato de la zona.
 - c. No lo muevo y aseguro su vía respiratoria.
 - d. Tiro uno de sus dedos para ver su reacción.
 - e. Estiro unas de sus piernas y veo su estado de consciencia.
10. ¿Qué haría si una persona ha ingerido alguna sustancia tóxica por vía oral?
- a. Darle leche para desintoxicarlo.
 - b. Introducirle el dedo a la boca para provocarle el vómito.
 - c. Darle aceite para provocarle el vómito.
 - d. Darle agua en pequeñas cantidades para que pase la sustancia.
 - e. Evacuarlo al hospital más cercano, si es posible con una muestra de lo ingerido.



13.2- Consentimiento informado.

Consentimiento informado

Yo.....con C.I. N°:

Acepto participar del trabajo de investigación “CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA DE 3 COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CORONEL OVIEDO, 2022” y manifiesto cuanto sigue:

Que mi identidad será tratada de manera anónima, es decir, el investigador no conocerá la identidad de quién completó la encuesta ya que el proceso será estrictamente confidencial, no exponiendo mi nombre en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados. Asimismo, mi información será analizada de manera conjunta con la respuesta de mis compañeros y servirá para la elaboración de artículos y presentaciones académicas.

Que estoy informado/a que mi participación forma parte del trabajo de investigación de la estudiante Liz Paola Cardozo Nuñez y la misma consiste en un cuestionario autoadministrado cuya ejecución será llevada a cabo dentro de la casa de estudios y que si tengo alguna duda puedo hacer preguntas en cualquier momento, igualmente puedo retirarme sin que esto me perjudique de ninguna manera.

Que mi participación será voluntaria y libre sin ninguna presión u hostigamiento.

Que, habiendo leído y recibido la explicación del contenido de la investigación, autorizo suficientemente a que se empleen los medios y agentes adecuados al caso; en prueba de ello suscribo este documento en la ciudad de Coronel Oviedo en fecha de de 2022

.....
Firma del Alumno



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



13.3- Carta de aprobación del permiso para ejecución del trabajo (Escaneado)





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Sede Coronel Oviedo – Departamento Caaguazú
Creada por Resolución CSU N° 01 del 11 de marzo de 2008



Nota FCM. N°: 0352/2022

Coronel Oviedo, 13 de agosto de 2022

SEÑORA
DRA. ELIDES LEDEZMA, DIRECTORA
COLEGIO E.M.D. SAN ROQUE GONZÁLEZ DE SANTACRUZ.
PRESENTE.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, en mi carácter de Vicedecano de la Facultad de Ciencias Médicas-UNCA, a los efectos de expresarle cordiales saludos.

La presente es a fin de poner a vuestro conocimiento que los alumnos del sexto curso de la carrera de Medicina, se encuentran en el proceso de elaboración de Tesis cual es requisito habilitante para la obtención del título Universitario.

En este sentido, recorro a su buena predisposición para solicitar autorización correspondiente para que **Liz Paola Cardozo Núñez**, pueda acceder a la institución a su digno cargo de manera a realizar recolección de datos con los alumnos del primer al tercer año de la media de los Bachilleratos Científicos y de Ciencias Sociales- Turno mañana, cuyo título de tesis versa sobre: **“Conocimiento sobre Primeros Auxilios”**

A la espera de una respuesta favorable, hago propicia la ocasión para desearle éxitos en sus funciones.



Carlos Alberto Cano
Vicedecano

COLEGIO NACIONAL DE E.M.D.
SAN-ROQUE GONZÁLEZ DE SANTACRUZ
Telf. (0521) 203 926 - 203 443
Coronel Oviedo - Paraguay

Mesa de Entrada N° 1594

Recibido: *José Ricardo Viana*

Fecha: 19-08-2022 Hora: 13:00

Dirección: Ruta VIII Blas A. Garay Km 138 -Telefax: 0521 200125
Página web: <http://www.fcmunca.edu.py>

0916-387287
Lic Elides



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Sede Coronel Oviedo – Departamento Caaguazú
Creada por Resolución CSU N° 01 del 11 de marzo de 2008

Nota FCM. N°: 0354/2022

Coronel Oviedo, 13 de agosto de 2022

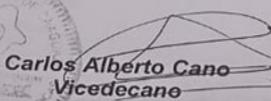
SEÑOR
PROF. ARIEL ORTÍZ, DIRECTOR
COLEGIO PRIV-SUB MARISTAS CHAMPAGNAT
CORONEL OVIEDO.
PRESENTE.

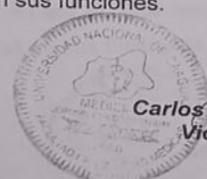
Tengo el agrado de dirigirme a Usted, en mi carácter de Vicedecano de la Facultad de Ciencias Médicas-UNCA, a los efectos de expresarle cordiales saludos.

La presente es a fin de poner a vuestro conocimiento que los alumnos del sexto curso de la carrera de Medicina, se encuentran en el proceso de elaboración de Tesis cual es requisito habilitante para la obtención del título Universitario.

En este sentido, recorro a su buena predisposición para solicitar autorización correspondiente para que **Liz Paola Cardozo Núñez**, pueda acceder a la institución a su digno cargo de manera a realizar recolección de datos con los alumnos del primer al tercer año de la media de los Bachilleratos Científicos y de Ciencias Sociales- Turno mañana, cuyo título de tesis versa sobre: **“Conocimiento sobre Primeros Auxilios”**

A la espera de una respuesta favorable, hago propicia la ocasión para desearle éxitos en sus funciones.


Carlos Alberto Cano
Vicedecano





Fecha: 14/ Agosto / 2022

Recibido por: Ariel Ortíz

Firma: 

Dirección: Ruta VIII Blas A. Garay Km 138 -Telefax: 0521-200125
Página web: <http://www.fcmunca.edu.py>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



13.4- Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte del tutor metodológico (Escaneado)

Coronel Oviedo, 22 de julio de 2022.

Señor:

Dr. Carlos Miguel Rios Gonzalez, Director

Dirección de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú.

En mi condición de tutor Metodológico del protocolo de investigación titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA DE 3 COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CORONEL OVIEDO, 2022", certifico que el trabajo realizado cumple con las exigencias académicas y metodológicas establecidas; así como con los requisitos de forma del trabajo, de citación y de bibliografía. Por lo anterior, confirmo que el documento ha sido evaluado y aceptado por mi persona..

A continuación, confirmo los datos del autor:

Nombres y apellidos completos: Liz Paola Cardozo Nuñez

No. Documento de identidad: 4.607.303

Atentamente,

Firma

Nombre del tutor: Mg Rose Marie Sachelaridi

No. Documento de identidad : 819.420

13.5- Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor metodológico (Escaneado).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Coronel Oviedo, 10 de noviembre de 2022.

Señor:

Dr. Carlos Miguel Rios González, Director

Dirección de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú.

En mi condición de tutor metodológico de la Tesis de grado o posgrado titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA DE 3 COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CORONEL OVIEDO, 2022", certifico que el trabajo realizado cumple con las exigencias académicas y metodológicas establecidas; así como con los requisitos de forma del trabajo, de citación y de bibliografía. Por lo anterior, confirmo que el documento ha sido evaluado y aceptado por mi persona..

A continuación, confirmo los datos del autor:

Nombres y apellidos completos: Liz Paola Cardozo Nuñez

No. Documento de identidad: 4.607.303

Atentamente,

Firma

Nombre del tutor: Mg. Rose Marie Sachelaridi

No. Documento de identidad: 819.420

13.6- Carta de declaración de conflicto de intereses (Escaneado).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA

DOCUMENTOS DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERES, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019.

DOCUMENTO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERES

Conforme a lo establecido en las directrices de la Dirección de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, es necesario comunicar por escrito la existencia de alguna relación entre el estudiante y cualquier entidad pública o privada de la cual se pudiera derivar algún posible conflicto de interés.

Un potencial conflicto de interés puede surgir de distintos tipos de relaciones, pasadas o presentes, tales como labores de contratación, consultoría, inversión, financiación de la investigación, relación familiar, y otras, que pudieran ocasionar un sesgo no intencionado del trabajo de los firmantes de este manuscrito.

Título de la tesis de grado o posgrado:
Conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de educación médica de 3 colegios de la ciudad de Coronel Oviedo, 2022

- El estudiante firmante del trabajo en referencia, declara que no existe ningún potencial conflicto de interés relacionado con el artículo.
- A continuación, declaran los siguientes potenciales conflictos de interés:

Nombre del Autor y Firma: Luz Paola Cardozo Rúa

13.7- Carta de autoría (Escaneado).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DE LA TESIS DE GRADO Y POSGRADO, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, APROBADO POR RES. CD Nº 141/2019.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DE LA TESIS DE GRADO

Yo, Liz Paola Cardezo Muñoz, con documento de identificación número 4.607.303, y estudiante de medicina la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, en relación con el Tesis de grado/posgrado titulado Conocimiento sobre pines y auxilios presentado para su defensa y evaluación en el curso, declara que asume la originalidad de dicho trabajo, entendida en el sentido de que no ha utilizado fuentes sin citarlas debidamente. Asimismo asume toda la responsabilidad que esta acarree.

Coronel Oviedo, 07 de noviembre de 2022

Firma: _____