



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

**UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL Y A
DISTANCIA**

**PROYECTO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, MENCIÓN
EDUCACIÓN BÁSICA**

TÍTULO DEL PROYECTO:

**CAPACITACIÓN DOCENTE FRENTE A LOS ACCIDENTES
ESCOLARES EN NIÑOS/AS DE LA “ESCUELA FISCAL MIXTA N° 19
ELOY VELASQUEZ CEVALLOS” DE LA CIUDAD DE MILAGRO.**

AUTORAS:

VANESSA SHIRLEY SOTO SEGURA

KAREN GRACIELA CAÑIZAREZ MURILLO

Milagro, Noviembre del 2011

Ecuador



CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación, nombrada por el Consejo Directivo de la Unidad Académica de Educación Semipresencial y a Distancia de la Universidad Estatal de Milagro.

CERTIFICO:

Que he analizado el proyecto de Grado con el Título de Capacitación Docente frente a los Accidentes Escolares en Niños/as de la Escuela Mixta fiscal N° 19 “Eloy Velásquez Cevallos” de la Ciudad de Milagro. Presentado como requisito previo a la aprobación y desarrollo de la investigación para optar por el título de Licenciada en Ciencias de la Educación, Especialidad Educación Básica.

El mismo que considero debe ser aceptado por reunir los requisitos legales y por la importancia del tema.

Presentado por las egresadas:

Vanessa Shirley Soto Segura.

CI: 091950616-2

Karen Graciela Cañizarez Murillo.

CI: 120592882-1

Tutora

Lcda. Isabel Leal Maridueña.



DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Las egresadas **Vanessa Shirley Soto Segura Y Karen Graciela Cañizarez Murillo**, ante el Consejo Directivo de la Unidad Académica de Educación Semipresencial y a Distancia de la Universidad Estatal de Milagro, expresamos mediante la presente, ser autoras del proyecto educativo titulado “Capacitación docente frente a los accidentes escolares en los niños/as de la Escuela Fiscal Mixta N° 19 ELOY VELASQUEZ CEVALLOS”, el mismo que ha sido realizado bajo la dirección de la Lcda. Isabel Leal Maridueña, en calidad de Tutora y que ponemos a consideración de las autoridades pertinentes.

Vanessa Shirley Soto Segura
091950616-2

Karen Graciela Cañizarez Murillo
120592882-1



CERTIFICADO DE DEFENSA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Educación especialidad Educación Básica, otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[]
DEFENSA ORAL	[]
TOTAL	[]
EQUIVALENTE	[]

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR SECRETARIO

DEDICATORIA

Dedico esta tesis de grado y toda mi carrera universitaria a Dios por ser parte esencial de mi vida, de quién he recibido sabiduría para seguir avanzando en este camino no tan fácil, su presencia ha sido mi fortaleza para continuar luchando día tras día y romper barreras que se presentaron a lo largo no solo de mi carrera sino de mi vida.

A mis queridos padres, que aunque uno de ellos ya no está, han sido quienes han tenido la gran labor de inculcarme valores incorruptibles y me enseñaron a superarme a pesar de los obstáculos.

A mi hijo, mi mayor inspiración, a mi amado esposo de quien obtuve desde el inicio de mi carrera su apoyo incondicional y absoluto respaldo para llegar a cumplir ésta meta tan importante en mi vida.

Vanessa Shirley Soto Segura

DEDICATORIA

Dedico de manera especial esta tesis a Dios por iluminar mi mente y llenarla de sabiduría.

A mi consentido y amado hijo Bryan por regalarme cada día esa mirada tan tierna, que en cada abrazo pude sentir que él me decía mami tu puedes seguir adelante.

A mi amado esposo Sergio Vargas por estar siempre a mi lado, en las buenas y en las malas.

A mis padres que de una u otra manera me han ayudado.

Karen Graciela Cañizarez Murillo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS, a mi hijo y a mi esposo; DIOS quien ha sido mi fortaleza, con su gran amor me ayudo a levantarme cuando el cansancio quiso ganarme, me seco las lágrimas en los momentos difíciles y me dio aliento cuando creía que no podía más, me hizo corroborar que para los hombre hay cosa imposibles de lograr pero solo estando junto a él todo es posible.

A mi hijo que tuvo que esperar cuando me necesitaba porque el tiempo me apremiaba, quien ha sido mi mayor motivación para alcanzar ésta meta.

Todo mi AMOR y agradecimiento a mi amado esposo que fue mi apoyo, me dio aliento y ánimo, me saco una sonrisa en el momento preciso, gracias DAR por tu comprensión, palabras de aliento y apoyo económico me ayudaron a lograr mi objetivo.

A maestros-tutores que fueron guías ejemplares en su noble labor de enseñar; a los amigos y a todas aquellas personas que de alguna manera se involucraron y me ayudaron a culminar mi meta.

Vanessa Shirley Soto Segura

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios Todo Poderoso porque ha sido un pilar muy importante en mi vida, gracias a el pude traspasar obstáculos, barreras, dificultades y mucho más., su amor, su fortaleza me han ayudado a no quedarme en medio camino sino más bien a levantarme cuando he tropezado a esforzarme cuando he querido tirar la toalla. Hoy puedo decir TODO LO PUEDO EN CRISTO QUE ME FORTALECE.

A mi familia que nunca ceso en brindarme su apoyo incondicional que a pesar de todo estuvieron ahí para extenderme su mano en los momentos más difíciles de mi carrera.

A mi querido esposo y a la vez mi mejor amigo que estuvo ahí brindándome su ayuda, comprensión, paciencia, confianza; qué más puedo decir, sino agradecerle todo cuanto ha hecho por mí.

A cada uno de los maestros que de una u otro forma han brindado su enseñanza de manera desinteresada, en especial a la Lic. Isabel Leal.

Karen Graciela Cañizarez Murillo



CESIÓN DE DERECHO DE AUTOR

Doctor.

Rómulo Minchala Murillo.

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi título de Tercer Nivel, cuyo tema fue: Capacitación Docente para enfrentar accidentes escolares que responde a la Unidad Académica de Educación Continua a Distancia y Post grado.

Milagro, 20 de Noviembre del 2011

Vanessa Shirley Soto Segura

091950616-2

Karen Graciela Cañizares Murillo

120592882-1

ÍNDICE GENERAL

A.- PÁGINAS PRELIMINARES

Página de carátula o portada	i
Página de certificado de aceptación del tutor	ii
Página de declaración de autoría de la investigación	iii
Página de certificación de defensa	iv
Página de dedicatoria	v
Página de agradecimiento	vii
Página de cesión de derecho del autor	ix
Índice general	x
Índice de cuadros	xii
Índice de figuras	xii
Resumen	xiv
Abstract	xv

B.- TEXTO

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

PROBLEMA 1

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.1 Problematización	3
1.1.2 Delimitación del problema	6
1.1.3 Formulación del problema	6
1.1.4 Sistematización del problema	6
1.1.5 Determinación del tema	7
1.2 Objetivos	7
1.2.1 Objetivo general	7
1.2.2 Objetivos específicos	7
1.3 Justificación	7

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes históricos	9
2.1.2 Antecedentes referenciales	11
2.1.3 Fundamentación	12
2.1.3.1 Fundamentación Pedagógica	12
2.1.3.2 Fundamentación Sociológicos	13
2.1.3.3 Fundamentación Médica	14

2.2 Marco legal	15
2.3 Marco conceptual	17
2.4 Hipótesis y variables	21
2.4.1 Hipótesis general	21
2.4.2 Hipótesis particulares	21
2.4.3 Declaración de Variables	21
2.4.4 Operacionalización de las variables	22

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y SUS PERSPECTIVAS GENERAL	23
3.2. Población y muestra	24
3.2.1 Características de la población	24
3.2.2 Delimitación de la población	24
3.2.3 Tipo de muestra	25
3.2.4 Tamaño de la muestra	25
3.2.5 Proceso de selección	25
3.3. Los métodos y las técnicas	26
3.3.1. Métodos Teóricos	26
3.3.2. Métodos empíricos	26
3.3.3 Técnica e instrumentos	27
3.4. Tratamiento estadístico de la información	27

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis de la situación actual	28
4.2 Análisis comparativo, evolución, tendencia y perspectiva	44
4.3 Resultados	45
4.4 Verificación de hipótesis	46

CAPÍTULO V.

PROPUESTA

5.1 Tema	47
5.2 Justificación	47
5.3 Fundamentación	48
5.4 Objetivos	49
5.5 Ubicación	49
5.6 Estudio de factibilidad	51
5.7 Descripción de la propuesta	51
5.7.1 Actividades	53
5.7.2 Recursos, análisis financiero	53
5.7.3 Impacto	54
5.7.4 Cronograma	55

5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta	56
CONCLUSIONES	
RECOMEDACIONES	58
C. MATERIALES DE REFERENCIA	
BIBLIOGRAFÍA	59
ANEXOS	61

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de la variable	38
Cuadro 2. Población	40
Cuadro 3. Muestra	41
Cuadro 4. Proceso de selección	42
Cuadro 5. Accidentes más frecuentes en esta institución educativa	45
Cuadro 6. Existe en esta institución educativa un botiquín	46
Cuadro 7. Labora algún profesional del área médica en esta institución	47
Cuadro 8. Existe un área puedan recibir primeros auxilios	48
Cuadro 9. Labora un profesional de la salud en esta institución educativa	49
Cuadro 10. La Capacitación al docente ayuda en emergencias	50
Cuadro 11. Los maestros han recibido capacitación en primeros auxilios	51
Cuadro 12. Este proyecto contribuirá al desarrollo de esta escuela	52
Cuadro 13. Su profesora les ha enseñado que hacer cuando sufre accidentes	53
Cuadro 14. Alguna vez has tenido una caída o golpe	54
Cuadro 15. Sufres de alguna enfermedad	55
Cuadro 16. Existe un botiquín dentro de su aula	56
Cuadro 17. Dentro de su escuela hay un doctor	57
Cuadro 18. Los accidentes son atendidos por los profesores	58
Cuadro 19. Qué han hecho tus maestros cuando alguien sufre un accidente	59
Cuadro 20. Descripción de la propuesta	68
Cuadro 21. Cronograma	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. La pedagogía y la Medina	29
Figura 2. Enfermedades o accidentes más frecuentes	45
Figura 3. Existe de un botiquín con medicina elemental	46
Figura 4. Labora algún profesional del área médica en esta institución	47
Figura 5. Existe un área médica donde puedan recibir primeros auxilios	48
Figura 6. Es que un profesional de la salud labore en esta institución Educativa	49
Figura 7. La capacitación al docente contribuirá en el eficiente desenvolvimiento para atender alguna emergencia en caso que está presente	50
Figura 8. La capacitación al docente contribuirá en su desenvolvimiento	51
Figura 9. Este proyecto contribuirá al desarrollo de esta escuela	52
Figura 10. Les han enseñado que hacer cuando sufres algún accidente	53
Figura 11. Alguna vez has tenido una caída o golpe	54
Figura 12. Sufres de alguna enfermedad	55
Figura 13. Existe un botiquín dentro de su aula	56
Figura 14. Dentro de su escuela hay un doctor	57
Figura 15. Los accidentes han sido atendidos por sus profesores	58
Figura 16. Qué han hecho tus cuando sufres un accidente	59
Figura 17. Ubicación del Cantón Milagro	66
Figura 18. Ubicación de la Escuela Eloy Velásquez Cevallos	66
Figura 20. Lcda. Mercy Neira Directora	83
Figura 21. Instantes en que acepto la aplicación del proyecto	83
Figura 22. Estudiante subida en la cerca de malla con peligro de caer	84
Figura 23. Estudiante jugando con tijera podadora	84
Figura 24. Inmobiliario en mal estado con los que los niños se podrían hacer daño	85
Figura 25. El juego agresivo provoca lesiones entre estudiantes	85
Figura 26. Espacio asignado para implementar el área de primeros auxilios	86
Figura 27. Insumos médicos con que contaba la escuela	86
Figura 28. Encuesta realizada a los estudiantes	87
Figura 29. Encuesta realizada a los docentes y directora del plantel	87
Figura 30. Capacitación a los docentes sobre primeros auxilios	88
Figura 31. Donación de insumos médicos	88
Figura 32. Implementación del área de primeros auxilios	89
Figura 33. Guía de primeros auxilios sobre los accidentes escolares	90

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL Y A
DISTANCIA.

AUTORAS:

VANESSA SHIRLEY SOTO SEGURA
KAREN GRACIELA CAÑIZAREZ MURILLO

RESUMEN

Es necesario reconocer que los diferentes accidentes que acontecen en las escuelas representan un importante problema de salud. Además del daño sufrido por el niño, significan para la escuela y sus autoridades un trastorno, que puede tener consecuencias muy serias. En el marco de la educación para la salud es necesario que cada individuo posea conocimientos para aplicar los primeros auxilios, los cuales son maniobras determinantes en la evolución posterior de un accidente. La profundización en este tema merece la pena, porque puede llegar a ser determinante incluso para salvar vidas, las estadísticas demuestran que el 15% de estos accidentes ocurre en la escuela, y sabiendo cómo actuar se podría controlar. Tema de importancia y relevancia que deben saber manejar los centros educativos, razón por la cual se pondrá en práctica esta propuesta que beneficiará a niños/as de la Escuela Eloy Velásquez Cevallos del catón Milagro, ya que es evidente la falta de herramientas para que el docente pueda enfrentar los accidentes escolares. El objetivo de la investigación es: Determinar en qué medida la capacitación docente en primeros auxilios incide en las reacciones frente a los accidentes escolares, mediante el análisis de datos, con el propósito de orientar al personal docente a estar preparados ante diversas situaciones. Para la ejecución se realizaron encuestas a estudiantes, docentes, la cual se la categorizó de acuerdo a la importancia. La propuesta es una guía práctica de primeros auxilios, se recomienda que esta que se la aplique en la Escuela Eloy Velásquez Cevallos sea aplicada a todos los centros educativos ya que ha permitido que los niños/as sean beneficiados ya que los sus

maestros estarán preparados para salvaguardar su integridad de la misma forma que estos estarán más seguros y preparados ante situaciones de emergencia que beneficiará al entorno educativo.

Palabras Claves: Capacitación docente, accidentes escolares, guía práctica.

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL Y A
DISTANCIA.

AUTORAS:

VANESSA SHIRLEY SOTO SEGURA
KAREN GRACIELA CAÑIZAREZ MURILLO

ABSTRACT

We must recognize that the different accidents that occur in schools are a major health problem. In addition to the damage suffered by the child, mean to the school and its authorities a disorder that can have serious consequences. In the context of health education is necessary that each individual possesses the knowledge to apply first aid maneuvers which are crucial to the further evolution of an accident. The deepening of this topic is worth it, because it can be decisive even to save lives, statistics show that 15% of these accidents happen in school, and knowing how to act could be controlled. Topic of importance and relevance to be able to handle the schools, why will implement this proposal will benefit children of Eloy Velazquez Cevallos High School the Milagro, because obviously the lack of tools for the Teachers may face school accidents. The research objective is: To determine the extent of teacher training in first aid affects reactions to school accidents by analyzing data in order to orient teachers to be prepared for different situations. For the execution were survey students, faculty, which it categorized according to their importance. The proposal is a practical guide to first aid, it is recommended that I apply this Eloy Velazquez Cevallos High School the Milagros is applied to all schools and that has allowed children are benefited because their teachers are prepared to safeguard its integrity in the same way that they will be safer and prepared for emergency situations that will benefit the educational environment.

Keywords: Teacher training, school accidents, practical.

INTRODUCCIÓN

Los accidentes infantiles constituyen un grave problema, ya que son la primera causa de muerte en niños/as de uno a catorce años. En estas edades hay más muertes por lesiones que por la suma de todas las demás enfermedades infantiles. Sin embargo, se pone de manifiesto que si se tomaran las medidas preventivas, y se actuara de manera oportuna se podría reducir graves o fatales consecuencias.

Entre los seis y los diez años, que es la edad donde los niños comienzan su escolaridad, afronta una de las etapas de desarrollo personal más exigente, tanto, que será determinante para consolidar su personalidad, capacidad emocional y social. Con el ingreso a la vida escolar, el menor se enfrenta a nuevos desafíos relacionados con su comportamiento y autonomía. Pero el descubrimiento de un mundo más allá del grupo familiar no lo exenta de incidentes, que cada día cobran miles de muertes en los centros de enseñanza de todo el mundo.

De todos los accidentes infantiles, el 15% ocurre en las instituciones educativas. Y es responsabilidad civil del profesor actuar ante estos, aunque se sabe que se pueden evitar también hay que reconocer que en algunas ocasiones los accidentes son por causas que superan la atención del docente, es cuando se puede evidenciar que no están preparados para afrontar una situación de emergencia.

Por ésta razón se considera de suma importancia que se lleve a cabo un plan competente pedagógico que involucre a la comunidad educativa en pro de los estudiantes, para orientar a tener soluciones alternativas ante accidentes escolares e imprevistos, que ayude al docente a conocer la manera adecuada de actuar en eventualidades y proceso críticos, dando ayuda oportuna a los niños/as y adolescente; prestando apoyo para restaurar la tranquilidad y velando por la integridad de los estudiantes ante diversas situaciones que requieran de su ayuda.

El primer capítulo consiste específicamente en el planteamiento de los problemas, en la delimitación y la evaluación del mismo lo cual nos permite darnos cuenta de la importancia de esta investigación. Además se podrá observar los objetivos

generales y específicos que abarcan los logros y beneficios que pretendemos alcanzar con el desarrollo del mismo.

El segundo capítulo se refiere al marco teórico que explica y pone de manifiesto que nuestro proyecto es auténtico. En su fomentación científica consta la respectiva reseña histórica que nos da amplios conocimientos sobre la creación, desarrollo y evolución del tema planteado.

El tercer capítulo se realizó la modalidad de investigación que es de campo y también la bibliografía que nos permite definir claramente el problema existente y nos conlleva a formularnos interrogantes con respuestas trascendentales para la realización de una investigación y análisis profunda.

Contamos con el marco metodológico el mismo que nos da la pauta para el respectivo estudio e investigación de la muestra que estamos considerando para el desarrollo del presente tema. Además contamos con las técnicas e instrumentos de la investigación que nos posibilita la interpretación de datos encontrados para nuestra investigación.

En el cuarto capítulo se puede observar las respectivas preguntas planteadas en la encuesta las mismas que se realizaron y aplicaron a la muestra poblacional tomada como referencia para realizar nuestro estudio de mercado, las cuales fueron aplicadas en su totalidad pudiendo obtener los resultados esperados y un correcto análisis a través de esta técnica investigativa.

En el quinto capítulo tenemos la propuesta de nuestro proyecto. Se proporciona información sobre la guía de primeros auxilios, los antecedentes y ubicación. Podemos encontrar claramente los impactos que se lograrán con este proyecto.

Finalmente tenemos las respectivas conclusiones y recomendaciones aplicables a este proyecto esperando con ello, poder contribuir positivamente al desarrollo y crecimiento de la escuela Eloy Velázquez Cevallos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problematización

La inexistencia de capacitación de los docentes del área de educación general básica en los centros educativos del Cantón y porque no decir del país los cuales no reaccionan de manera oportuna frente a un problema de accidente o enfermedades escolares, que representa un alto riesgo en la salud de los niños, que por naturaleza son seres que poseen una alta imaginación, y a medida que se van conociendo; desarrollan sus capacidades a través de sus destrezas, habilidades, exponiéndose en muchas ocasiones a distintos accidentes, donde los maestros por diferentes situaciones no están atentos a todas las actividades de los infantes.

Las causas más frecuentes es que los niños son más propensos a sufrir accidentes fortuitos debido a su curiosidad, hiperactividad, violencia escolar, mala práctica de deportes, teniendo como consecuencia golpes, cortes, lesiones quemaduras, etc., además por asfixia provocada por cuerpos extraños, lesiones en el paladar, la garganta por correr con el chupete en la boca; ingreso de cuerpos extraños en ojos, oídos y fosas nasales, crisis de asma, epilepsias, hemorragias, etc., hasta problemas muy graves como traumatismos craneoencefálicos, lesiones medulares, que pueden llegar a ser fatales si no se le da al estudiante la ayuda oportuna, esto

acompañado de problemas psicológicos, familiares, sociales que enfrenta una persona después de un accidente.

Los accidentes escolares no solo se consideran a los que se dan dentro del espacio físico de la escuela, también comprende los que suceden fuera de ella; como cuando van a un museo, el paseo por fin de año, la práctica de deportes en otros lugares que no sea la institución educativa, etc., cuando la institución haya planificado éste viaje.¹

Hay que reconocer que hemos sido testigos mudos de accidentes en los centros de enseñanza sin que hasta el momento, no se haya hecho nada por solucionar o mejorar este fenómeno. Los padres de familias y la sociedad en general consideran a la escuela primaria, no solo como la institución donde sus niños se van a preparar académicamente sino como un lugar seguro donde sus hijos estén protegidos, sin tomar en cuenta los riesgos que pueden ocurrir dentro de ella.

Los maestros y directivos tienen la responsabilidad desde el horario de entrada hasta la salida de clase, del control de los estudiantes. Por lo tanto deben saber cómo actuar en caso que se presenten tales eventos. Si sucede de manera contraria se estará cometiendo un cuasidelito según lo tipifica el Código Civil Ecuatoriano.

Lo antes expuesto se lo puede comprobar en el informe emitido por La OMS (Organización Mundial de la Salud) donde indica que los accidentes escolares constituyen un grave problema de salud a nivel mundial.

“Son la primera causa de muertes en niños y niñas de uno a catorce años. En estas edades hay más muertes por lesiones que por la suma de todas las demás enfermedades infantiles. Y que de todos los accidentes infantiles el 15% ocurre en las escuelas”²

¹BERMÚDEZ DE ROMERO, Elena: “Accidentes en la escuela, contaminación ambiental y fenómenos naturales” <http://www.monografias.com/trabajos79/accidentes-escuela-contaminacion-ambiental-fenomenos-naturales/accidentes-escuela>, extraído el 10 de agosto del 2011.

² BASAGOITI, Ignacio, “Guía para la prevención de Accidentes en Centros Escolares”<http://www.salupedia.org/salud/enlaces/315/guia-para-la-prevencion-de-accidentes-en-centros-escolares>, extraído el 10 de agosto del 2011.

Como es de conocimiento los accidentes escolares a nivel nacional son más frecuentes de lo que realmente se cree; los datos recientes investigados por diario el Universo revelan que: “en Guayaquil, solo una escuela y 55 colegios cuentan con un médico.

Es importante hacer efectivo la presencia de un médico en cada establecimiento educativo, ya que la Ley de Federación Médica en su artículo 7 indica que es necesario la presencia de un profesional de la medicina, y las estadísticas del hospital Abel Gilbert muestran que se atienden diariamente 400 niños en el área de emergencia producto de estos accidentes, los supervisores no logran conocer las novedades de cada plantel por el exceso de centros educativos en la Provincia del Guayas, donde hay insuficiencia de supervisores”.³

Además se considera que la problemática se extiende por que los docentes no están capacitados para brindar una oportuna asistencia de primeros auxilios al estudiante. Estos factores nos indican que es mejor prevenir que actuar ante una emergencia de tal manera que no exista esfuerzo incensario, pérdida de tiempo ni recursos humanos.

En la Escuela Fiscal N. 19 “Eloy Velásquez Cevallos” se ha evidenciado que los estudiantes sufren accidentes frecuentes como rupturas de cabeza, golpes en diferentes partes del cuerpo, heridas leves con objetos corto punzantes, convulsiones por elevadas temperaturas corporales, desmayos, luxaciones por la mala práctica del deporte. A esto se adhiere la existencia de los riesgos en las instituciones por objetos que pueden llegar a ser daño a los niños; como clavos en los pisos, botellas de vidrios, infraestructura peligrosa, inmobiliario inadecuado, imprudencia al dejar envases con algún líquido nocivo al alcance de los niños.

De seguir suscitándose esta problemática dentro de las instituciones educativas se tendrá consecuencias fatales irreversibles como lesiones permanentes que

³ ALCABALA, Jorge “*Estudiantes, vulnerables ante accidentes en locales escolares*”, Diario EL UNIVERSO 2010

repercutirían en su normal desenvolvimiento a lo largo de toda su vida o muertes inesperadas.

Se pretende a través de esta investigación enfocar de forma eficiente los factores que son el centro del problema e interferir para que la comunidad educativa y toda la institución realicen prevenciones adecuadas, ilustrando a los docentes para que puedan estar capacitados y actuar eficazmente en caso de que se presente alguna emergencia.

1.1.2 Delimitación del problema

Este proyecto analizará cómo incide la carencia de capacitación docente frente a los accidentes escolares en los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta N° 19 “Eloy Velásquez Cevallos, situada en las calles Vía antigua Mariscal Sucre y Zamborondón, Provincia del Guayas, Cantón Milagro.

1.1.3 Formulación del problema

¿La carencia de capacitación docente provoca inadecuadas reacciones frente a los accidentes escolares en los niños y niñas de la “Escuela Fiscal Mixta N° 19 Eloy Velásquez Cevallos de la ciudad de Milagro?

1.1.4 Sistematización del problema.

- ¿De qué manera incide en la institución educativa la falta de conocimiento del docente frente a un accidente escolar?
- ¿De qué forma incurre la carencia de un botiquín de primeros auxilios en caso de emergencia?
- ¿De qué manera incide la aplicación de capacitación al personal docente sobre primeros auxilios?
- ¿Qué provoca la falta de información sobre el historial médico de los estudiantes?

1.1.5 Determinación del tema.

La capacitación docente frente a los accidentes escolares en los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta No 19 “Eloy Velázquez Cevallos” de la ciudad de Milagro.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Determinar en qué medida la capacitación docente en primeros auxilios incide en las reacciones frente a los accidentes escolares, mediante el análisis de datos, con el propósito de orientar al personal docente a estar preparados ante diversas situaciones que se presenten en la “Escuela Fiscal Mixta N° 19 Eloy Velázquez Cevallos” de la ciudad de Milagro.

1.2.2Objetivos Específicos

- Crear una guía de primeros auxilios que permita a los docentes saber cómo actuar frente a accidentes escolares más frecuentes.
- Dotar y capacitar sobre la adecuada utilización del botiquín de primeros auxilios en las aulas escolares de la institución en estudio.
- Capacitar a los docentes mediante Charlas sobre los primeros auxilios.
- Elaborar un modelo de ficha de registro sobre el historial médico del niño.

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1 Justificación de la investigación

En numerosos países que ofrecen servicios de salud en centros educacionales estos son destinados a identificar problemas relacionados con la audición, postura, visión, pie plano, desnutrición, caries y otros que pueden afectar el aprovechamiento escolar; también existen programas curriculares de educación para la salud en

temas diversos tales como: higiene, alimentación, accidentes escolares, saneamiento y otros.⁴

En Ecuador no contamos con este tipo de atenciones, tornándose en un gran problema, ya que en las instituciones educativas se dan con frecuencia los accidentes escolares, muchas personas manifiestan que estos son improbables más no imposibles, que los educandos se encuentren en medio de incidentes de mayor o menor impacto que los afecte, es ineludible saber que al no contar con el conocimiento necesarios, información precisa y medios previsoros que ayuden a superar tales eventos se podrían producir grandes problemas.

La realización de éste proyecto ha sido motivado por la necesidad de crear una cultura de acción ante los accidentes escolares, con la finalidad de que los docentes procedan de manera inmediata en todo aspecto, en especial en aquellas situaciones donde se necesita una asistencia oportuna.

Sabemos que no es suficiente tener buena voluntad para ayudar en una emergencia hay que actuar con rapidez, eficacia. Por ello se considera importante contar con una herramienta urgente para atender y asistir al estudiantado víctima de accidentes o enfermedades repentinas, para evitar que la situación se agrave, hasta el momento que pueda ser atendido por un profesional de la salud.

Los beneficios que se esperan con la aplicación de este trabajo es de gran relevancia para el área pedagógica, ya que ayudará a salvaguardar la integridad de niños/as y adolescentes, con el cual se beneficiará a todo el entorno escolar y por ende el prestigio institucional.

⁴Msc. MENDEZ GONZALES,Reinol Alberto: *Tendencias y antecedentes históricos de la promoción y Educación para la salud en Cuba*". <http://www.gestiopolis.com/economia/tendencias-e-historia-de-la-promocion-de-salud-en-cuba.htm>, extraído el 30 de Septiembre del 2011.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes Históricos

Los primeros antecedentes del trabajo de educación para la salud vienen desde el 1816 en Cuba con la propuesta de la Sociedad Económica de Amigos del País, en 1961 durante la campaña de alfabetización se hizo presente el trabajo de los maestros en la educación para la salud. En todo este período el trabajo se centró en los aspectos relacionados con la higiene, la conservación de la salud física y el aspecto personal adecuado, con el objetivo fundamental de prevenir y controlar las enfermedades en la población escolar.

Por ello en 1973 se crea el Departamento de La historia de la educación en Cuba donde recoge la existencia de una asignatura llamada Educación para la Salud que se impartió tanto en la Educación General Básica como en las Escuelas Normales para Maestros; esta asignatura fue pasando por diferentes etapas de perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación y como resultado de estas etapas el perfeccionamiento en el aspecto curricular va desapareciendo de los esquemas de asignaturas a impartir en la Educación General; pero se mantuvo en la formación de maestros hasta el año 1979.

En otros países como en Estados Unidos ha implantado un programa amplio de salud escolar desde la escuela de Párvulos hasta décimo grado tiene una enfermera capacitada en salud escolar que organiza los exámenes físicos y remite al servicio de salud a los escolares que lo necesiten, la educación para la salud incluye la educación física y la educación vial; los maestros son capacitados y cuentan con

material didáctico donde ellos cuentan con un sinnúmero de materiales especial para abordar los temas de mayor riesgo para la salud.

En Centroamérica, en el Caribe Hispano y México también cuentan con servicios de salud a escolares que incluyen exámenes médicos, salud buco-dental, detección de problemas de audición, visión, lenguaje y postura; en los planes de estudio el diseño curricular prevé una serie de contenidos sobre salud en las diferentes materias de la educación básica o primaria los cuales son dados en función del tiempo y disposición de los maestros, ya que no es obligatorio ni acreditable; se realiza capacitación a los maestros; aunque no siempre es regulada ni actualizada, los materiales educativos no son suficientes en todos los países, otros que conforman los países andinos como: Bolivia, Colombia, Perú, Venezuela y Ecuador, cuentan con una estrecha relación en estos temas de salud.

Un análisis comparativo de varios países que incluye 31 estudios de casos en 20 países de la Región de las Américas reveló que la salud escolar en la mayoría de ellos se enfrenta a problemas similares. El estudio indicó que los contenidos, los enfoques educativos, la metodología de educación fueron verticales, basados en los daños a la salud y en las causas de enfermedad y muerte en los diversos países que participaron.

En 1981 se pone vigente el Programa Nacional de Atención al Escolar con el propósito de lograr la protección de la salud y el desarrollo armónico del niño y del adolescente con la aplicación sistemática de las normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Educación. Con 12 objetivos orientados hacia el control, prevención de enfermedades, actuación oportuna ante eventualidades atendiendo algunos aspectos de trascendencia social- educativo.

El Ministerio de Educación de este país planifica direcciones de trabajo y programas con enfoque primordialmente pedagógico, por lo cual los educadores no están ajenos a estos problemas de salud que se presentan en las instituciones educativas.⁵

⁵Msc. MÉNDEZ GONZÁLEZ, Reinol Alberto: " *Tendencias y antecedentes históricos de la promoción y educación para la salud en Cuba*": <http://www.gestiopolis.com/economia/tendencias-e-historia-de-la-promocion-de-salud-en-cuba.htm>, extraído el 30 de septiembre del 2011.

Que se aborden problemas de salud en el sector educativo es primordial para prevenir accidentes escolares, y enfrentar factores de riesgo, formando al personal pedagógico para implementar Programas para la Salud en el Sistema Nacional de Educación al igual que el Programa Integral de Atención Médico-Pedagógica a educandos.

2.1.2 Antecedentes Referenciales

En Argentina debido al incremento de accidentes escolares producidos en el Establecimiento Educativo Nuestra señora de la merced de Córdoba se realizó una reunión con el objeto de prevenir los accidentes escolares que se difunda en todas las provincias de ese lugar, el crear un manual para evitar accidentes escolares, puesto que en los últimos años, los accidentes en la escuela vienen en aumento. En eso coincide una empresa de servicios educativos que atiende colegios en todo el país, el hospital Gutiérrez de Buenos Aires⁶.

Revisando los archivos correspondientes en la Universidad Estatal de Milagro, especialización: Educación Básica no se encuentran estudios igual o parecido a nuestro proyecto, además realizando un estudio sobre sucesos ocurridos en escuelas del Cantón Milagro no se encontró ninguna información, ni bibliográfica o de algún medio publicitario, por lo tanto, se considera relevante la aplicación de este proyecto el cual se basa en “La Capacitación docente frente a los accidentes escolares en los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta No 19 “Eloy Velázquez Cevallos” de la ciudad de Milagro”.

2.1.3 FUNDAMENTACIÓN

2.1.3.1 Fundamentación Pedagógica

⁶ CRUZADO Lucas, diario Clarín, “Aumentaron los accidentes en las escuelas, sobre todo en el recreo”, <http://www.intramed.net/contenido/ver.asp?contenidoID=69985>, extraído el 4 de octubre del 2011.

Entre los múltiples campos de la ciencia, hay dos que tienen una innegable importancia. La medicina y la pedagogía que en el campo educativo deberían ir a la par.

Por un lado la medicina (del latín: Medicinam) es la ciencia “que tiene como finalidad el estudio, la prevención y el tratamiento de las enfermedades del ser humano” (Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia, 2002).

La pedagogía (del griego: pedagogía) se define como la “ciencia que se ocupa de los problemas educativos”

Actualmente es importante que todas las personas tengan conocimientos de pautas de actuación en accidentes, primeros auxilios y autoprotección y que en las instituciones educativas desde los primeros años de escolarización se aborde enseñanza de estos contenidos.

El menester la elaboración y aplicación de un programa de rigor científico con fundamentación de ciencias médicas correlacionado con las ciencias de la educación dando un enfoque específicamente en el campo de las necesidades educativas, con pautas básicas de actuación ante accidentes escolares, adaptados a niños/as en centros normales de educación primaria y secundaria

Existen diversas razones que han movido la investigación en este campo, pudiendo destacar tres significativas:

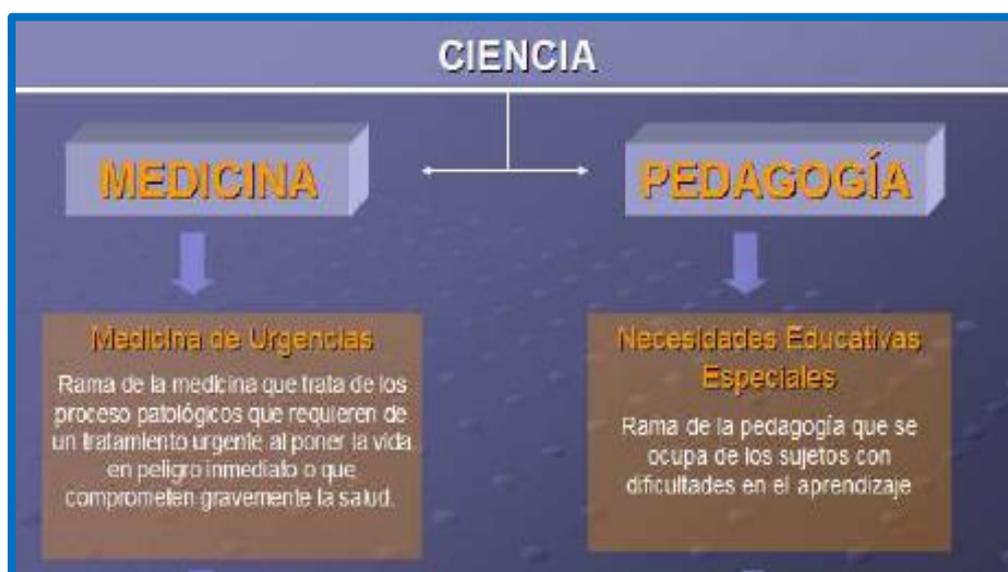
1.-L a primera razón es que los accidentes infantiles son la primera causa de muerte en niños/as y una del as diez primeras causas de muerte, según datos de la (UNICEF, 2001).

2.-La segunda es las evidencias científicas de que la aplicación de un programas de formación en autoprotección y primeros auxilios en niños/as, ha supuesto una reducción de la accidentabilidad infantil en más de un 30% de los sujetos muestrales, tal y como se recoge en los datos de estudio.

3.- El conocimiento de primeros auxilios básicos (heridas leves y pequeñas hemorragias) ayudará a que cuenten con las nociones necesarias en casos de asistencia inmediata.

En la actualidad existe el primer programa de formación que se aplicaría en un grupo control, donde se contó con la colaboración de un equipo multidisciplinar perteneciente a cuatro campos de actuación. Una de las organizaciones más importantes como es la OMS ha establecido entre sus prioridades la reducción de un 25% los accidentes infantiles y sus consecuencias, antes del año 2005.⁷

Figura 1. La pedagogía y la Medicina unidas por la atención del educando



2.1.3.2 Fundamentación Sociológica

El sociólogo Julián de Zubiría sostiene que vivimos en un mundo profundamente distinto al que conocimos de niños, un mundo en que la vida económica, política, social, tecnológica, etc., es significativamente diferente; responde a otras leyes, otras lógicas, otros espacios, otras realidades, otros tiempos donde los cambios son significativos, han incidido para que algunos países pequeños que apuntalaron la educación, estén en mejores condiciones económicas que otros grandes con recursos naturales. Las tendencias sociales exigen a países menos desarrollados

⁷BARCALA, Roberto: " TESIS DOCTORAL - Elaboración y aplicación de un ayuda conjunta" Madrid 2006.

como el nuestro priorizar la educación, por ser el mejor mecanismo, de superación, inversión, desarrollo y justicia social.⁸

Superar estos retos es importante, si los gobiernos de turno no priorizan esta problemática la sociedad toda debe asumir este compromiso, y con mayor razón las instituciones educativas, comprometió a superar y enfrentar los “Retos del Siglo XXI”.

2.1.3.3 Fundamentación Médica

El Doctor Jorge Fiorentino, jefe de Guardia del Hospital Gutiérrez de Buenos Aires Argentina, señala que el área de urgencias, ha incrementado sus consultas por lesiones en escuelas que supera el 20% desde el 2004. Refiere el médico que antes sólo veíamos chichones, alguna fractura, pero ahora llegan chicos con golpes fuertes, con mordeduras feas de compañeros, o alumnos de primaria con lesiones serias porque en educación física los entrenan como deportistas de alto rendimiento", Los padres de familias que empiezan a advertir que ciertos episodios se repiten en las escuelas con frecuencia, estos datos se comprueban con la aseguradora Fernando Farall del mismo país que nuclea a 1.450 colegios privados arrojando que los accidentes en la escuela (sobre todo en los recreos) crecieron un 20% entre 2004 y 2006. Y la misma tendencia registra el Hospital de Niños Gutiérrez, donde alertan sobre la gravedad, contando para el 2004 con un promedio de 250 denuncias diarias de accidentes y este año (2008) llegamos a 300 acotando que es de suma urgencia que se tomen medidas para eliminar o por lo menos disminuir este inconvenientes.

La psicoanalista Gisela Untoiglich cree que la autoridad y el límite son claves para cuidar y prevenir. "Si un niño siente que puede hacer lo que quiere, lo que siente en realidad es desamparo, porque ante la ausencia de un adulto que marque un borde el chico se desborda y aparece la agresividad como recurso como resultado de distintos tipos de abusos cometidos; más lesiones por autoagresión (presos de

⁸ PIÑEIRO, Fernando: Fundamentaciones Sociológicas” Grupo de Medicina y Proyectos S&SO , Barcelona 2005.

ataques de ira, se causan daño a sí mismos al golpear un vidrio o una puerta o darse la cabeza contra la pared); más heridas por chicos que llevan armas a la escuela (blancas sobre todo); y más problemas derivados de la violencia inter-escolar”.⁹

El conocimiento de las causas y factores de riesgo que ocasionan las lesiones es fundamental para prevenirlas, ya que por lo general son evitables. Algunos autores prefieren hablar de “control de las lesiones” en lugar de “prevención de accidentes” porque estos últimos hacen referencia a sucesos que ocurren por azar y no son susceptibles de prevención.

En Ecuador se conoce con mayor exactitud sobre accidentes escolares debido a las estadísticas de grandes hospitales, tal es el caso del Hospital Abel Gilbert, donde manifiestan que un gran porcentaje de niños atendidos son por accidentes ocurridos en el ámbito escolar. Por ello los médicos recomiendan tener siempre a la mano un botiquín para dar las primeras atenciones a los infantes, he ahí la importancia de que cada institución escolar debe contar con un botiquín de primeros auxilios y así tratar de mejorar la condición del herido o afectado.

2.2 MARCO LEGAL

El marco legal está fundamentado en lo tipificado por las leyes que otorgan derechos a niño/as y adolescentes en: Constitución de la República del Ecuador (2008), Código de la Niñez y Adolescencia, Ley Orgánica de Educación Intercultural.

Según la Ley Orgánica de Educación intercultural.

Capítulo segundo, de las obligaciones del estado respecto del derecho a la educación dice:

Art.5 literal h) Erradicar todas las formas de violencia en el sistema educativo y velar por la integridad física, psicológica y sexual de los integrantes de las instituciones educativas, con particular énfasis en las y los estudiantes.

⁹ ELUSTONDO, Georgina: “Aumentaron los accidentes en la escuela, sobre todo en los recreos” <http://edant.clarin.com/diario/2007/05/20/sociedad/s-04215.htm> extraído el 19 de octubre del 2011.

Capítulo tercero, de los Derechos y Obligaciones de los Estudiantes:

Art. 7 literal e) Recibir gratuitamente servicios de carácter social, psicológico y de atención integral de salud en sus circuitos educativos.

Capítulo cuarto de los Derechos y Obligaciones de los Docentes:

Art. 11 literal s) Respetar y proteger la integridad física, psicológica y sexual de los y las estudiantes, y denunciar cualquier afectación ante las autoridades judiciales y administrativas competentes.¹⁰

El Código de la Niñez y Adolescencia en su artículo 27 dice:

Art. 27.- Derecho a la salud.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.

El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable;
2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;
3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten;
4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privado;
5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente;

¹⁰ LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN INTERCULTURAL REFORMADA: Quito –Ecuador 2008.

6. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios.¹¹

En la reformada Constitución de la República del Ecuador (2008) en la sección primera en su artículo 347 referente a la educación:

Art. 347.- será responsabilidad del estado:

2. Garantizar que los centros educativos sean espacios democráticos de ejercicio de derechos y convivencia pacífica. Los centros educativos serán espacios de detección temprana de requerimientos especiales.

6. Erradicar todas las formas de violencia en el sistema educativo y velar por la integridad física, psicológica y sexual de los y las estudiantes.¹²

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Accidentes Escolares.- Son sucesos que acontecen dentro de las instituciones educativas alterando el orden regular del ámbito escolar donde los niños y niñas se exponen a diferentes tipos de situaciones.¹³



Capacitación docente.- Es un proceso por el cual un individuo adquiere nuevas destrezas y conocimientos que promueven, fundamentalmente un cambio de actitud.

¹¹ CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, Registro Oficial 737 de 3 de Enero del 2003.

¹² CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR – 2008.

¹³ DE BOBADILLA Beatriz, “Accidentes escolares” <http://www.obrasocialcaja.com> el 20 de octubre del 2011.



En este proceso se estimula la reflexión sobre la realidad, con el propósito de modificar esta realidad hacia la búsqueda de condiciones que permiten mejorar el desempeño laboral, debe de estar orientada no sólo a incrementar o actualizar los conocimientos del docente, sino a encontrar nuevas maneras de utilizarlos en el mundo de hoy.¹⁴

La educación.- Es definida como socialización cultural cuando pretende formar profesionales cada día más vinculados con la comunidad, que planteen soluciones a los problemas suscitados en clases como los accidentes escolares.



Primeros Auxilios.- Son técnicas terapéuticas no profesionales urgentes aplicadas a una víctima de accidente o enfermedad repentina, en tanto llega el tratamiento especializado. Estas medidas tienen como objeto la atención primaria del enfermo o herido, para evitar su agravamiento, hasta el momento en que pueda ser atendido por un médico.¹⁵



¹⁴ DELL ORDINE, José Luis: "La capacitación Docente", <http://www.monografias.com/trabajos4/capacitacion.shtml> , extraído el 25 de octubre del 2011.

¹⁵ Dr. ROSALES, Santiago – Medico de la Organización Mundial de la Salud: PRIMEROS AUXILIOS-SALUD Y PREVENCIÓN" Universidad Estatal de Milagro, Milagro 2002.

Botiquín.- Es el lugar idóneo para guardar los diversos materiales utilizados en curas de primeros auxilios, pero sus características y contenido dependen del uso (hogar, vehículo, etc.).¹⁶



Medicina.- Es la suma total de conocimientos, habilidades y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias oriundos de las diferentes culturas, sean o no explicables, y usados en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico o tratamiento de las enfermedades físicas o mentales.¹⁷

Médico.- Es un profesional que practica la medicina y que intenta mantener y recuperar la salud humana mediante el estudio, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad o lesión del paciente.

Salud.- Es estar en estado de completo bienestar físico, mental y social. Es decir, el concepto de salud trasciende a la ausencia de enfermedades y afecciones.

Guía práctica.- La Guía de Práctica es un documento orientador que permite unificar criterios básicos para la planificación, organización y ejecución de la Práctica durante el proceso de formación de los estudiantes .

Historial médico.-La historia clínica o expediente clínico es un documento médico legal, que surge del contacto entre el médico y el paciente. En ella se recoge la información necesaria para la correcta atención de los pacientes. La historia clínica

¹⁶ Dr. ROSALES, Santiago – Medico de la Organización Mundial de la Salud: Las enfermedades: causas, síntomas y cuidados” Universidad Estatal de Milagro, Milagro 2002.

¹⁷ Editorial – GRUPO CLASA :”Guía para consultas y emergencias”, Universidad Estatal de Milagro, Milagro 2006.

es un documento válido, desde el punto de vista clínico y legal, que recoge información de tipo asistencial, preventivo y social.¹⁸

Problema.- Un problema es una determinada cuestión o asunto que requiere de una solución. A nivel social, se trata de algún asunto particular que, en el momento en que se solucione, aportará beneficios a la sociedad (por ejemplo, lograr disminuir la tasa de pobreza de un país).

Maestros.- Educador que se encarga de formar personas con el objetivo de traspasar sus saberes a los niños de Educación Infantil, Primaria o Especial en escuelas o colegios y apoyando a alumnos con necesidades educativas especiales, así como en centros de Educación de Personas Adultas.

Pedagogía.- Es el conjunto de saberes que se encarga de la educación como fenómeno típicamente social y específicamente humano. Se trata de una ciencia aplicada de carácter psicosocial, cuyo objeto de estudio es la educación. La pedagogía recibe influencias de diversas ciencias, como la psicología, la sociología, la antropología, la filosofía, la historia y la medicina, entre otras.¹⁹

Variable.- símbolo que representa un elemento o cosa no especificada de un conjunto dado. Dicho conjunto es llamado conjunto universal de la variable, universo o variar de la variable, y cada elemento del conjunto es un valor de la variable.

Antecedentes históricos.- Es un hecho histórico bien documentado que la actual división entre países con un elevado nivel de vida para el grueso de la población, y países donde imperan condiciones de vida precarias para la mayoría, no existía antes de la mitad del siglo XVIII.²⁰

¹⁸ MELO Carlos: "Antecedentes Históricos" biblioteca.itam.mx/estudios/estudio/letras19/.../sec_2.html extraído el 10 de septiembre del 2011

¹⁹ "Definición de Pedagogía" definición.de/pedagogía/

²⁰ Biblioteca nacional de México "Antecedentes históricos" - Instituto de Investigaciones http://Bibliográficas_bibliolal.bibliog.unam.mx:8080/lenya/.../la-institucion.html extraído el 28 de octubre.

Diseño curricular.-Proyecto educativo integral que expresa las relaciones de interdependencia en un contexto histórico, progreso de la ciencia y necesidades de los estudiantes, que se traduzca en la educación de la personalidad del ciudadano que aspira a formar.

Educación Básica.-Etapa de formación de las personas en la que se desarrollan las habilidades del pensamiento para favorecer el aprendizaje.

2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1 Hipótesis General.

La capacitación docente en primeros auxilios incide en las reacciones que estos tienen frente a los accidentes escolares de los niños y niñas de la “Escuela Fiscal Mixta N° 19 Eloy Velásquez Cevallos de la ciudad de Milagro”.

2.4.2 Hipótesis Particulares.

El usar una guía práctica de primeros auxilios permitirá al docente enfrentar los accidentes escolares con reacciones oportunas antes los estudiantes heridos o enfermos.

El contar con un botiquín de primeros auxilios en las aulas educativas ayudará a que el docente pueda asistir a los estudiantes en caso de emergencia.

La capacitación al docente sobre primeros auxilios incide en la adecuada intervención frente a los accidentes escolares.

El conocer el historial médico del los estudiantes permitirá que los docentes puedan asistir en forma correcta ante los síntomas de las enfermedades.

2.4.3 Declaración de Variables

Variables de la hipótesis General

- **Independiente:** Capacitación a los docentes sobre primeros auxilios.
- **Dependiente:** Accidentes escolares.

2.4.4 Operacionalización de las variables

Cuadro 1. Operacionalización de las variables.

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><u>Variable Independiente</u></p> <p>Capacitación a los docente sobre primeros auxilios</p>	<p>Es un proceso en el cual el docente adquiere nuevas destrezas y conocimientos médicos básicos, que promueven fundamentalmente un cambio de actitud frente a un estudiante herido o enfermo, dándole la atención primaria que este requiere, hasta que lo pueda atender un médico.</p>	<p>Diseño y creación de una guía práctica de primeros auxilios sobre los accidentes escolares más frecuentes en la Escuela Eloy Velásquez Cevallos</p>	<p>*Desconocimiento de técnica de primeros auxilios. *Inadecuadas reacciones frente accidentes escolares.</p>
<p><u>Variable Dependiente</u></p> <p>Accidentes escolares</p>	<p>Se considera accidente escolar a toda lesión corporal que sufre el alumno con ocasión de actividades directas o indirectas relacionadas con su condición de estudiante.</p>	<p>Progreso en la atención del estudiante herido o enfermo.</p>	<p>* Accidentes frecuentes. * Poca atención que recibe el estudiante ante las lesiones.</p>

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL

Los tipos de investigación que se emplearon en este trabajo son:

➤ **Por su finalidad:** Aplicada

La investigación aplicada también conocida como empírica nos ayudó a determinar las consecuencias del problema en estudio, permitiendo afianzar la importancia de actuar oportunamente ante accidentes escolares, para resolver problemas prácticos la cual involucra a la comunidad educativa.

➤ **Por los objetivos:** Descriptiva

Mediante este tipo de investigación, se logra caracterizar el objeto de estudio permitiendo descubrir el problema que se estaba generando en esta institución señalando sus características y propiedades.

➤ **Por el Lugar:** De campo

Se aplicó una investigación de campo porque que nos permitió realizar el estudio en el lugar de los hechos “Escuela Fiscal Mixta No 19 Eloy Velázquez”, de lo que constatamos el alto porcentaje de niños y niñas que tienen accidentes escolares tomando los datos más relevantes para ser analizados.

Investigación Bibliográfica: Esta tipo de investigación nos permitió apoyarnos en fuentes de carácter documental (libros, revistas, videos, memorias, constituciones, Internet, etc.), la utilización de documentos se selecciona, analiza y presenta resultados coherentes.

Perspectiva general de la investigación

Este proyecto corresponde al paradigma cualitativo, porque a través de la investigación se busco determinar la forma de actuación del docente frente a los accidentes escolares, a criterio del investigador se constata la realidad acerca de la problemática planteada, realizando un análisis que permita llegar a las soluciones más acertadas que aporten a la ejecución de este estudio.

3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA

3.2.1 Características de la Población

La población inmersa en el presente proyecto está constituida por: 1 directora, 16 docentes, 415 estudiantes de Educación Básica de la Escuela Fiscal Mixta No 19 “Eloy Velázquez Cevallos” perteneciente al Cantón Milagro.

3.2.2 Delimitación de la Población

La población es finita ya se conoce el número de elementos que la integran, la Escuela Fiscal Mixta N° 19 Eloy Velázquez Cevallos, ubicada en la ciudadela Banco de la Vivienda de la zona urbana del Cantón Milagro cuenta con 415 estudiantes, 16 maestros, 1 directivo, de donde se pudo extraer información relevante, del alto índice de accidentes escolar y la inexistencia de la capacitación docentes frente a esta importante problemática.

La población de estudio está conformada por:

Cuadro 2. Población

No	DETALLE	CANT.
1	DIRECTORA	1
2	DOCENTES	16
3	ESTUDIANTES	415

3.2.3 Tipo de Muestra

El tipo de muestra de investigación es probabilística, se cuenta con una población de 415 estudiantes, dando la muestra un estimado de 200 niños que corresponden a los paralelos “4to, 5to A, 6to, 7mo A y B, en edades que oscilan entre 8 y 12 años, además se realizó la encuesta a 16 docentes y 1 directivo, donde se recogió toda la información requerida para la investigación con el cual pudimos obtener un buen diagnóstico del problema.

3.2.4 Tamaño de la Muestra

Muestra es de, 1 directivo, 16 maestros y 200 estudiantes correspondientes a los paralelos “4to y 5to A, 6to 7mo A y B de Educación Básica realizada para la presente investigación.

Cuadro 3. Muestra.

$$n = \frac{Npq}{\frac{(N-1)E^2}{Z^2} + pq}$$
$$n = \frac{103,75}{\frac{1,035}{3,84}} + 0,25$$
$$n = \frac{103,75}{0,26953125} + 0,25$$
$$n = \frac{104}{0,51953125}$$
$$n = 200,180451$$

3.2.5 Proceso de selección

El proceso de selección se lo realizó a través de tómbola, saliendo seleccionados seis cursos que fueron, 4to y 5to A, 6to 7mo A y B de Educación Básica, comprende niños y niñas en edades que oscilan entre 8 y 12 años.

Cuadro 4. Proceso de selección.

Nº	Cursos	Estudiantes por aula
1º	Cuarto "A"	35
2º	Quinto "A"	32
3º	Sexto "A"	33
4º	Sexto "B"	32
5º	Séptimo "A"	34
6º	Séptimo "B"	34
Total		200

3.3LOS MÉTODOS Y TÉCNICAS

3.3.1 Métodos teóricos

Método Inductivo: Aplicaremos el método inductivo ya que nos ayudará a efectuar un estudio minucioso de cada variable y a sacar conclusiones generales de accidentes escolares particulares.

Método sintético: Este método lo aplicamos para conocer si la ocurrencia de los accidentes escolares se ven de manera aisladas o permanentes, esto nos llevo a sintetizar los hechos para sacar conclusiones.

Método hipotético- deductivo.-Este métodos nos ayudó a comprobar las hipótesis obtenidas de los datos derivados de la encuesta, en conjunto con la deducción nos permitió llegar a conclusiones particulares a partir de la hipótesis del juicio realizado referente a los frecuentes accidentes que se presentaban en la escuela Eloy Velásquez Cevallos.

3.3.2 Métodos empíricos

Dentro del método empírico se ha aplicado la observación directa, que nos ofrece datos relevantes sobre la problemática de estudio.

Observación directa.-La observación directa ofreció datos de la fuente originada permitiendo única en tiempo y espacio estudio que está directamente relacionado con los estudiantes, por medio de los sentidos se logró captar la realidad natural que se vive día a día en la escuela.

3.3.3 Técnicas e instrumentos

La técnica o instrumento que se aplicará en la investigación es la encuesta.

Encuesta.-La encuesta es un instrumento investigativo que nos permitió obtener información referente a los accidentes escolares que suceden en la escuela Eloy Velásquez, la aplicamos a estudiantes, directora y docente, permitiéndonos verificar las hipótesis planteadas.

3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

Utilizamos el proceso manual para la recolección de información, los datos obtenidos fueron resumidos en tablas estadísticas, tabulados y graficados, empleándose para esto el proceso electrónico, el computador con su proceso automático nos permitió obtener gráficas de tipo pastel con el respectivo análisis de los resultados, también se utilizaron las medidas de tendencia central, tales como porcentajes y proporciones para el estudio de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

En el proceso de investigación se planteo objetivos orientados a la solución de un problema “Accidentes Escolares” estos episodios los vemos a diario en las entidades educativas donde los docentes desconocen cómo actuar en caso de presentarse este tipo de escenarios, la encuesta fue el instrumento que nos ayudó a comprobar las hipótesis, basándonos en el método hipotético deductivo aplicado en la presente investigación.

El análisis estadístico nos llevó a conocer que los accidentes escolares se presentan de manera frecuente en la Escuela Eloy Velásquez Cevallos y a buscar alternativas para repeler esta problemática que aqueja a esta gran institución, siendo el objetivo de la investigación que los niños/as de la Escuela Eloy Velásquez Cevallos de la ciudad de Milagro cuenten con maestros preparados para atenderlos de manera eficaz, ante los accidentes que se presenten y síntomas de sus enfermedades esperando resultados significativos, esto nos demuestra que el estudio empleado cuenta con amplia perspectiva de viabilidad.

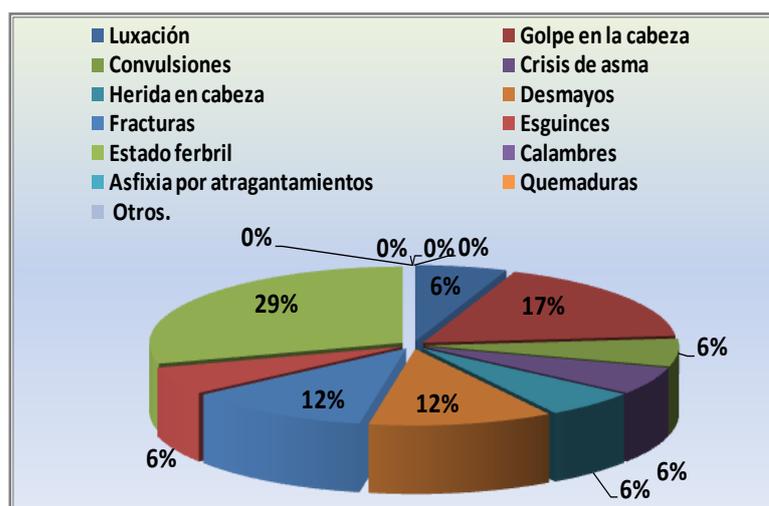
Análisis e interpretación de resultados de las encuestas realizadas a los maestros.

1.- ¿Cuáles son las enfermedades o accidentes más frecuentes que Ud. ha podido observar en esta institución educativa?

Cuadro 5. Enfermedades o accidentes más frecuentes que Ud. ha podido observar en esta institución educativa.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Luxación	1	6%
Golpe en la cabeza	3	18%
Convulsiones	1	6%
Crisis de asma	1	6%
Herida en cabeza	1	6%
Desmayos	2	12%
Fracturas	2	12%
Esguinces	1	6%
Estado febril	5	29%
Calambres	0	0%
Asfixia por atragantamientos	0	0%
Quemaduras	0	0%
Otros.	0	0%
TOTAL	17	100%

Figura 2. Enfermedades o accidentes más frecuentes que Ud. Ha podido observar en esta institución educativa.



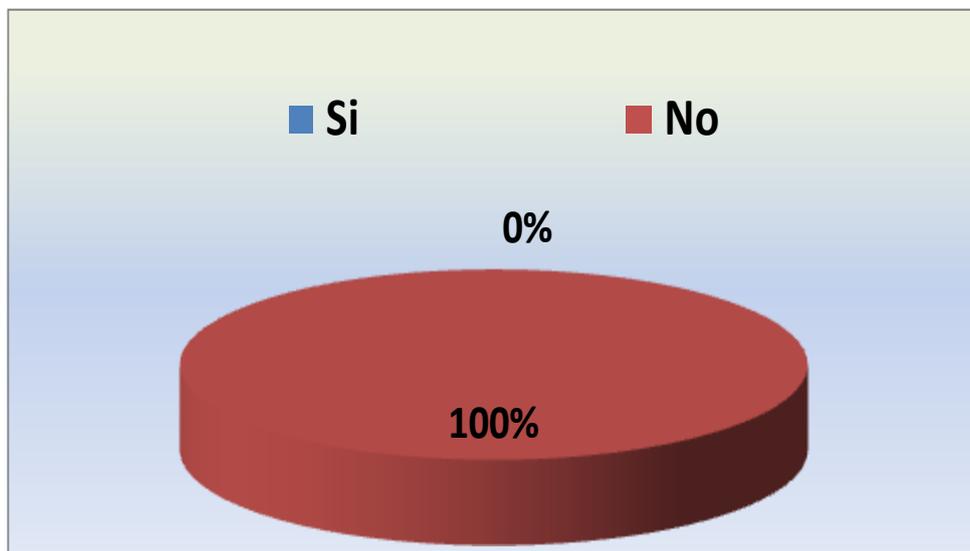
Interpretación.- Los encuestados indicaron que entre los sucesos más frecuentes que se han presentados con el estudiantado, esta los estados febriles (29%), seguido de los golpes de cabeza (18%), desmayos (12%) y fracturas (12%).

2.- ¿Existe en esta institución educativa un botiquín con medicina elemental para asistir a los estudiantes en caso de accidentes?

Cuadro 6. Existe en esta institución educativa un botiquín con medicina elemental para asistir a los estudiantes en caso de accidentes.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Si	0	0%
No	17	100%
TOTAL	17	100%

Figura 3. Existe en esta institución educativa un botiquín con medicina elemental para asistir a los estudiantes en caso de accidentes.



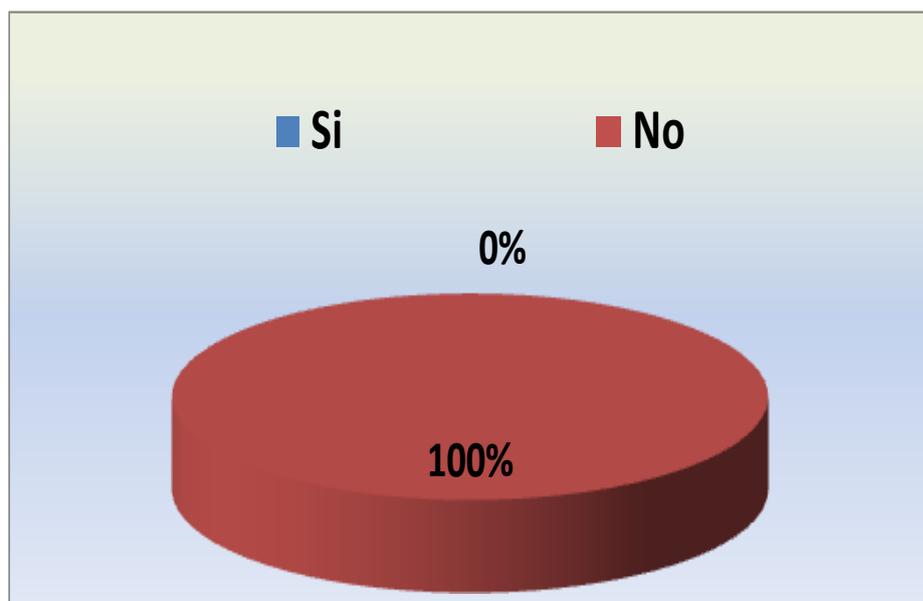
Interpretación.-Como se aprecia en la gráfica los encuestados en este caso la directora y los docentes manifiestan que no existe un botiquín (100%), sin embargo la máxima autoridad de la escuela indica que si cuentan con algunos medicamentos e insumos, que les sirve en caso de que suscite algún accidente.

3.- ¿Labora algún profesional del área médica en esta institución?

Cuadro 7. Labora algún profesional del área médica en esta institución.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Si	0	0%
No	17	100%
TOTAL	17	100%

Figura 4. Labora algún profesional del área médica en esta institución.



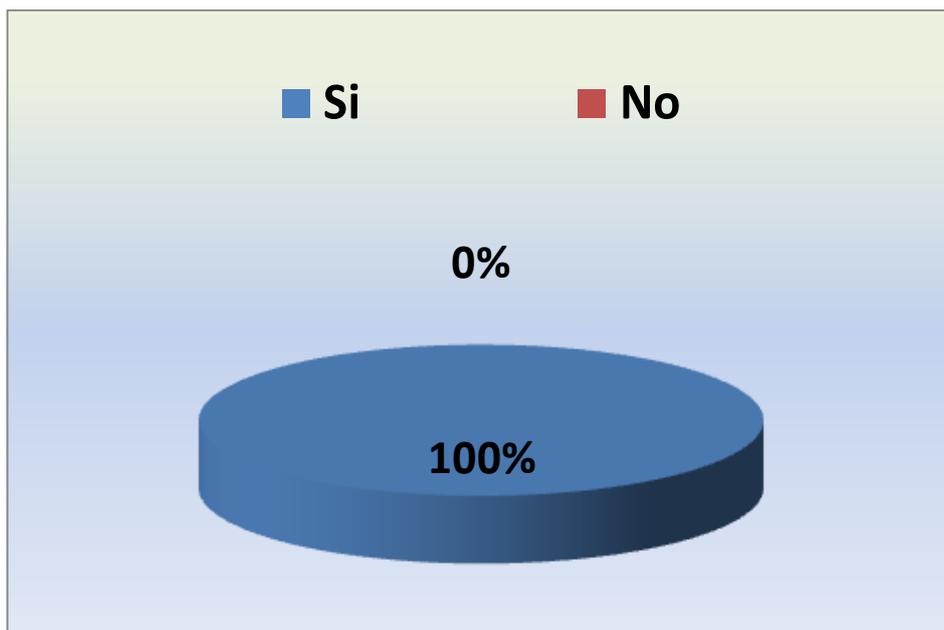
Interpretación.- Los encuestados en su totalidad manifestaron que en la Unidad Educativa no existe un profesional del área médica, esta falencia es uno de los factores que inciden en el agravamiento de la condición del herido o enfermo, por ello, es importante que el docente está debidamente capacitado cuando se presenten este tipos escenarios con los educandos.

4.- ¿Existe un área médica donde los estudiantes puedan recibir primeros auxilios?

Cuadro 8. Existe un área médica donde los estudiantes puedan recibir primeros auxilios

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Si	17	100%
No	0	0%
TOTAL	17	100%

Figura 5. Existe un área médica donde los estudiantes puedan recibir primeros auxilios



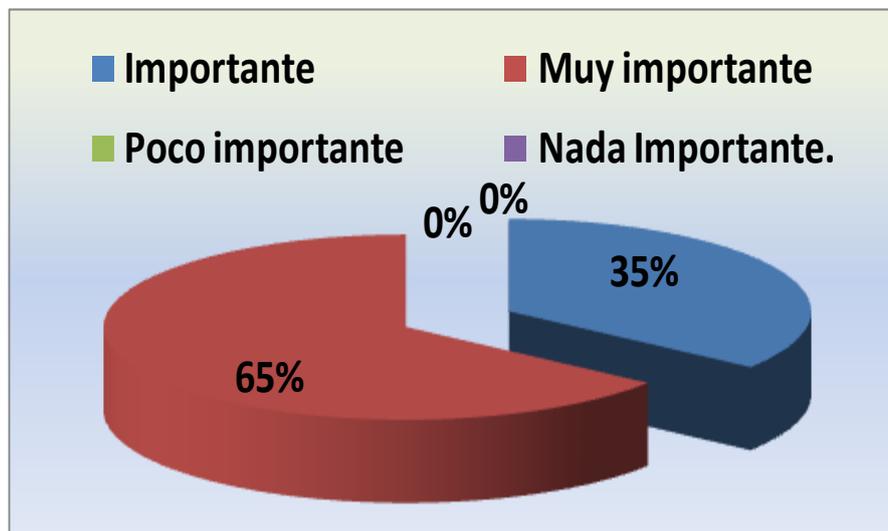
Interpretación.- La gráfica demuestra que en la escuela Eloy de Velázquez Cevallos no cuenta con un área médica (100%). Por ello, al suscitarse algún evento con el infante, es decir; que se haya accidentado, no puede ser atendido adecuadamente, por la falta de este espacio, por tal razón es necesario que todo establecimiento educativo cuente con una infraestructura médica.

5.- ¿Ud. Considera importante que un profesional de la salud labore en esta institución educativa?

Cuadro 9. Ud. Considera importante que un profesional de la salud labore en esta institución educativa.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Importante	6	35%
Muy importante	11	65%
Poco importante	0	0%
Nada Importante.	0	0%
TOTAL	17	100%

Figura 6.Ud. Considera importante que un profesional de la salud labore en esta institución educativa.



Interpretación.-El 65% de muy importante y el 35% de importante demuestran que los encuestados consideran que sería necesario contar con un médico dentro de la institución educativa, ya que representaría un aporte al desarrollo de este establecimiento, y lo más relevante es que los infantes podrán ser atendidos inmediatamente cuando se presenten algún problema con ellos.

6.- ¿Ud. considera que la capacitación al docente contribuirá en el eficiente desenvolvimiento para atender alguna emergencia en caso que está presente?

Cuadro 10. Ud. considera que la capacitación al docente contribuirá en el eficiente desenvolvimiento para atender alguna emergencia en caso que está presente.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Necesario	3	18%
Muy necesario	14	82%
Poco necesario	0	0%
No es necesario.	0	0%
TOTAL	17	100%

Figura 7.Ud. considera que la capacitación al docente contribuirá en el eficiente desenvolvimiento para atender alguna emergencia en caso que está presente.



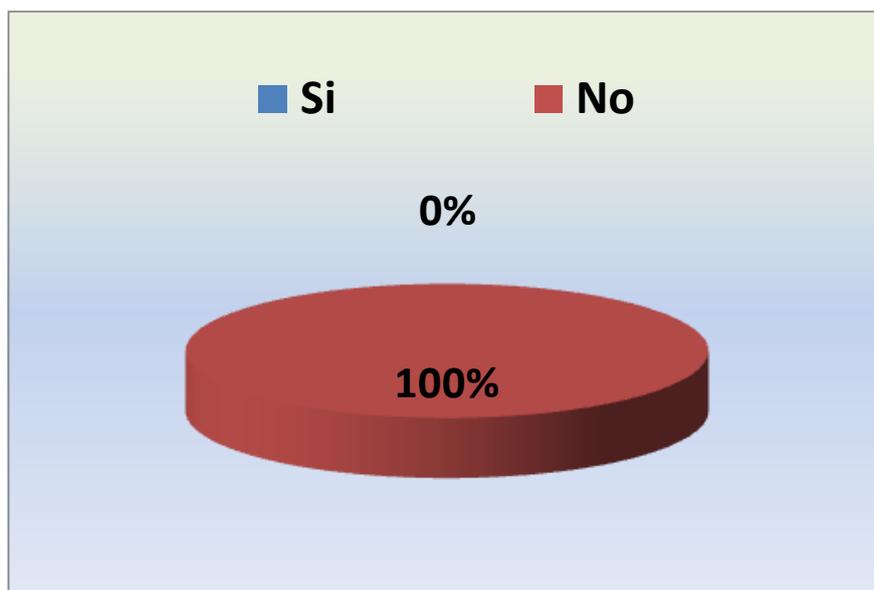
Interpretación.- El 82% que demuestra la gráfica circular indica que los encuestados están de acuerdo en que los docentes sean capacitados en primeros auxilios, con el propósito de salvaguardar la salud de los escolares.

7.- ¿Los maestros de esta institución educativa han recibido capacitación en primeros auxilios?

Cuadro 11. Los maestros de esta institución educativa han recibido capacitación en primeros auxilios.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Si	0	0%
No	17	100%
TOTAL	17	100%

Figura 8. Ud. considera que la capacitación al docente contribuirá en el eficiente desenvolvimiento para atender alguna emergencia en caso que está presente.



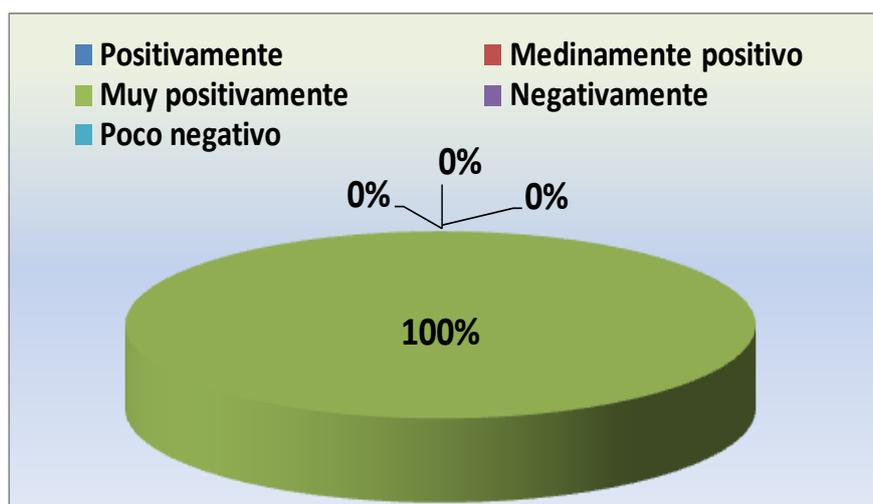
Interpretación.- Como se puede apreciar los encuestados manifestaron que no han recibido capacitaciones en lo concerniente a primeros auxilios, esta información comprueba la viabilidad que tiene este estudio investigativo en la escuela Eloy Velázquez, por lo tanto, es necesario que los maestros sean capacitados.

8.- ¿Cómo considera usted que el desarrollo de este proyecto contribuirá al desarrollo de esta escuela?

Cuadro 12. Cómo considera usted que el desarrollo de este proyecto contribuirá al desarrollo de esta escuela.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Positivamente	0	0%
Medinamente positivo	0	0%
Muy positivamente	17	100%
Negativamente	0	0%
Poco negativo	0	0%
TOTAL	17	100%

Figura 9. Cómo considera usted que el desarrollo de este proyecto contribuirá al desarrollo de esta escuela.



Interpretación.- Indudablemente los encuestados indicaron que este proyecto le traería muchos beneficios, por lo tanto, es necesario que se cree una guía práctica sobre los accidentes más comunes y como poder contrarrestarlos.

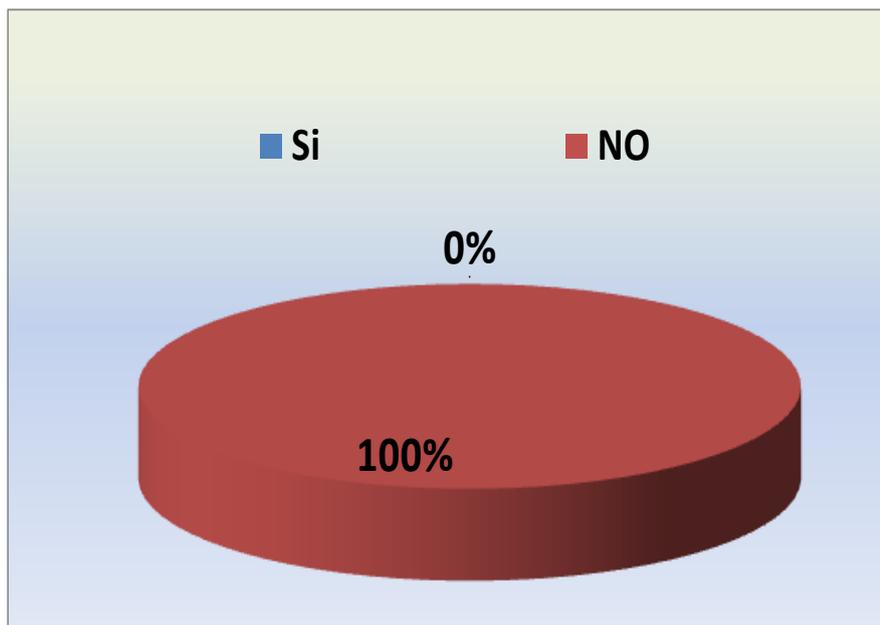
Análisis e interpretación de resultados de las encuestas realizadas a los estudiantes.

1.- ¿Su profesora les ha enseñado qué hacer cuando sufres algún accidente?

Cuadro 13. Su profesora les ha enseñado que hacer cuando sufres algún accidente.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Si	0	0%
NO	200	100%
TOTAL	200	100%

Figura 10. Su profesora les ha enseñado que hacer cuando sufres algún accidente.



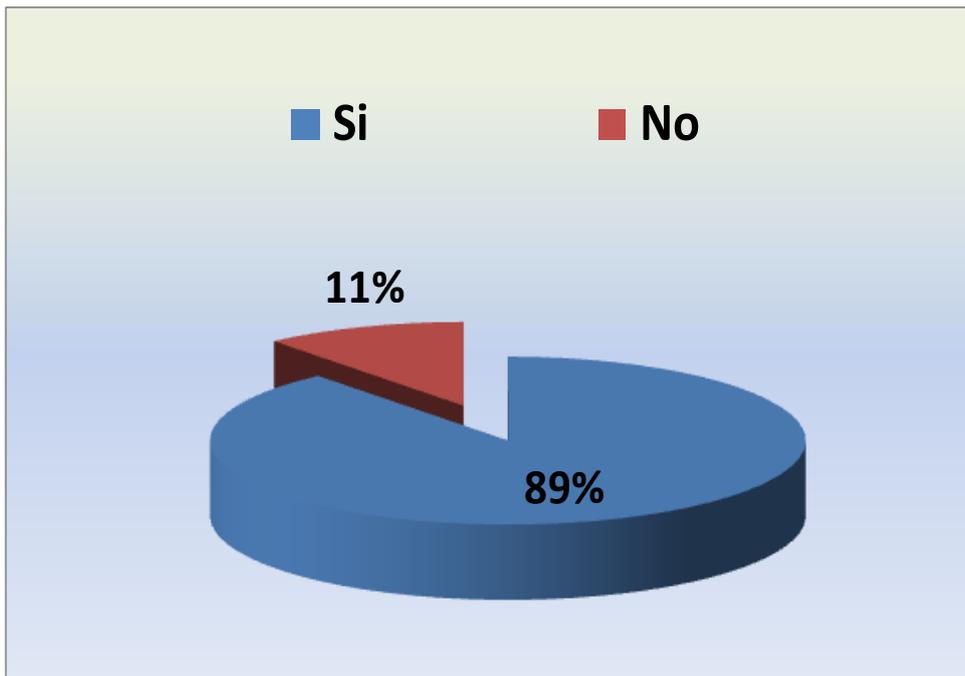
Interpretación.- Los escolares manifestaron que nunca les han enseñado que hacer cuando sufren algún accidente (100%), es decir; que los niños pueden caer en un estado de pánico si no se les explica que hacer sin tener que asustarse, para así empeorar su condición.

2.- ¿Alguna vez has tenido una caída o golpe?

Cuadro 14. Alguna vez has tenido una caída o golpe.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Si	178	89%
No	22	11%
TOTAL	200	100%

Figura 11. Alguna vez has tenido una caída o golpe.



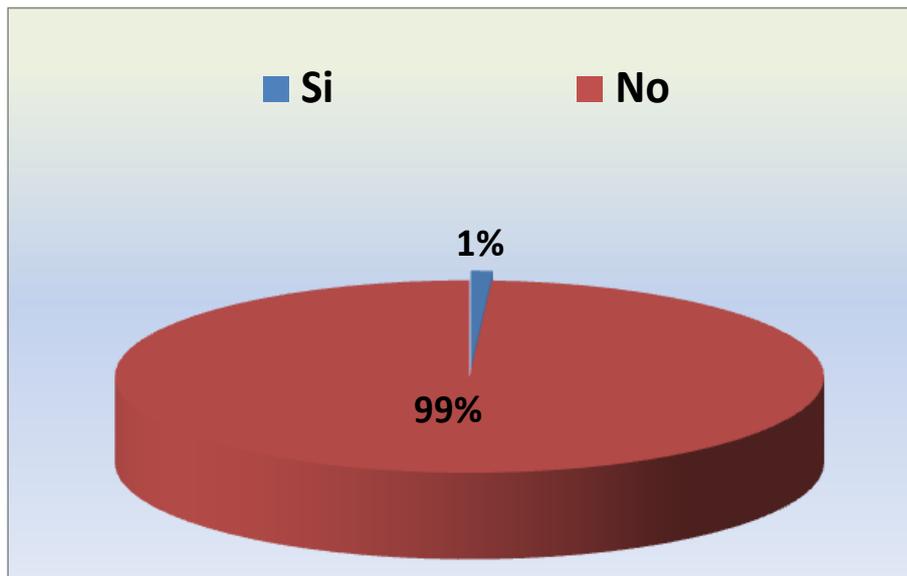
Interpretación.- Según las respuestas de los estudiantes indicaron en un 89% que han sufrido caídas o golpes, a pesar de que existe un 11% que manifiesta que no, el mayor porcentaje demuestra que la entidad educativa mantiene un alto nivel de accidentes.

3.- ¿Sufres de alguna enfermedad?

Cuadro 15. Sufres de alguna enfermedad.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Si	2	1%
No	198	99%
TOTAL	200	100%

Figura 12. Sufres de alguna enfermedad.



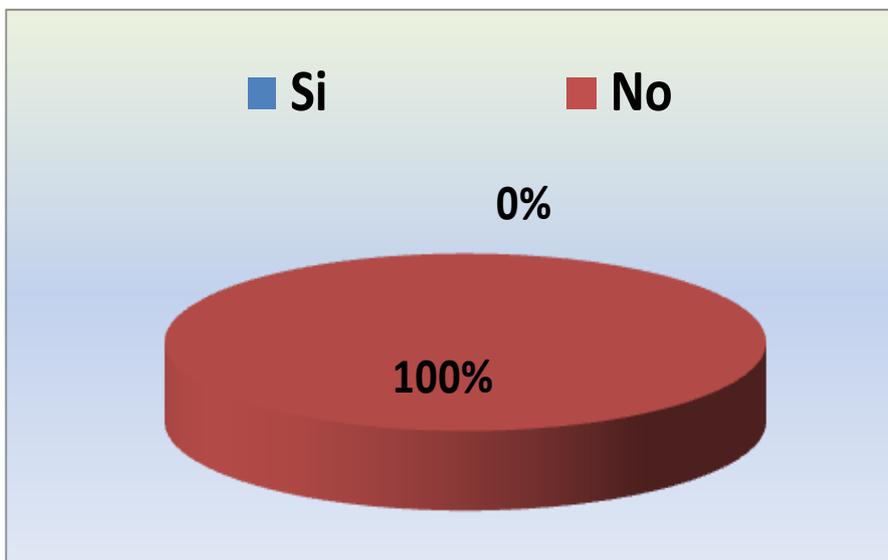
Interpretación.- Como se puede observar solo dos de los doscientos encuestados manifestaron que sufren de una enfermedad, es importante estar preparado para poder actuar adecuadamente en caso de que se presenten problemas de salud con los infantes en especial con aquellos que tienen enfermedades congénitas.

4.- ¿Existe un botiquín dentro de su aula?

Cuadro 16. Existe un botiquín dentro de su aula.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Si	0	0%
No	200	100%
TOTAL	200	100%

Figura 13. Existe un botiquín dentro de su aula.



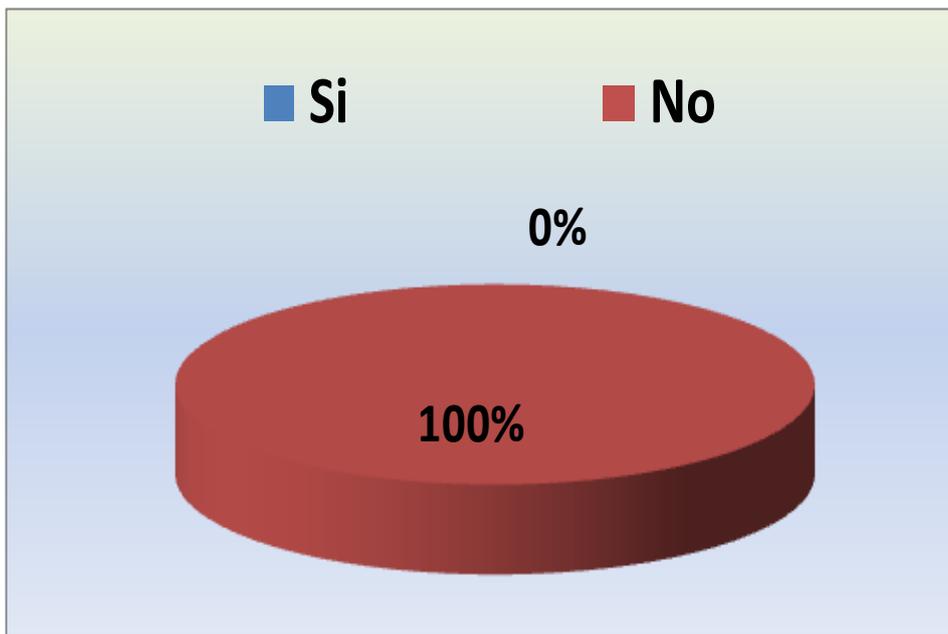
Interpretación.- La gráfica demuestra que efectivamente dentro de las aulas no existe un botiquín, esta herramienta es muy necesaria en caso de que se presente algún problema con los escolares, es decir; algún golpe, caída etc., por ello, es recomendable que se implemente dicho botiquín dentro de la escuela.

5.- ¿Dentro de su escuela hay un doctor?

Cuadro 17. Dentro de su escuela hay un doctor.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Si	0	0%
No	200	100%
TOTAL	200	100%

Figura 14. Dentro de su escuela hay un doctor.



Interpretación.- Los estudiantes manifestaron que en escuela no existe un médico, esta información demuestra que el presentarse un accidente con algún niño o suceso con uno que presente una afectación congénita, estarían en riesgo, en caso de ser grave.

6.- ¿Los accidentes que ocurren en su escuela han sido atendidos por sus profesores?

Cuadro 18. Los accidentes son atendidos por los profesores

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
A VECES	15	7%
NUNCA	10	5%
SIEMPRE	175	88%
TOTAL	200	100%

Figura 15. Los accidentes que ocurren en su escuela han sido atendidos por sus profesores.



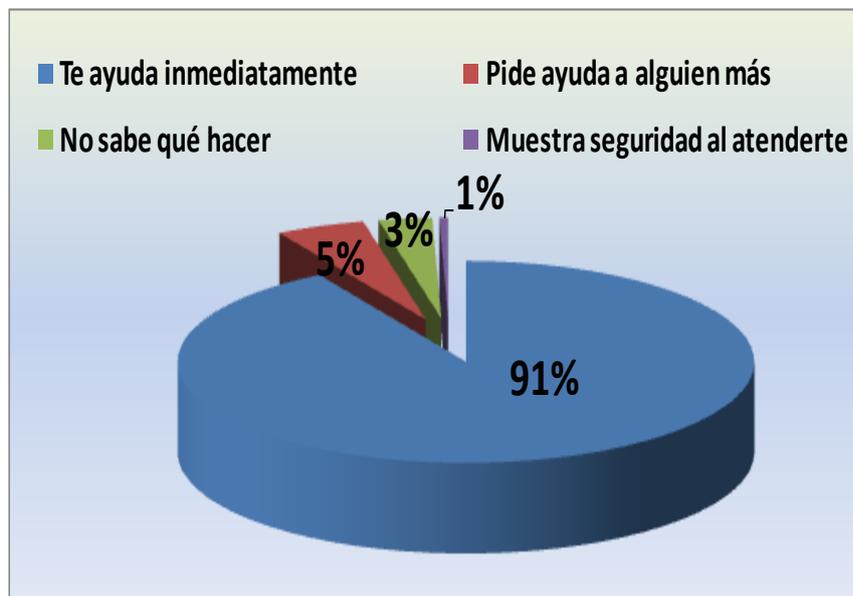
Interpretación.- Como se puede observar son los maestros que atienden a los estudiantes cuando tienen algún accidente, por ello, la importancia de que ellos estén capacitados ante la presencia de un accidente, por ello es necesario que los maestros estén aptos y a su vez que cuenten con una guía práctica sobre los accidentes más comunes.

7.- ¿Qué han hecho tus maestros – maestras cuando alguien sufre un accidente dentro de la escuela?

Cuadro 19. Qué han hecho tus maestros – maestras cuando alguien sufre un accidente dentro de la escuela.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA
Te ayuda inmediatamente	183	91%
Pide ayuda a alguien más	10	5%
No sabe hacer nada	6	3%
Muestra seguridad al atenderte	1	1%
TOTAL	200	100

Figura 16. Qué han hecho tus maestros – maestras cuando alguien sufre un accidente dentro de la escuela.



Interpretación.- Como se puede observar el 91% de los encuestados manifestaron que es el docente que los asiste cuando sufren algún accidente, por ello, es importante que el educador conozca de primeros auxilios, para que pueda darle una adecuada atención al estudiante afectado.

4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUTIVO, TENDENCIA Y PERSPECTIVA

El análisis de datos nos demuestran que los accidentes escolares son más frecuentes de lo que realmente se cree, aunque no se le haya otorgado la importancia suficiente por parte del estado, es un tema que nos involucra a todos como parte de un sistema educativo donde el acceso es cada vez mayor, es interesante saber que el 100% de los docentes de la “ESCUELA FISCAL N° 19 ELOY VELASQUEZ CEVALLOS” de la ciudad de Milagro consideran de suma importancia ser capacitados en primeros auxilios para poder brindar ayuda eficaz y acertada a los educandos en caso que se presente una emergencia escolar.

En la pregunta realizada a los docentes se pudo recatar lo siguiente:

- ✓ La palpante realidad de la alta accidentabilidad que se presenta en esta institución (66%), donde todos los maestros (100%), reconocen que se les debería capacitar en primeros auxilios para contribuir en el eficiente desenvolvimiento en la atención de emergencias escolares.
- ✓ Las realidades de las entidades educativas la encontramos de manera particular en esta institución donde vemos la carencia de algo tan esencial como el botiquín de primeros auxilios con medicina elemental para dar asistencia al estudiante herido.
- ✓ El 100% de los docentes encuestados opinan que es necesario que labore un profesional de la salud en su institución educativa, es menester que se cumpla con la ley de Federación Médica en su artículo 7 donde refiere la obligatoriedad de un profesional de salud en cada institución educativa.

En la pregunta realizada a los estudiantes se pudo recatar lo siguiente:

- ✓ El 100% de los estudiantes consideran que es necesario contar con un médico que respalde los accidentes, para ser atendidos por un profesional y sentirse más seguros en su escuela, los estados febriles (29%) presentan los casos más elevados que se presentan en los estudiantes como síntomas de alguna enfermedad, pudimos constatar que el medicamento para este malestar estaba agitado, es necesario contar con un botiquín que cuente con elementos básicos.

- ✓ Los estudiantes reconocen que los maestros tienen buenas intenciones y los asisten, pero que no siempre saben qué hacer en casos de emergencia. Llevándonos a concluir que se necesita maestros capacitados en primeros auxilios, y un botiquín que les ayude a mejorar la condición del herido, estas serán herramientas de gran ayuda que les permitirá desenvolverse mejor al docente frente a los accidentes escolares.

4.3 RESULTADOS

Los datos relevantes, que nos hablan del ejercicio de los derechos de los estudiantes en cuanto a:

- ❖ Respetar y proteger la integridad física, psicológica y sexual de los y las estudiantes, y denunciar cualquier afectación ante las autoridades judiciales y administrativas competentes.
- ❖ Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios.
- ❖ Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

Entonces es hora que se dé cumplimiento a la ley y se proteja al niño/as y adolescente, y una de las formas más viables es la capacitación docente, existen evidencia que directivos y docentes han presenciado un sin número de accidentes escolares, donde este tipo de problemas no son atendidas adecuadamente debido a la falta de conocimiento por parte de ellos y a la carencia de un botiquín, poniendo en riesgo la integridad física y condición del afectado, además la institución no cuenta con un área médica ni mucho menos con un doctor, por ello, se recomienda que en cada aula tenga un botiquín como soporte del docente ante accidentes que incluya una guía práctica de primeros auxilios que contenga la actuación adecuada de los accidentes más comunes que se pudieran suceder , de esta forma evitar que se agrave la condición del herido y por ende que este establecimiento educativo tenga un realce en beneficio a sus miembros.

4.4 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.

Según los datos obtenidos se afirma que la inexistencia de capacitación docente en primeros auxilios es una realidad palpable en el sector de estudio, específicamente en la escuela Eloy Velásquez Cevallos de la ciudad de Milagro, lo cual se puede minimizar con la aplicación de procedimientos apropiados para ayudar a los estudiantes a sentirse protegidos y disfrutar en toda su magnitud de su escuela que es su segundo hogar.

Los estudios de investigación efectuados, la elaboración y las respuestas de las encuestas, lo extraído de las fuentes bibliográficas, la verificación de la hipótesis, son un conglomerado que pudo aclarar que no estábamos muy lejos de una realidad existente que aqueja al sector educativo.

La capacitación docente en primeros auxilios dentro del período 2011 – 2012 a los maestros de la “Escuela Fiscal Mixta N° 19 Eloy Velásquez Cevallos de la ciudad de Milagro” ayudará a los maestros a poder actuar de manera oportuna frente a los accidentes escolares y el beneficio directo será para los niños quienes se sentirán más seguros.

La investigación demostró que existía un alto porcentaje (66%) de estudiantes que sufren de accidentes escolares, unido esto al escaso conocimiento con que cuentan los maestros para saber abordar estos, esto no da a conocer que la seguridad de los estudiantes se ve expuesta pudiendo esto producir fatales consecuencias.

En análisis de las preguntas planteadas, la información teórica y estadística presentada en los capítulos anteriores, nos dio como resultado que aunque los docentes brindan atención a los estudiantes no tienen los conocimientos necesarios para actuar durante la emergencia de manera eficiente para mejorar las crisis y dar seguridad al ambiente escolar.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1 TEMA

“Guía práctica de primeros auxilios para los docentes de la Escuela Fiscal Mixta N° 19 “Eloy Velázquez Cevallos” de la ciudad de Milagro”.

5.2 JUSTIFICACIÓN

Los resultados de las encuestas realizadas nos dieron a conocer que los educadores de la escuela “Eloy Velázquez Cevallos” no están preparados para afrontar accidentes escolares y no cuentan con algún instrumento de apoyo que los guíe ante la actuación de diversos eventos que se produzcan, dado el alto índice de síntomas de enfermedades y accidentes en esta institución.

Los datos que revela la OMS (Organización Mundial de la Salud) donde da a conocer que el 15% de los accidentes infantiles son en las instituciones educativas pone al sistema educativo en emergencia tomándose los correctivos antes que se presenten algunas desgracias, entonces es importante poner en consideración que a falta de un médico en el establecimiento educativo es vital, el capacitar al docente en primeros auxilios.

Es importante resaltar que cada establecimiento educativo debería contar un plan competente pedagógico que dirija a docente a tomar la actuación indicada para cada evento, por ello la propuesta va dirigida a crear una guía práctica de primeros auxilios donde describa la forma correcta de actuación ante los accidentes más frecuentes que suceden en las Escuela Fiscal Mixta No 19 “Eloy Velázquez Cevallos” de la ciudad de Milagro.

Esta herramienta supone un avance a la hora de superar cualquier adversidad, en ella se definirá un protocolo de actuación ante los diferentes eventualidades, donde los maestros estén debidamente preparados para actuar de manera oportuna ante emergencias que puedan afectar la sensibilidad de los educandos. Pretende ir más allá de ser una guía general de primeros auxilios, puesto que su interés se lo ha enfocado en un escenario específico como es el campo educativo.

Y en conjunto las actividades que se realicen como la (capacitación al docente, creación de una guía de primeros auxilios y el contar con un botiquín) tiene como propósito salvaguardar la integridad física del estudiante de esta prestigiosa institución, quienes beneficiaran obteniendo atención primaria de sus maestros ante los accidentes que se presenten, brindando seguridad a los padres de familia, y comunidad educativa en general.

5.3 FUNDAMENTACIÓN

La puesta en práctica de la guía de primeros auxilios en la institución educativa ayudará a los docentes enfrentar con mayor seguridad los accidentes que se presenten en el marco educativo.

Siendo la Capacitación docente un proceso por el cual un individuo adquiere nuevas destrezas y conocimientos que promueven, fundamentalmente un cambio de actitud. En este proceso se estimula la reflexión sobre la realidad y evalúa la potencialidad creativa, con el propósito de modificar esta realidad hacia la búsqueda de condiciones que permiten mejorar el desempeño laboral.

Debido a que los accidentes escolares son sucesos provocados por una acción violenta y repentina ocasionada por un agente externo involuntario, que da lugar a una lesión corporal sufrida por el estudiante, incluidas las deportivas, viajes de estudios, de prácticas o de fin de carrera y similares.

Este Guía ofrece una descripción actualizada, concisa y clara de las actividades contenidas en cada proceso. La guía no se la debe considerar como concluido y completo, ya que debe evolucionar con la organización y esta tiene por objetivo el conducir, encaminar y dirigir a las maestros/as cuando se presenten eventualidades.

Logrando que estén preparados para anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo.

Estos Primeros auxilios permiten brindar asistencia inmediata, limitada y temporal, en forma oportuna a las personas que son producto de un accidente.

5.4 OBJETIVOS

5.4.1 Objetivo general de la propuesta.

Crear y aplicar una guía práctica de primeros auxilios, a través de información bibliográfica sobre medidas de actuación de los accidentes más frecuentes en los establecimientos educativos, para salvaguardar la integridad física de los educandos de la escuela Eloy Velázquez Cevallos del cantón Milagro.

5.4.2 Objetivos específicos de la propuesta

- Crear una guía de primeros auxilios que permita a los docentes saber cómo actuar frente a accidentes escolares más frecuentes.
- Dotar y capacitar sobre la adecuada utilización del botiquín de primeros auxilios en las aulas escolares de la institución en estudio.
- Capacitar a los docentes mediante Charlas sobre los primeros auxilios.
- Elaborar un modelo de ficha de registro sobre el historial médico del niño.

5.5 UBICACIÓN

La Escuela Fiscal Mixta No 19 “Eloy Velázquez Cevallos”, está ubicada en las calles Vía antigua Mariscal Sucre y Samborondón, provincia del Guayas, Cantón Milagro, País Ecuador.

Figura 17. Ubicación del Cantón Milagro.

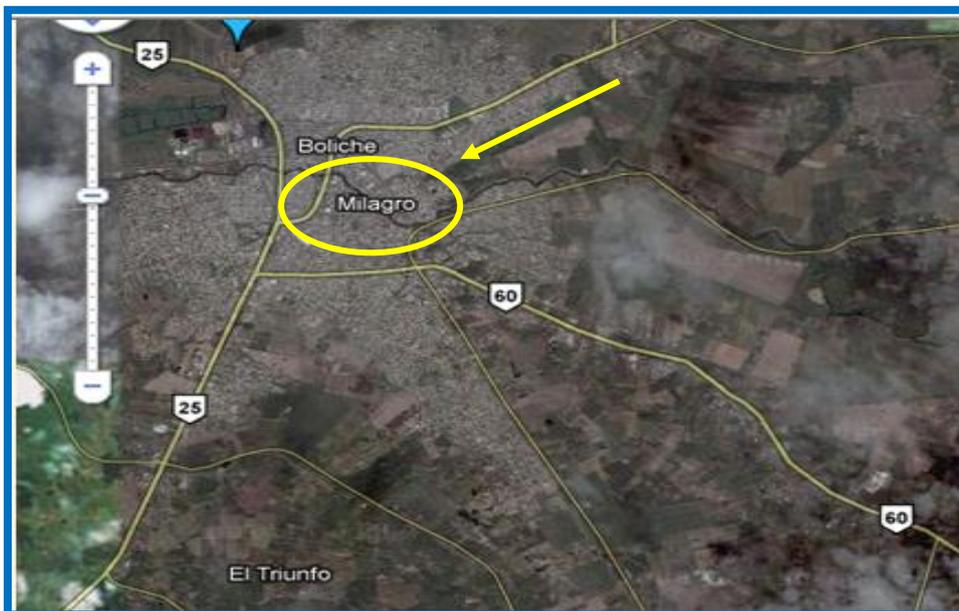
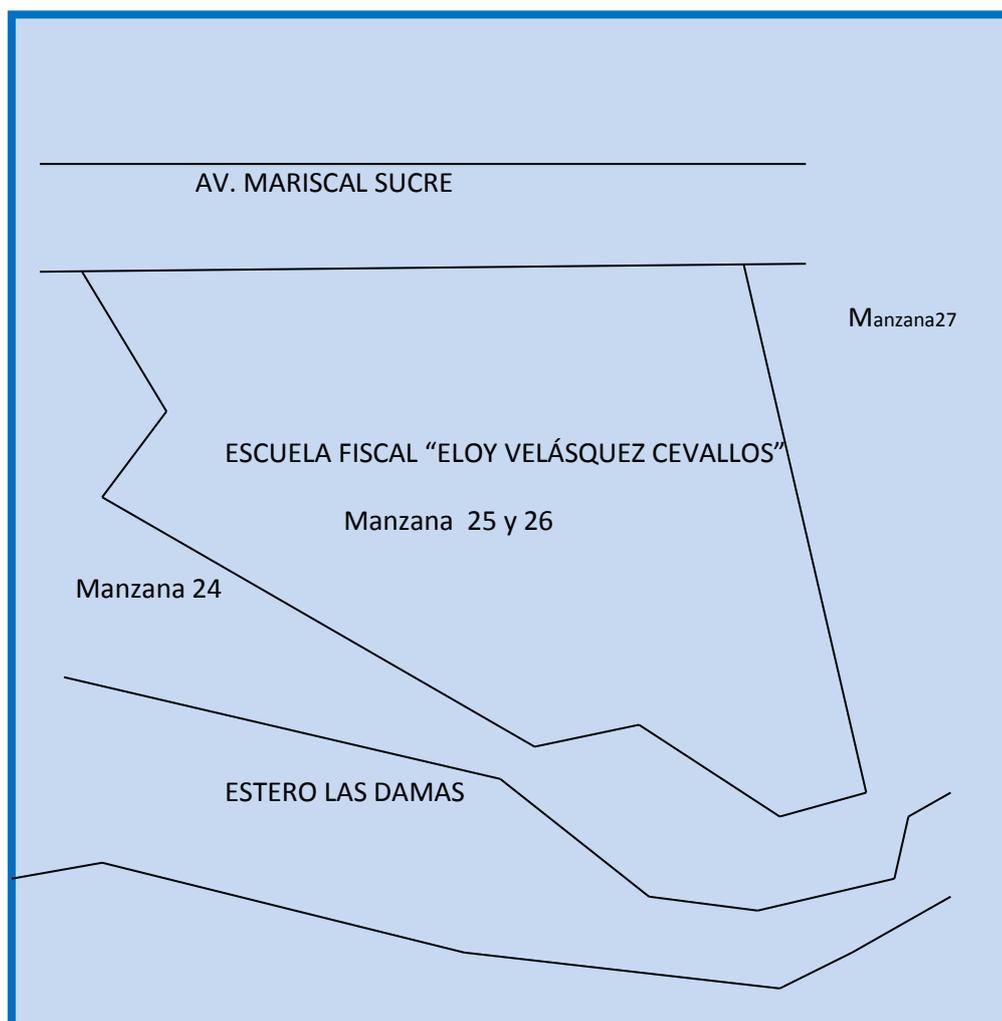


Figura 18. Ubicación de la Escuela Eloy Velásquez Cevallos



5.6 FACTIBILIDAD

Para la ejecución de la propuesta se contará con el siguiente personal: Para la ejecución de la propuesta se contará con el siguiente personal:

Académico:

Médico general.-Quién colaborará con la capacitación, y enseñará la utilización del botiquín.

Egresadas.-Quienes pondrán en marcha las encuestas, y la ejecución de los talleres.

El Director.- Colabora con los permisos para poner en ejecución la propuesta.

Los Maestros/as.- Quienes están en disposición de ser capacitadas para poder contribuir de una mejor manera a la educación integral de sus estudiantes.

Económico:

Es factible por cuanto los Directivos, Maestros están prestos a colaborar con lo que sea necesario para la ejecución de la capacitación, más adelante se refleja los gastos realizados.

5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La importancia de la propuesta radica en la aplicación de una guía práctica de Primeros Auxilios, su importancia reside en saber cómo debe actuar el docente ante los accidentes más frecuentes que se presentan en las instituciones educativas, a través de esta guía se verán beneficiados los estudiantes de la Escuela Fiscal Mixta N° 19 Eloy Velásquez Cevallos ubicada en la ciudadela antigua Vía Mariscal Sucre y Zamborondón de la ciudad de Milagro, Provincia del Guayas, País Ecuador.

Cuadro 20. Descripción de la propuesta.

Actividades	Objetivos	Fecha de ejecución	Elementos	Responsables	Beneficiarios
Implementar el Botiquín	Que la institución cuente con materiales necesarios en caso de una emergencia	*Durante la segunda etapa del proyecto cuando se verificaron las hipótesis	Insumos médicos	Dirección	Estudiantes de la Escuela Eloy Velásquez Cevallos
Realizar guía de primeros auxilios.	Saber actuar ante cada situación	*Durante la segunda etapa del proyecto cuando se verificaron las hipótesis	*Guía *Área de primeros auxilios	Personal Docente Directora	Docentes, estudiantes y padres de familia de la Escuela Fiscal Mixta N° 19 Eloy Velásquez Cevallos de la ciudad de Milagro.
Capacitación docente	Intervención oportuna ante los accidentes escolares	Durante la última etapa del proyecto		Personal Docente Directora	Maestros Estudiantes Centro educativo

5.7.1 Actividades

Dentro de las actividades para posibilitar la propuesta tenemos las siguientes:

8.- Elaboración de un botiquín de primeros auxilios.

9.- Se procedió a comprar los medicamentos e insumos para el botiquín.

10.- Arreglo del área de primeros auxilios.

11.- Una vez elaborada la guía de primeros auxilios, se procedió a su aplicación mediante la capacitación a los docentes y se entregó el espacio adecuado en conjunto con el botiquín para atención e primeros auxilios.

12.- Entrega de guía práctica de primeros auxilios a la Escuela Eloy Velásquez Cevallos.

5.7.2 Recursos, Análisis financiero

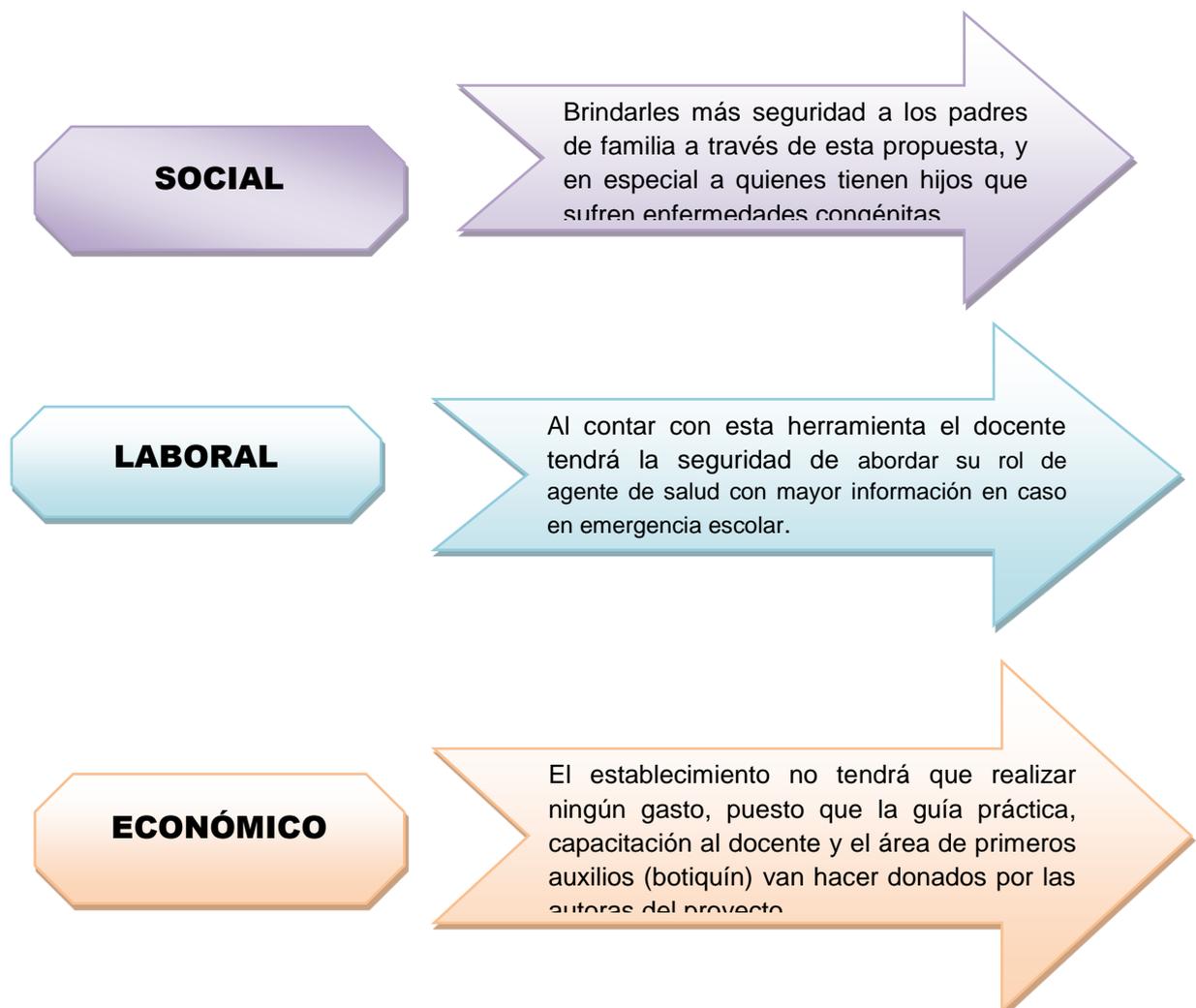
Cuadro 17. Análisis financiero.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR INDIVIDUAL	VALOR TOTAL
RECURSOS OPERACIONALES			
Papelería	1	3,00	3,00
Suministros de oficina	1	18,00	18,00
Movilización	1	10,00	10,00
Telecomunicaciones	1	10,00	10,00
Pen driver	2	15,00	30,00
Internet	1	23,00	23,00
Impresiones	55	0.35	19,25
Anillado	1	1.50	15,00
Botiquín de primeros auxilios	1	80,00	80,00
Gigantografías	1	20,00	20,00
Contratación de experto	1	20,00	20,00
Publicidad	1	7,00	7,00
TOTAL			255,25

5.7.3 Impacto

Con la aplicación de nuestra propuesta pretendemos aportar a una de las falencias del sector educativo; donde con las herramientas dadas como son: la capacitación docente, guía práctica de primeros auxilios y dotación del un botiquín, los educadores puedan desenvolverse de manera eficiente frente a los accidentes escolares, los estudiante se sentirá más seguros y protegido ya que cuentan con maestros capacitados para enfrentar esos inconvenientes, teniendo como efecto la tranquilidad en el campo educativo.

Además ayudar en el campo:



5.7.4 Cronograma

Cuadro 21. Cronograma

ETAPAS	ACTIVIDADES	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Solicitud de permiso a la dirección de la Escuela.		■																			
2	Visita al establecimiento educativo para conocer el ambiente escolar.			■																		
3	Solicitud de permiso para realizar una encuesta dirigida a la directiva, docentes y estudiantes.				■																	
4	Realización de la encuesta a docentes y estudiantes.					■	■															
5	Realizó el análisis del trabajo de campo.																					
6	Elaboró el borrador de la guía práctica de primeros auxilios.								■													
7	Se procedió a terminar la guía práctica.									■	■	■										
8	Elaboración de un botiquín de primeros auxilios.												■									
9	Se procedió a comprar los medicamentos e insumos para el botiquín.													■								
10	Arreglo del área de primeros auxilios.														■							
11	Se capacitó a los docentes y se entregó el espacio adecuado en conjunto con el botiquín para atención e primeros auxilios.															■						
12	Entrega de guía práctica de primeros auxilios a la Escuela Eloy Velásquez Cevallos.																				■	

5.7.5 Lineamientos para evaluar la propuesta

El análisis de las variables que generan los accidentes escolares permitió crear una propuesta en base a necesidades existentes, lo que nos llevó a aplicarla en la “Escuela Fiscal Mixta N° 19 Eloy Velásquez Cevallos” del Cantón Milagro donde se presentan con regularidad estos sucesos.

Con ello logramos se logró que los docentes conocieran la importancia y relevancia de aplicar los principios básicos de primeros auxilios a los estudiantes en caso de accidentes escolares, teniendo la capacidad de actuar en forma oportuna ante eventos que se susciten en esta institución, beneficiándose el entorno educativo.

Hemos conseguido favorecer no solo a los niños quienes contarán con maestros preparados; sino también brindar seguridad a padres de familia y la comunidad educativa en general.

CONCLUSIONES

Dentro del proceso de este proyecto se concluye que todos los aspectos estudiados y valoraciones de la investigación han sido orientados específicamente a la elaboración de la propuesta que ha servido como base para su completo desarrollo.

1.- La creación de una Guía práctica de primeros auxilios para el docente como medio de apoyo para salvaguardar la integridad física de los educandos es una propuesta factible en todos los ámbitos evaluados.

2.- Los docentes desconocen de primeros auxilios, es decir; que no están capacitados para proceder en caso de que se presente un accidente escolar, información que se pudo obtener en el proceso de encuesta efectuado a la dirección y los docentes de la escuela Eloy Velázquez Cevallos.

3. Dentro del establecimiento escolar no cuentan con un botiquín de primeros auxilios, sin embargo en la dirección existen uno que otro medicamento, los mismos que no cumplen con la implementación básica o necesario para socorrer en primera instancia a los estudiantes que se accidenten.

4. Los docentes no realizan fichas médicas para conocer si los estudiantes padecen alguna enfermedad congénita o adquiridas, para así saber cómo actuar en el momento que se presente alguna crisis.

RECOMENDACIONES

- 1.-Proponer a las autoridades competentes la capacitación continua en primeros auxilios a los maestros, para que puedan actuar adecuadamente cuando se presente algún accidente o una crisis por enfermedad congénita o adquirida en los educandos.
- 2.-Se propone adecuar un área de la institución educativa donde el estudiante pueda ser asistido con tranquilidad.
- 3.- Se recomienda al personal docente recurrir a la Guía de los Primeros auxilios en caso que se presente una emergencia escolar.
- 4.- Los directivos de la escuela debe pedir al personal docente la elaboración de una ficha médicas de cada estudiante, con el propósito de conocer las afecciones de los infantes para así poder intervenir oportunamente.

BIBLIOGRAFÍA

- ALCABALA, Jorge “*Estudiantes, vulnerables ante accidentes en locales escolares*”, Diario EL UNIVERSO 2010
- BASAGOITI, Ignacio, “*Guía para la prevención de Accidentes en Centros Escolares*”<http://www.salupedia.org/salud/enlaces/315/guia-para-la-prevencion-de-accidentes-en-centros-escolares>, extraído el 10 de agosto del 2011
- **BARCALA**, Roberto:” TESIS DOCTORAL - Elaboración y aplicación de un ayuda conjunta” Madrid 2006
- BOHORQUEZ CASTRO Jorge Alberto, “*ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS – GOBIERNO ESCOLAR*”,<http://www.mineduacion.gov.co/1621/articles->
- BERMÚDEZ DE ROMERO, Elena: “*Accidentes en la escuela, contaminación ambiental y fenómenos naturales*” <http://www.monografias.com/trabajos79/accidentes-escuela-contaminacion-ambiental-fenomenos-naturales/accidentes-escuela>, extraído el 10 de agosto del 2011.
- Biblioteca nacional de México “**Antecedentes históricos**” - Instituto de Investigaciones [http://Bibliográficas bibliolab.unam.mx:8080/lenya/.../la-institucion.html](http://Bibliográficas.bibliolab.unam.mx:8080/lenya/.../la-institucion.html)
- BOHORQUEZ CASTRO Jorge Alberto, “*ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS – GOBIERNO ESCOLAR*”,http://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-7853_archivo_pdf_Gobierno_6.unknown extraído el 13 de noviembre del 2011.
- CONGRESO NACIONAL DEL ECUADOR, “CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA” Registro Oficial 737 de 3 de Enero del 2003
- CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR – 2008
- CRUZADO Lucas, diario Clarín, “*Aumentaron los accidentes en las escuelas , sobre todo en el recreo*”, <http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=69985>, extraído el 4 de octubre del 2011
- Dr. ROSALES, Santiago – Medico de la Organización Mundial de la Salud: “PRIMEROS AUXILIOS- SALUD Y PREVENCIÓN” Universidad Estatal de Milagro, Milagro 2002.
- Dr. ROSALES, Santiago – Medico de la Organización Mundial de la Salud: “Las enfermedades: causas, síntomas y cuidados” Universidad Estatal de Milagro, Milagro 2002
- Dra. TORRES ESTEVEZ, GLADYS: “Diseño Curricular Docente” [http:// Diseño curricular docente.ucol.mx/rodolfo_rangel/DisenioCurricular/sesion8/18.pdf](http://Diseño%20curricular%20docente.ucol.mx/rodolfo_rangel/DisenioCurricular/sesion8/18.pdf)

-
- DE BOBADILLA Beatriz, “Accidentes en los centros escolares” [http: www.obrasocialcaja madrid.es/Ficheros/OSSoli_ MenorAccidentes.PDF](http://www.obrasocialcaja madrid.es/Ficheros/OSSoli_MenorAccidentes.PDF)
- “ Definición de Pedagogía” definición.de/pedagogía/
- Editorial – GRUPO CLASA :”Guía para consultas y emergencias”, Universidad Estatal de Milagro, Milagro 2006.
-
- ELUSTONDO, Georgina:” *Aumentaron los accidentes en la escuela, sobre todo en los recreos*”<http://edant.clarin.com/diario/2007/05/20/sociedad/s-04215.htm> extraído el 19 de octubre del 2011.
- LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN INTERCULTURAL REFORMADA: Quito – Ecuador 2008
- MELO Carlos:” Antecedentes Históricos” biblioteca.itam.mx/estudios/estudio/letras19/.../sec_2.html extraído el 10 de septiembre del 2011
- Msc.MÉNDEZ GONZÁLEZ, Reinol Alberto ” *Tendencias y antecedentes históricos de la promoción y educación para la salud en Cuba*”:<http://www.gestiopolis.com/economia/tendencias-e-historia-de-la-promocion-de-salud-en-cuba.htm>, extraído el 30 de septiembre del 2011
- Msc. MÉNDEZ GONZÁLEZ, Reinol Alberto: ” *Tendencias y antecedentes históricos de la promoción y educación para la salud en Cuba*”: <http://www.gestiopolis.com/economia/tendencias-e-historia-de-la-promocion-de-salud-en-cuba.htm>, extraído el 30 de septiembre del 2011
- PIÑEIRO, Fernando: *Fundamentaciones Sociológicas*” Grupo de Medicina y Proyectos S&SO , Barcelona 2011
- DELL ORDINE, José Luis: “La Capacitación Docente”, <http://www.monografías.com/trabajos4/capacitacion/capacitacion.shtml> extraído el 20 de noviembre del 2011

ANEXOS



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL Y A DISTANCIA

El cuestionario que usted encontrará a continuación; nos ayudará a proporcionar la información necesaria para tener referentes importantes en nuestro proyecto, cuyo título es: **La Capacitación docente frente a los accidentes escolares.**

Por favor lea detenidamente cada pregunta, luego seleccione la respuesta más adecuada.

No es necesario que ponga su nombre

a) **En las siguientes interrogantes, marque una sola respuesta.**

1.- ¿Cuáles son las enfermedades o accidentes más frecuentes que Ud. Ha podido observar en esta institución educativa?

Luxación

Golpe en la cabeza

Convulsiones

Crisis de asma

Herida en cabeza

Desmayos

Fracturas

Esguinces

Estado febril

Calambres

Asfixia por atragantamientos

Quemaduras

Otros.

2.- ¿Existe en esta institución educativa un botiquín con medicina elemental para asistir a los estudiantes en caso de accidentes?

Si

No

3.- ¿Labora algún profesional del área médica en esta institución?

Si

No

4.- ¿Ud. Considera importante que un profesional de la salud labore en esta institución educativa?

Importante

Muy importante

Poco importante

Nada Importante.

5.- ¿Ud. considera que la capacitación al docente contribuirá en el eficiente desenvolvimiento para atender alguna emergencia en caso que está presente?

Necesario

Muy necesario

Poco necesario

No es necesario.

6.- ¿Los maestros de esta institución educativa han recibido capacitación en primeros auxilios?

Si

No

7.- ¿Cómo considera usted que el desarrollo de este proyecto contribuirá al desarrollo de esta escuela?

Positivamente

Medianamente positivo

Muy positivamente

Negativamente

Poco negativo



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL Y A DISTANCIA

El cuestionario que usted encontrará a continuación; nos ayudará a proporcionar la información necesaria para tener referentes importantes en nuestro proyecto, cuyo título es: **La Capacitación docente frente a los accidentes escolares.**

Por favor lea detenidamente cada pregunta, luego seleccione la respuesta más adecuada.

No es necesario que ponga su nombre

a) **En las siguientes interrogantes**, marque una sola respuesta.

1.- **¿Su profesor (a) les ha enseñado que hacer cuando sufres algún accidente?**

SI

NO

2.- **¿Alguna vez has tenido una caída o golpe?**

SI

NO

3.- **¿Sufres usted de alguna enfermedad?**

SI

NO

4.- **¿Existe un botiquín dentro de su aula?**

SI

NO

5.- ¿Existe un médico en su escuela?

SI

NO

6.- ¿Los accidentes que ocurren en su escuela han sido atendidos por sus profesores?

SI

NO

Escoge las respuestas que considere adecuada.

7.- ¿Qué han hecho tus maestros – maestras cuando alguien sufre un accidente dentro de la escuela?

Te ayuda inmediatamente

Pide ayuda a alguien más

No sabe qué hacer

Muestra seguridad al atenderte

Figura 20. Lcda. Mercy Neira Directora de la” Escuela Fiscal Mixta n° 19

Eloy Velásquez Cevallos”



Figura 21. Instantes en que acepto la aplicación del proyecto.



PELIGROS INMINENTES EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Figura 22. Estudiante subida en la cerca de malla con peligro de caer



Figura 23. Estudiante jugando con tijera podadora



Figura 24. Inmobiliario en mal estado con los que los niños se podrían hacer daño



Figura 25. El juego agresivo provoca lesiones entre estudiantes



Figura 26. Espacio asignado para implementar el área de primeros auxilios



Figura 27. Insumos médicos con que contaba la escuela



Figura 28. Encuesta realizada a los estudiantes



Figura 29. Encuesta realizada a los docentes y directora del plantel



Figura 30. Capacitación a los docentes sobre los principios generales de los primeros auxilios



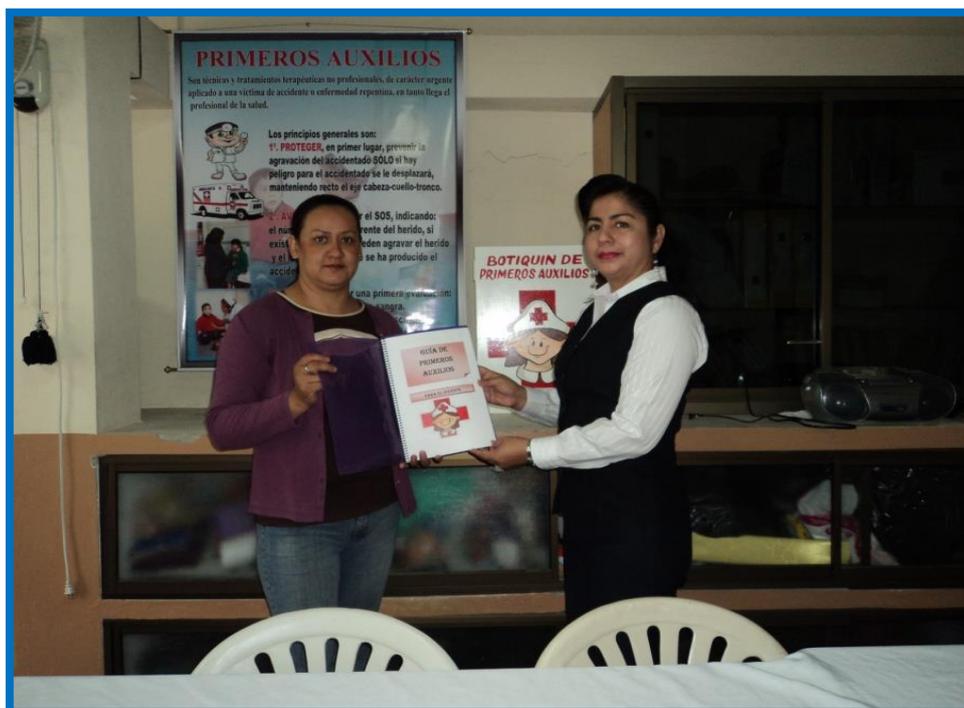
Figura 31. Donación de insumos médicos para complementar el área de Primeros Auxilios



Figura 32. Implementación del área de primeros auxilios



Figura 33. Donación de Guía de primeros auxilios sobre los accidentes escolares.



GUÍA DE PRIMEROS AUXILIOS

PARA EL DOCENTE



ÍNDICE

Índice	1
Introducción	3
Dedicatoria	4
Accidentes escolares	5
Principios generales de los primeros auxilios	6
Botiquín de primeros auxilios	8
Conceptos y manejos adecuados	9
Medicamentos más utilizados	15
Recuerde	16
Recomendaciones para los docentes	17
Accidentes que se presentan con mayor frecuencia	18
Desmayos	19
Convulsiones	20
Golpes por caídas	21
Insolación	24
Temperatura elevada	25
Hemorragias	27
Fracturas	30
Luxaciones	32
Esguinces	33
Calambres	34
Crisis de asma	35
Heridas	38
Asfixias	41
Quemaduras	44
Diccionario	48
Lista de teléfonos de emergencia	50
Paginas de consultas	51

INTRODUCCIÓN

El objetivo principal de esta guía práctica de primeros auxilios es proporcionar información necesaria a los educadores; para que aborden su rol de agente de salud con mayor información y seguridad en caso de emergencia escolar y así minimizar las consecuencias. En ella se incluirán las lesiones más frecuentes, conceptos, síntomas y cómo debe proceder el maestro en los accidentes o efectos de enfermedades que se puedan presentar en las instituciones educativas.

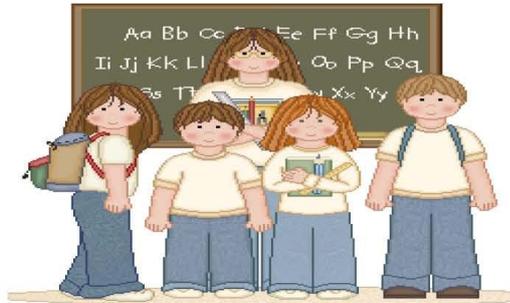
Ante la imposibilidad de que en el momento que éste se presente pueda haber personal sanitario calificado que se haga cargo del accidentado o enfermo, el maestro debe estar preparado para intervenir de manera oportuna, éste instrumento más la capacitación adquirida les dará los conocimientos necesarios para prestar ayuda eficaz, evitando el empeoramiento o agravamiento de las lesiones producidas, aliviando en lo posible el dolor, infecciones, hemorragias, asfixias, etc. y en algunos casos hasta incluso la muerte.

Esperamos que este manual constituya un estímulo y un paso valioso hacia el logro para mejorar unos de las problemáticas que presenta la comunidad educativa; sirviendo de base para el desarrollo de un programa permanente donde se incluya la capacitación en primeros auxilios al personal docente, el único interés es aportar con nuestro granito de arena a que la gestión educativa mejore, aspirando a contar con un cuerpo de docentes preparados en éste sentido, capaz de salvaguardar la vida de los educandos que son su prioridad.

DEDICATORIA

Quisiéramos dedicar este manual a todos los educadores, en reconocimiento a la ardua labor que cumplen en la jornada educativa. Sabiéndolos predispuestos y entusiastas a ayudar cuando la situación lo requiera. A quienes se esfuerzan por leer en los rostros de los/as estudiantes las distintas habilidades, dones y sensibilidades; pero también de las enfermedades no solo del cuerpo sino las del alma. A esos seres que saben que la mayor virtud de la pedagogía es entregar como el eje transversal más importante “AL AMOR”.

ACCIDENTES ESCOLARES



DATOS IMPORTANTES

- ✓ Se considera **accidentes escolares** a todo suceso que es provocado por una acción violenta y repentina ocasionada por un agente externo involuntario, que da lugar a una lesión corporal sufrida por el alumno con ocasiones de actividades directa o indirectamente relacionadas con su condición de estudiante, incluidas las deportivas, viajes de estudios, de prácticas o de fin de año y similares, siempre que estas actividades hayan sido organizadas por los centros de enseñanza.
- ✓ En un informe emitido por la OMS (Organización Mundial de la Salud) indica que los accidentes infantiles además de constituir un grave problema de salud a nivel mundial son la primera causa de muertes en niños y niñas de uno a catorce años. En estas edades hay más muertes por lesiones que por la suma de todas las demás enfermedades infantiles y que de todos los accidentes infantiles el 15% ocurre en las escuelas.

PRINCIPIOS GENERALES DE LOS PRIMEROS AUXILIOS.

Los primeros auxilios son técnicas y procedimientos de carácter inmediato, limitado, temporal, no profesional que recibe una persona, víctima de un accidente o enfermedad repentina.

Es necesario que el maestro en el momento de socorrer a un herido o enfermo deba actuar con dominio de la situación manteniendo la seguridad. En su actuación de emergencia debe conocer y aplicar siempre en éste orden los principios generales:

1º. PROTEGER, en primer lugar, a él mismo y después a la víctima. Podemos evitar nuevos accidentes, si señalizamos el lugar del accidente. SÓLO si hay peligro para el accidentado se le desplazará, manteniendo recto el eje cabeza-cuello-tronco.



2º. AVISAR, es decir dar el SOS, indicando: el número y estado aparente del herido, si existen factores que pueden agravar el herido y el lugar exacto dónde se ha producido el accidente. Saber que de la información que nosotros demos, va a depender tanto la cantidad como la calidad de medios humanos y materiales, que allí nos lleguen.



3º. SOCORRER. Esta es la finalidad principal de los primeros auxilios, pero para hacerlo correctamente previamente hace falta realizar la evaluación del herido.

- Comprobar si respira o sangrado.
- Hablarle para ver si está consciente.
- El pulso se puede tomar fácilmente en la arteria radial de la muñeca, (o en la arteria carótida en el cuello).
- Con las yemas de los dedos índices y corazón, localice el área en la muñeca junto al tendón extensor del pulgar (aproximadamente 2cm arriba de la muñeca). No apriete tanto que obstruya el flujo, no utilice el pulgar porque su propio pulso alteraría la medición. Cunte las pulsaciones durante 15 segundos y multiplique por 4.
 - 60-80 adultos,
 - 100-120 niños



BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS



Un Botiquín de Primeros Auxilios es aquel contenedor de elementos necesarios para realizar una atención de emergencia. Es fundamental y realmente indispensable contar con éste implemento en un espacio creado especialmente para atender emergencias.

El botiquín debe contener los siguientes elementos:

- ❖ **Un manual de primeros auxilios**
- ❖ **Un termómetro digital**
- ❖ **Gasa estéril**
- ❖ **Esparadrapo (cinta adhesiva)**
- ❖ **Imperdibles (alfileres de gancho)**
- ❖ **Guantes de plástico**
- ❖ **Tijeras**
- ❖ **Pinzas**
- ❖ **Vendas adhesivas de distintos tamaños**
- ❖ **Vendas elásticas**
- ❖ **Jabón desinfectante**
- ❖ **Crema de hidrocortisona (al 1%) para quemaduras**
- ❖ **Acetaminofén (paracetamol)**
- ❖ **Solución antiséptica para limpiar heridas**
- ❖ **Loción de calamina para picaduras y alergias**
- ❖ **Crema para golpes**

CONCEPTOS Y MANEJO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DEL BOTIQUÍN DE **PRIMEROS AUXILIOS**

GUÍA DE PRIMEROS AUXILIOS PARA EL DOCENTE: Es un manual que se reproduce en forma impresa o en cualquier método electrónico para el uso de una emergencia en las instituciones educativas.

USO: Es útil para conocer o recordar las pautas de acción para cada emergencia. Aplicando los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales prestados a las personas accidentadas o con enfermedad antes de ser atendidos en un centro asistencial.



TERMÓMETRO DIGITAL: Es un instrumento de medición, normalmente se usa para medir la temperatura corporal de los enfermos. El termómetro digital es la manera más precisa y rápida de medir la temperatura corporal.

USO: Primero encienda el termómetro y verifique que no hay ninguna lectura anterior en la pantalla.

Nos avisa que ya ha tomado la lectura de la temperatura, a través de un pitido.

También se debe limpiar el termómetro entre medición y medición y antes de guardarlo.

Siempre conserve el termómetro dentro del estuche original, para evitar roturas que luego no permitan una lectura confiable de la temperatura.

Antes y después de usarlo, desinfectarlo con una solución antiséptica o alcohol.



TIJERAS: Es una herramienta manual que sirve para cortar.

USOS: Las tijeras en primeros auxilios es para cortar vendajes, vendas de tamaño personalizado, para cortar a través de la ropa o gasas. Las puntas romas ayudan ya que hay menos riesgo de perforación de la piel, como podría ocurrir si las tijeras de punta afilada se utilizaron en su lugar.



GASA: Gasa es una malla, con más o menos hilos de algodón ha sido tradicionalmente usada en compresas y vendas para cubrir y proteger heridas sin impedir el contacto con el aire.

USO: Siempre es preferible emplear gasas para limpiar las heridas, quemaduras y demás lesiones, ya que si se hace con algodón pueden quedar restos de pelitos que retrasen posteriormente la cicatrización y faciliten la entrada de infecciones. Por ello, en todo botiquín no puede faltar. No manipular las gasas, porque se contaminan.

En caso de que se utilice gasa en rollos, guardar los sobrantes en envoltorios bien cerrados



PINZAS: Instrumento metálico de dos ramas generalmente que se emplea para coger, sujetar, atraer o comprimir.

USO: Son útiles para la extracción de espinas y astillas.



JABÓN ANTIBACTERIAL: Es un producto que sirve para la higiene personal y para lavado de las mano, heridas y materiales. Se encuentra en pastilla, líquido o en crema.

USO: Su uso provee una buena higiene de las heridas. Especialmente de aquellas que requieran la remoción de cuerpos extraños.

Es necesario lavarse las manos con jabón antes y después de brindar los primeros auxilios a un lesionado; recuerde también que debe usar guantes descartables siempre que esté en contacto con heridas sangrantes.



GUANTES: El guante es una prenda, cuya finalidad es la de proteger las manos o el producto que se vaya a manipular.

USO: El uso de los guantes de látex para auxiliar un accidentado es cada vez más común debido a que las personas rescatistas están tomando mayor conciencia frente al contagio de enfermedades. En el pasado, las personas ayudaban sin protegerse ellos mismos, pudiendo contagiarse una enfermedad de la víctima.

Algunas de las reglas básicas que se enseñan son: revisar los guantes para estar seguros que no estén rotos, no dejar que ninguna persona entre en contacto con material contaminado, tirar los guantes en una bolsa marcada para no confundirlo con basura común; lavarse las manos luego de sacarse los guantes.



ALGODÓN: Material formado para higiene.

USO: Se utiliza para forrar tablilla o inmovilizadores, improvisar apósitos y desinfectar el instrumental, nunca se debe poner directamente sobre una herida abierta.



YODOPOVIDONA.- Se denomina povidona o polividona yodada a los productos formados por una solución de povidona y yodo molecular, generalmente en un 10 %, es un germicida de acción rápida.

USO: Este producto es empleado frecuentemente como desinfectante y antiséptico, principalmente para tratar cortes menores en la piel.

La Yodopovidona puede producir reacción alérgica, por lo que no se debe usar en pacientes con antecedentes alérgicos al yodo.

Los nombres comerciales son: yovidona, prepodyne, betadine.



ALCOHOLAL 70%.- Es una sustancias antiséptica que evita el crecimiento de los gérmenes.

USO: Se usa para desinfectar termómetros, pinzas, tijeras u otro instrumental. También se usa para la limpieza de manos. No es aconsejable utilizarlo en una herida por que irrita los tejidos.



BANDITAS: Son las bandas adhesivas que sirven para cubrir heridas pequeñas por ejemplo: Curitas®.



ESPARADRAPO: Se utiliza para fijar gasas, apósitos, vendas y para afrontar los bordes de las heridas. Se dispone de esparadrapo de 1/2, 1, 2 yardas, preferiblemente hipo alérgico (micropore, transpore, leukofix).



VENDAS: Útiles para envolver y sujetar apósitos que cubren heridas. Sirven también para inmovilizar partes doloridas o lesionadas.



Los medicamentos más utilizados.

Además en el botiquín de primeros auxilios debe contener principalmente analgésicos, calmantes para aliviar el dolor causado por traumatismo y para evitar que el enfermo o herido entre en estado de shock, sin embargo no debe usarse indiscriminadamente porque por su acción puede ocultar la gravedad de su lesión.

Analgésicos (acetaminofen-tempra)

Analgésico y antipirético. TEMPRA* es útil para reducir la fiebre y en la analgesia temporal de algias menores, malestares asociados con fiebre y dolor, cefalea, neuralgias, dolores articulares, otalgias, síntomas del resfriado común o afecciones similares, dolor menstrual, fiebre posvacunal, dolor asociado a procedimientos quirúrgicos menores y postamigdalectomía, odontalgias y posterior a cirugías o procesos invasivos del área estomatológica, como la extracción dental u otros procedimientos.

Las precauciones que se deben tener para su administración son las siguientes: administrar siempre con agua nunca con café gaseosa o bebidas alcohólicas. No se debe administrar a personas con anemia, lesiones renales y hepáticas.

En niños, el rango de dosis es de 20-30 mg/kg/dosis, repetidas cada 4-6 horas con una dosis máximas de 50-75 mg/kg en 24 horas.

Antihistamínico tópico (caladryl)

Loción que alivio del prurito, ardor y otras molestias producidas por quemaduras leves de sol, picaduras de insectos, pañalitis y otras irritaciones dérmicas menores.

Aplicar CALADRYL Loción en el área afectada cada 6 a 8 horas al día. Antes de su aplicación lave el área afectada con agua y jabón neutro, seque perfectamente la piel antes de la aplicación de CALADRYL Loción.

Antiinflamatorio tópicos

Son preparados que disminuyen la inflamación. Resultan muy eficaces en contusiones, torceduras y demás lesiones traumáticas. La presentación en forma de crema pomadas y spray en la idónea para el botiquín, ya que la aplicación local disminuye la posibilidad de efectos secundarios

RECUERDE:

- Mantenga el botiquín alejado del alcance de los niños.
- Desinfecte adecuadamente los elementos reutilizables una vez usados antes de volver a guardarlos.
- Todos los elementos deben estar debidamente resguardados y rotulados. En caso de líquidos, se recomienda utilizar envases plásticos, pues el vidrio puede romperse fácilmente.
- Periódicamente se deberá revisar el BOTIQUÍN y sustituir aquellos elementos que se encuentran sucios, contaminados, dañados o caducados.
- Después de utilizar el BOTIQUÍN es conveniente lavarse debidamente las manos.
- Para administrar medicamentos deberá tenerse en cuenta las contraindicaciones para cada caso.

RECOMENDACIONES PARA LOS DOCENTES

- ❖ Se recomienda que al ingreso del año escolar se llene una ficha médica, para que el docente cuente con la información necesaria de las enfermedades de los niños en caso que éstos las tuvieran y así estar preparados en casos de emergencias.
- ❖ Si un accidentes o consecuencias de alguna enfermedad se presentara en su institución educativa el docente debe mantener la calma mostrándose tranquilo y sereno.
- ❖ Alejar a los estudiantes curiosos; además de viciar al ambiente puede inquietar más al lesionado.
- ❖ Trasladar al estudiante a lugar destinado para emergencias donde será ubicado, para proporcionarle seguridad emocional y física.
- ❖ Si la situación lo requiere pedir ayuda de otro docente.
- ❖ Llamar a padres o tutores de ser necesario.
- ❖ Ante una situación de gravedad llamara los teléfonos de emergencias descritos al final del manual.

**ACCIDENTES QUE SE PRESENTAN
CON MAYOR FRECUENCIA EN LAS
INSTITUCIONES EDUCATIVAS.**



- *Desmayo, alteración de la conciencia
- *Convulsiones
- *Insolación
- *Temperatura elevada
- *Hemorragias
- *Fracturas
- *Luxaciones
- *Esguinces
- *Calambres
- * Golpes por caídas
- *Crisis de asma
- *Heridas
- *Asfixia por atragantamientos
- * Quemaduras

DESMAYO, ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA



Es la pérdida brusca parcial o total del conocimiento por un tiempo breve, producida por la falta de llegada de Sangre al cerebro. De origen diverso: baja presión, deshidratación, golpe de calor, intoxicación, susto, emoción, un golpe en la cabeza, hemorragia, ansiedad, fatiga. La mayoría de los desmayos no son graves y la persona afectada se recupera fácilmente. Es importante verificar la existencia de lesiones producidas por la caída, en caso que las haya, se deben realizar los primeros auxilios del caso.

¿CÓMO DARSE CUENTA?

- Caída súbita
- Debilidad repentina
- Palidez
- Sudoración fría
- Inconsciencia
- Respiración superficial
- Pulso débil.

¿QUÉ HACER?

- Aflojar la ropa alrededor del cuello y cintura.
- Traslado a un ambiente de aire puro.
- Tumbarlo en posición horizontal con las piernas elevadas



CONVULSIONES



Se originan por una descarga exagerada de las células cerebrales, provocando la contracción involuntaria y violenta de los músculos. Se inicia con la pérdida brusca del conocimiento y la caída de la persona al suelo. Las causas más frecuentes son: crisis de epilepsia, convulsiones febriles, golpes de calor, consumo de alcohol y drogas, hipoglucemia, lesión o ataque cerebral, descarga eléctrica.

TENER EN CUENTA COMPLICACIONES

- Cuando la convulsión dura más de cinco minutos.
- La persona tarda en recobrar la conciencia.
- Se repite la convulsión en el momento.
- La persona no respira bien o tiene dificultad para hacerlo

¿QUÉ HACER?

- Evitar que se golpee al caer, ayudándolo a llegar al suelo y apartando los objetos a su alrededor.
- Después dejar que la convulsión siga su curso sin tratar de sostenerlo.
- Es importante colocarlo en la posición de seguridad, es decir DE MEDIO LADO DE COSTADO (como se muestra en el gráfico más abajo) para evitar la aspiración en caso de vómito.
- Deslizar una manta o ropa debajo del afectado para amortiguar los golpes.
- Para evitar que se muerda la lengua nunca le pongas los dedos en la boca, lo cual sería peligroso. Puede ponerle algo para que no se lastime, pero que no sea tan duro porque podrían partirse algunos de sus dientes.
- A medida que las sacudidas van bajando en intensidad, aflójale la ropa, para que respire con mayor tranquilidad.
- Si la convulsión es febril, dale baños de agua fría o paños frescos para bajar la fiebre.
- Cuando finalice la crisis limpiar las secreciones respiratorias.

POSICIÓN DE SEGURIDAD



GOLPES POR CAIDAS



Son las lesiones más frecuentes que se dan en las instituciones educativas, por presencia de obstáculos, mal uso de los aparatos de juegos, posición incorrecta de mobiliario, por el juego agresivo o por actividades deportivas mal realizadas.

¿QUÉ HACER?

- **Golpes en la cabeza:** si el golpe ha sido de cierta importancia o si la persona accidentada se desmaya, vomita, dice o hace cosas raras, sangra por la nariz o el oído o tiene la más mínima duda sobre su estado, llame al 112 o acuda al centro sanitario más cercano.
- En cambio, si sólo aparece un chichón, póngale hielo o compresas frías, pero observe durante un tiempo al alumno y, en todo caso, notifique a los padres lo sucedido, puede utilizar la crema para golpes del botiquín.



- **Golpes en las extremidades:** si hay deformidad, imposibilidad de movimiento o un fuerte dolor, llamar a emergencias o acudir al centro sanitario más cercano tratando de inmovilizar la extremidad.



- **Golpes en el tórax:** si presenta dificultad para respirar llame a emergencias o trasládele al centro sanitario más cercano. Que vaya tumbado sobre el lado lesionado, con la cabeza y los hombros más altos. Si el dolor es intenso el traslado se hará sentado y lo más cómodo posible.



- **Golpes en la boca:** limpie suavemente la boca con una gasa impregnada en agua o en suero fisiológico. Si se ha roto un diente, conserve el trozo en la saliva, en leche o en suero, si se ha salido todo el diente, intente volver a meterlo en el hueco que ha dejado, tocándolo poco y siempre por la zona que no encaja en la encía, si no puede colocar lo proceda como si se hubiera roto. En ambos casos hay que acudir inmediatamente al dentista.



Golpes en la espalda: Si el golpe es leve vigilar si hay dolor, si el golpe es de cierta importancia valorarla movilidad pidiéndole que mueva los pies, así como la sensibilidad de los miembros inferiores.

- Ante cualquier duda no mover al estudiante herido. Llamar a emergencias y avisar a la familia.



INSOLACIÓN



Se llama insolación, golpe de calor a la enfermedad producida en la cabeza por el excesivo ardor del sol.

SE CARACTERIZA POR:

- náuseas,
- vómitos,
- cefalea,
- calor de la piel, sopor y alteración de las fibras musculares expuestas a sus efectos.
- En casos extremos pueden observarse convulsiones y otras afecciones graves.

¿QUÉ HACER?

- Transportar al enfermo a un lugar fresco
- Aflojarle la ropa
- Aplicarles compresas frías,
- Proporcionarle bebidas frescas
- Si está inconsciente se pondrá en posición lateral de seguridad y se procederá a su evacuación al hospital.



TEMPERATURA ELEVADA



Es el aumento en la temperatura corporal por encima de lo que se considera normal. La temperatura normal del cuerpo humano es de 37 °C (98,6 °F), y se da en respuesta a alguna enfermedad o padecimiento. Algunos niños pueden presentar convulsiones febriles.

¿CÓMO DARSE CUENTA?

- Aumento de la temperatura al tacto, especialmente en cuello y la cabeza, mientras manos y pies están fríos.
- Escalofríos.
- Pulso y respiración acelerados.
- Un niño activo puede dejar de moverse, jugar o estar somnoliento durante el día.
- Es necesario dar a conocer que las temperaturas elevadas en los niños es la reacción del cuerpo a múltiples enfermedades, pero son necesarias atenderlas cualquiera sea su causa.

¿CÓMO USAR EL TERMÓMETRO?

- La forma más común es ubicarlo en la axila. Limpiarlo antes y después de su uso con un algodón con alcohol.
- Manténgalo en el lugar durante 3 a 5 minutos. La temperatura normal del cuerpo oscila entre 36,5 y 37,2 grados.

¿QUÉ HACER?

- Mida la temperatura con termómetro, medir con la mano no sirve.
- Avise al padre de familia o representante, recuerde que si la temperatura llega a aumentar a 40 el niño puede sufrir convulsiones.
- Retire abrigo o algo que pueda producir más calor.
- Aplique compresas frías en frente y muñecas.

- Proporciónele mucho líquido para hidratación.
- Si conoce que el padre va a llegar tarde y observa que la temperatura es muy elevada, pida información a él de cuantos ml. el niño toma de analgésico puede darle uno de los más inofensivos como es el paracetamol (nombre comercial: tempra).
- Si los padres no han llegado y el niño no mejora, llame urgente al médico o traslade al hospital.



HEMORRAGIAS



Es la pérdida de sangre por la ruptura de un vaso sanguíneo. Su gravedad depende de la cantidad y velocidad con que se pierde la sangre.

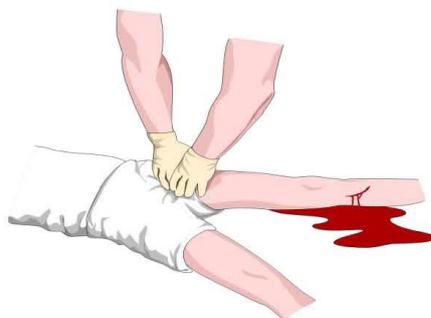
En su fase más riesgosa pueden provocar shock por pérdida abundante y rápida de sangre. Requiere atención médica urgente.

¿QUÉ HACER?

- Colóquese los guantes de látex o nylon descartables.
- Acueste a la persona en un lugar seguro.
- Detenga el sangrado presionando con firmeza la herida con una venda, gasa, tela o trapo limpio.
- Si hay algo clavado no lo retire.
- Si el sangrado es un brazo o una pierna, levante el miembro lastimado.
- Vende la herida sin retirar el tapón con el que hace presión.
- Si sigue sangrando vuelva a vendar sin sacar la venda anterior.

Hemorragia externa

- La sangre sale del cuerpo y se ve. Observe cómo sale:
En forma lenta: presione la herida. El sangrado cede fácilmente.
En forma abundante: Presione la herida con firmeza por más tiempo.
En forma de chorro o a borbotones: ¡Cuidado! Pierde mucha sangre. Presione la herida con firmeza por más tiempo. Realice vendaje compresivo. En caso de que el sangrado sea severo por rompimiento de una arteria mayor es posible que la presión sea insuficiente y se requiera realizar un torniquete.



¿QUE ES UN TORNIQUETE?

Torniquete es un método efectivo para detener el sangrado de una extremidad. Sin embargo, aquello sí interrumpe la circulación hacia el miembro afectado y SOLAMENTE debe usar cuando otros métodos, tales como los vendajes de presión, hayan fracasado.

La presión del torniquete debe ser aliviada periódicamente para evitar daños al tejido por falta de oxígeno.

RECUERDE: Utilizar el torniquetes OLO COMO ÚLTIMA MEDIDA en caso de que el sangrado no cese y la situación ponga en peligro de vida al estudiante.

¿CÓMO SE HACE UN TORNIQUETE?

- Por ningún motivo se deben utilizar alambres, cuerdas o cualquier material que pueda lesionar arterias o venas.

- Coloque el pañuelo o trapo de por lo menos 3 a 5 cm. de ancho y con un largo suficiente para efectuar un nudo de amarre firme. En caso de que la herida esté cerca de una articulación, codo, rodilla, muñeca o tobillo, la venda se coloca arriba de ella.
- Apriete el pañuelo alrededor del miembro, dándole dos vueltas y haga un medio nudo en medio.
- Ponga sobre el medio nudo una vara, palo corto o lápiz y complete el nudo encima de ella, haga dos nudos adicionales y de vueltas a la vara hasta que la hemorragia se detenga.
- Detenga la vara en su lugar y aflójela cada 5 minutos, déjela sin apretar nuevamente durante un minuto y repita la acción. Anote la hora de aplicación del torniquete, el tiempo es muy importante para no ocasionar daños mayores.
- **Recuerde:** Solamente aplique esta técnica cuando las demás hayan fallado y la hemorragia no se controle



Hemorragia interna

- La sangre no sale al exterior y queda debajo de la piel o en una cavidad del organismo (tórax, abdomen o pelvis).
- Si no ve sangre después de un golpe, pero, más tarde la persona tiene dolor, un moretón o transpira, sospeche una hemorragia interna.

Hemorragia nasal

- Siente a la persona e inclínela hacia delante.
- Apriete la nariz entre los ojos.
- Si sigue el sangrado, puede colocar un tapón con una gasa envaselinada.
- Si no deja de sangrar en unos minutos, lleve a la persona al hospital o centro de salud más cercano.



FRACTURAS



Es la rotura total o parcial de un hueso como consecuencia de un golpe fuerte, de movimiento de torsión, o contracción violenta de un músculo. Sólo puede poner en riesgo la vida cuando:

Va acompañada de hemorragia arterial (se observa gran pérdida de sangre).

Si hay compromiso del sistema nervioso, como las fracturas de la columna vertebral que producen parálisis tanto de las piernas (paraplejía) como de los brazos y las piernas (cuadriplejía).

Si se pone en riesgo la conservación del miembro por obstrucción de una arteria.

¿CÓMO RECONOCERLA?

- Deformidad en el miembro afectado; se encuentra en una posición que no es la habitual. Lo puede confirmar comparando con la extremidad sana.
- Dolor en el sitio de la lesión.

- Disminución del movimiento de la extremidad lesionada (si mueve el miembro aumenta el dolor).
- Hinchazón y equimosis (moretón) pueden estar presentes en todas las lesiones incluso sin que haya fractura.

CLASIFICACIÓN DE LAS FRACTURAS

- ❖ Cerradas: el hueso se rompe y la piel permanece intacta.
- ❖ Abiertas: el hueso sale al exterior a través de una herida abierta. Son más peligrosas, porque tienen riesgo de infección y de hemorragia.
- ❖ Múltiples: el hueso se rompe en varios fragmentos.
- ❖ Incompletas: la ruptura del hueso no es total.
- ❖ Son comunes en los niños.



LUXACIONES



Una luxación es la separación permanente de las dos partes de una articulación, es decir, se produce cuando se aplica una fuerza extrema sobre un ligamento produciendo la separación de los extremos de dos huesos conectados. Es frecuente en los niños la luxación del codo (prono doloroso), que ocurre cuando se lo agarra de las manos para levantarlo o girarlo en el aire. Otras luxaciones frecuentes: hombro, cadera, rodilla, tobillo, dedo pulgar, dedo mayor del pie y mandíbula.

IMPORTANTE

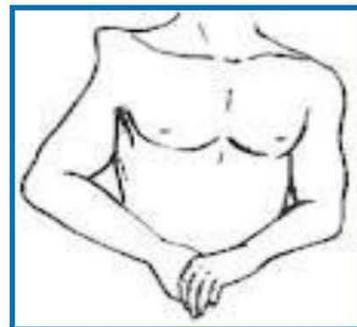
- A diferencia del esguince, no vuelve a su posición normal.
- El hombro es la articulación más propensa a las luxaciones.
- Para diagnosticar una luxación es necesario realizar:
 - radiografía
 - resonancias magnéticas

Las características de una luxación son:

- Dolor intenso, que además aumentará conforme intentemos mover la zona.
- Deformidad de la zona luxada.
- Incapacidad de movimiento.
- Hinchazón o inflamación.

¿QUÉ HACER?

- Inmovilizar la articulación afectada.
- Reposo absoluto de la zona.
- Cuando una persona presenta una luxación, no intentaremos colocar el miembro afectado en su lugar bajo ningún concepto, y tampoco administraremos ningún medicamento.
- Traslado a un centro hospitalario para las correspondientes pruebas.



ESGUINCES



Una articulación se tuerce provocando una distensión de los tendones, que eventualmente se rompen.

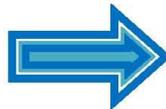
La sangre y los fluidos se filtran a través de los vasos sanguíneos esgarrados, ocasionando inflamación y dolor en el área lesionada.

¿QUÉ HACER?

TRATAMIENTO DE LOS DIFERENTES TIPOS DE FRACTURAS

Cuando se sospecha que puede haber fractura, debe actuarse como si se tuviera la seguridad de que dicha fractura existe. Inmovilizar el segmento afectado (abarcando las articulaciones superior e inferior a la fractura producida), usando tablillas, cartones, pañuelos, vendas, etc.

- ❖ NO mover la región afectada porque podemos producir complicaciones.
- ❖ NO intentar colocar correctamente los huesos, ya que los fragmentos óseos podrían provocar desgarros.
- ❖ NO colocar las inmovilizaciones demasiado apretadas.
- ❖ Traslado rápido a un centro médico.



CALAMBRES



Es el nombre común de un espasmo muscular, especialmente en las piernas, se pueden presentar en cualquier músculo del cuerpo. Cuando un músculo está en espasmo, se contrae sin su control y no se relaja. Puede ser a causa de una insuficiente oxigenación de los músculos o por la pérdida de líquidos y sales minerales, como consecuencia de un esfuerzo prolongado, movimientos bruscos o frío.

¿QUÉ HACER?

No existe un tratamiento específico para los calambres, pero en los estudiantes la mayoría de las veces son causa de esfuerzo físico en la práctica de deportes.

- Al primer signo de espasmo muscular, suspenda la actividad e intente estirar y masajear el músculo afectado.
- Es recomendable estirar el músculo afectado. Por ejemplo, en caso de un calambre en la pantorrilla, es recomendable realizar una flexión dorsal del pie (lleve los dedos del pie hacia la cara anterior de la pierna).
- Después de recibir ayuda previa del maestro y en caso de que éste continúe, buscar ayuda médica él debe buscar la causa del espasmo para evitar que se vuelva a presentar.



CRISIS DE ASMA



El asma es una enfermedad crónica de los pulmones que inflama y estrecha las vías respiratorias.

¿CÓMO RECONOCER UNA CRISIS DE ASMA?

El asma causa períodos repetidos de sibilancias (silbidos al respirar).

Presión en el pecho.

Dificultad para respirar, respiración entrecortada

Tos aunque como único criterio no es suficiente. Con frecuencia la tos se presenta por la noche o en las primeras horas de la mañana.

IMPORTANTE

La situación del tratamiento del asma en los centros escolares presenta ciertos aspectos que es necesario conocer para poder realizar una intervención efectiva que ofrezca información y entrenamiento ajustados a las necesidades reales de los profesores. Esta formación para del docente es imprescindible ya que ésta le ayudará para resolver las situaciones de emergentes de crisis de asma en los alumnos.

El reconocimiento de los signos y de los síntomas de una crisis de asma que pueda tener un niño durante su estancia en el centro escolar y las medidas terapéuticas que deben tomarse para su control.

ATENCIÓN DEL NIÑO CON ASMA

Para que un niño asmático pueda llevar una vida normal en la escuela tienes que elaborar e implementar junto con su pediatra un plan de acción contra el asma; y debe de llevar el padre de familia una copia a la escuela y tener una reunión con el maestro y con otro personal para que te asegures de que todo esté en orden.

Este plan de acción debe incluir los medicamentos que toma el niño y sus dosis correspondientes, los desencadenantes del asma, los primeros síntomas que tiene

cuando le da una crisis asmática y por supuesto, qué hacer cuando tiene esta crisis y cuándo acudir a urgencias.

Es necesario que el personal escolar ayude al asmático a establecer una rutina eficaz y sencilla para controlar su tratamiento. Recuerda, que un ambiente de apoyo que ayuda a tu niño a asumir responsabilidades ante su propio cuidado es parte importante del control del asma.

Por eso, lo ideal sería que la medicación este siempre disponible, ya sea en el salón de clase o en la enfermería (no bajo llave). Cuando el niño sea lo suficientemente mayor y el pediatra determine que puede hacerse responsable de su medicación.

IMPORTANTE SABER

Existe el asma Inducido por Ejercicio, se da cuando una persona realiza ejercicio intenso, pudiendo provocar, junto a otros factores, un estrechamiento de los bronquios.

Determinados medicamentos podrían empeorar el asma. No todas las personas que tienen asma experimentan problemas cuando toman estos medicamentos. Sin embargo, si se va asistir a una persona con asma, es importante conocer los medicamentos que podrían causar problemas antes de tomarlos.

La aspirina y otros fármacos que se llaman fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) pueden ser perjudiciales para las personas que tienen asma. El ibuprofeno (marca: Buprex, Motrin) y naproxeno (una marca: Aleve) son algunos ejemplos de los AINES.



HERIDAS



Lesiones en la piel y otro tejido blando, como mucosas y músculos; ocasionadas por un objeto externo liso o punzante, o interno, por ejemplo, un hueso fracturado.

Cortantes: producidas por elementos aislados, como vidrios, latas, filo del cuchillo, etc. Varía la cantidad de sangre según la profundidad y ubicación de la herida.



Punzantes: Producidas por el elementos punzantes o con alguna punta, como cuchillos, púas, agujas, etc. El orificio es pequeño, pero se infecta con facilidad. Son riesgosas porque pueden complicarse con tétano.



Laceradas: Producidas por alambres de púas y latas. Son de bordes irregulares. Duelen, pero sangran poco. Se infectan con facilidad y pueden complicarse con tétano.



Contusas: Producidas por el golpe con un elemento duro y sin filo como puño, palo, piedra, pared, etc. Duelen. Presentan hinchazón y color rojo violáceo. Se las conoce como moretón o hematoma.



Raspaduras o abrasiones: Producidas por el rozamiento con superficies duras como asfalto, piedra, cemento, troncos, etc. Sangran poco, duelen mucho y arden. Se infectan con facilidad.



RIESGOS DE UNA HERIDA:

Hemorragia

Dolor

Infección

Complicaciones por el lugar (por ejemplo, el vientre) y el tamaño de la herida.

Complicaciones por la profundidad y el posible daño a órganos internos.

¿QUÉ HACER?

- ❖ No toque la sangre. Cuídese usando guantes descartables o bolsas de nylon.

- ❖ Encuentre la herida. Retire la ropa y cualquier elemento que pueda causar complicaciones en la zona (anillos, pulseras, aros, etc.).
- ❖ Limpiar la herida, partiendo del centro al exterior, con jabón o líquido antiséptico
- ❖ En caso de tener clavados algún objeto, como cuchillos, palos, puñales, punzones, clavos, etc. No lo retire llame a emergencias.
- ❖ Si la herida es menor limpie la herida con una tela o gasa limpia, sin frotar, usando agua fría y jabón, o un antiséptico.
- ❖ No aplique cremas ni remedios caseros en la herida.
- ❖ Cubra la herida con una gasa, apósito o un paño limpio.
- ❖ Sujete sin apretar con una venda o una tira de trapo.
- ❖ Si la persona herida tiene escalofríos o fiebre, si se enrojece la herida o aparecen marcas rojas, es urgente la consulta a un médico.
- ❖ Si hay hemorragia, detenga el sangrado.
- ❖ (Ver HEMORRAGIAS).

ASFIXIA POR ATRAGANTAMIENTO



La asfixia es una causa común de muerte después del atragantamiento, cuando alguien no puede respirar debido a que el alimento, un juguete u otro objeto está obstruyendo las vías respiratorias (garganta o tráquea). Es más común en niños, quienes se llevan a la boca bolillas, piedras, monedas, etc., ocurriendo también en adultos. Provocada por una súbita caída de la oxigenación, bloquear las vías respiratorias y el paso del aire para los pulmones, al tapar la garganta. Puede llevar a la muerte en aproximadamente cuatro minutos, si no es solucionada rápidamente.

¿QUÉ HACER?

La Maniobra de Heimlich, también llamada Compresión abdominal es un procedimiento de primeros auxilios para desobstruir el conducto respiratorio,

normalmente bloqueado por un trozo de alimento, juguetes pequeños o cualquier otro objeto. Es una técnica efectiva para salvar vidas en caso de asfixia por atragantamiento.

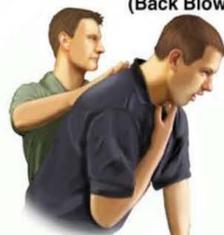
Debemos tener claras las secuencias de actuación, pues son algoritmos protocolizados que hay que seguir y es lo más sencillo para no perdernos y saber exactamente lo que hacer en cada momento.

- En primer lugar hay que evaluar si es una obstrucción parcial o total con los criterios mencionados anteriormente:
- **En caso de obstrucción parcial**
- Si la persona está tosiendo, no se debe interferir, las toses son un mecanismo de defensa que le ayudarán a expulsar el objeto extraño, lo mejor es animarle a seguir tosiendo.
- **En caso de obstrucción total**
- La víctima no emite sonido alguno, pero está consciente. En este caso se llevará a cabo la Maniobra de Heimlich, que consiste en compresiones que intentarán sacar el objeto asfixiante y desbloquear la salida y entrada de aire. La técnica para realizarla es la siguiente:
- Colócate detrás de la persona estando tú de pie.
- Pon tus brazos alrededor de la cintura: la mano derecha en forma de puño cerrado en la parte superior del abdomen de la persona afectada (a la altura de la boca del estómago, donde se unen las costillas), y la mano izquierda tomando el puño, rodeando con los brazos la base del tórax.
- Comprime el abdomen brusca y fuertemente hacia arriba con ambas manos.
- Suspende la compresión.
- Repite la maniobra las veces que sea necesario hasta que la persona expulse el cuerpo extraño de su garganta o que pierda el conocimiento.
- Si pierde el conocimiento, pide ayuda inmediatamente al teléfono de emergencias comunicando breve y claramente lo sucedido.

- En niños mayores de un año se utiliza el mismo procedimiento anterior, pero el puño se coloca sobre el ombligo del niño con el lado del pulgar hacia el abdomen.
- Si una persona está sola y sufre de ahogamiento por objetos que obstruyen la vía respiratoria (tráquea), se puede utilizar la Maniobra Heimlich en uno mismo, clavando o posicionando el peso del cuerpo en el respaldo de una silla, de esta forma la presión dentro del pecho es incrementada rápidamente, forzando al objeto a salir fuera de la vía respiratoria.

Golpes en la espalda y compresión del abdomen para atragantamiento

(Back Blows and Abdominal Thrusts for Choking)



1. Párese detrás de la persona y coloque un brazo alrededor de su pecho. Déle 5 golpes firmes en la espalda, entre los omóplatos.



2. Si los golpes en la espalda no expulsan el objeto que causó el atragantamiento, abrace el abdomen con sus dos brazos. Forme un puño con una de sus manos y apriete el centro del abdomen, con el pulgar hacia adentro. Agárrese el puño con su otra mano.



3. Comprima el abdomen 5 veces con un movimiento rápido y seco, hacia adentro y arriba. Continúe dando 5 golpes en la espalda y comprimiendo 5 veces el abdomen hasta que la persona expulse el objeto por la boca o pierda el conocimiento.

QUEMADURAS



Las quemaduras son lesiones producidas por efecto del calor en cualquiera de sus formas (sol, llama, líquido hirviendo, sólidos calientes, gases, electricidad, vapores, etc.). Es importante destacar que además de una lesión local (enrojecimiento, ampolla o escara), dependiendo de la causa, la extensión, la localización y profundidad de la quemadura, se pueden producir graves trastornos orgánicos y peligrar la vida.

Quemaduras eléctricas

Se trata de una emergencia, el paso de la corriente eléctrica a través del cuerpo, además de producir una quemadura de mayor o menor gravedad, puede provocar la alteración del ritmo cardíaco e incluso la parada cardíaca. Aunque la mayoría de este tipo de accidentes sucede en el hogar no hay que olvidar que también en las instituciones educativas donde cada vez la tecnología está llegando y tenemos niños rodeados de aparatos eléctricos que manejan ellos mismos y no solo los educadores.



¿QUÉ HACER?

- Asegure el lugar cortando la electricidad.
- Controle la respiración de la persona.
- En casos de quemaduras producidas por electricidad, deben abstenerse de tomar líquidos
- Si la persona afectada se cayó, compruebe que no haya

alguna lesión de columna.

- Si sufre un shock, trátelo.
- Llame al servicio de emergencias lo mas antes posible

Quemaduras químicas

Ocurre cuando la piel se pone en contacto con un ácido o una base potente, de uso común en productos de limpieza, procesos industriales y laboratorios. En el caso de quemaduras químicas, las causas de los accidentes suelen ser: salpicaduras, derrames, fugas, entre otros. La gravedad de las lesiones va a depender de la concentración del producto, la duración del contacto, la extensión y localización del mismo.

Estas lesiones pueden provocar: dolor intenso y choque (baja brusca de la presión sanguínea), pérdida de líquidos del organismo y absorción por el torrente sanguíneo del producto que provocó el accidente y de los tóxicos producidos por la descomposición de los tejidos.

¿QUÉ HACER?

- Tranquilizar al paciente.
- Si la quemadura es en la piel, el lavado debe ser inmediato, en especial si la sustancia afecta los ojos, para evitar el riesgo de ceguera permanente. Este lavado continuará durante 15 a 20 minutos a chorro de baja presión, o sumergiendo la cara en agua
- Cubrir la zona quemada con paños limpios.
- Trasladar al paciente al hospital.



Quemaduras térmicas

Se producen por el contacto con llamas, líquidos calientes, superficies calientes y otras fuentes de altas temperaturas; aunque el contacto con elementos a temperaturas extremadamente bajas, también las produce.

La gravedad depende de la penetración, la extensión y localización. Se clasifican en cuatro grados.

- Primer grado: únicamente hay eritema (enrojecimiento) e inflamación del área afectada
- Segundo grado: hay lesión sólo en la epidermis (capa superficial de la piel), y cursan con ampollas
- Tercer grado: se presenta destrucción de la epidermis con necrosis que suelen necesitar injertos cutáneos
- Cuarto grado: son las que penetran hasta áreas más profundas del músculo, hueso u otros órganos

¿QUE HACER?

Varían de acuerdo con la gravedad de la quemadura, su localización y fuente de lesión.

- En quemaduras superficiales, primer y segundo grados, deben sumergirse inmediatamente en agua fría durante 10 minutos (o aplicar hielo lo antes posible)
- Se deberá mantener estéril el área quemada.
- Se quitarán cuidadosamente los vestidos, pero si están pegados al área de lesión no despegarlos y cortar alrededor
- No romper nunca las ampollas. Se cubrirá la úlcera con una gasa que se mantendrá mediante un vendaje suave con algodón
- Se aplicarán tratamientos tópicos regeneradores de piel, sin tocar la úlcera en más de una semana, sólo desinfectando y reponiendo el apósito
- En caso de quemaduras que afectan 10% o más de la superficie corporal, es esencial la hospitalización inmediata.
- Para evacuación y transporte puede todas las medidas posibles para evitar el dolor (en todo caso cubrir siempre las lesiones con apósitos grasos estériles) y acompañar con una nota indicando las circunstancias y características básicas del accidente y lesiones.

DICCIONARIO

Carótida

Las arterias carótidas son cada una de las dos arterias, derecha e izquierda, que discurren en su mayor parte a ambos lados del cuello y que irrigan tanto el cuello como la cabeza.

En estas arterias es posible tomar el pulso sanguíneo (conocido en este lugar como pulso carotideo) presionando ligeramente con los dedos índice y medio en la parte frontal del cuello, bajo el ángulo del mentón.

Aines

Los antiinflamatorios no esteroideos (abreviado AINE) son un grupo variado y químicamente heterogéneos de fármacos principalmente antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos, por lo que reducen los síntomas de la inflamación, el dolor y la fiebre respectivamente.

Germicida

Agente o sustancia que destruye gérmenes.

Antisépticos

Los antisépticos son sustancias que impiden la proliferación de microorganismos en los tejidos corporales. Por lo tanto, son capaces de prevenir las infecciones y enfermedades provocadas por los microorganismos.

Antihistamínico

Los **antihistamínicos** son medicamentos que reducen los síntomas de alergias causadas por la liberación de una sustancia llamada histamina. El factor causante de la alergia, por ejemplo el polen de las plantas, se une a los anticuerpos y provoca la liberación de histamina en unas células llamadas mastocitos. A partir de ahí comienzan los desagradables síntomas de la alergia.

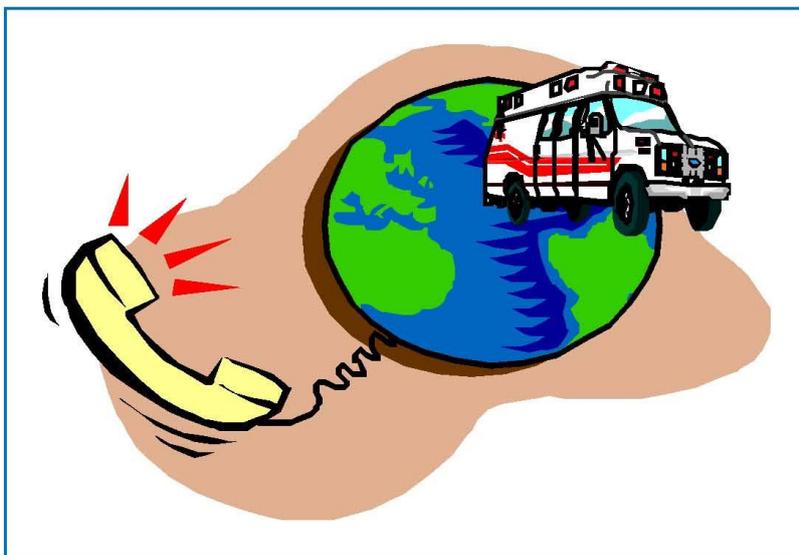
Los antihistamínicos se usan para tratar alergias que producen rinitis, conjuntivitis, dermatitis, urticarias, náuseas, diarrea, etc. Pueden administrarse por vía tópica (piel, nariz y ojos) o sistémica (por vía oral o inyecciones).

Tópico

Medicamento que se aplica de forma externa y local.

LISTA DE TELÉFONOS DE EMERGENCIAS

Es necesario conocer los teléfonos de emergencia de la zona escolar para pedir ayuda especializada en caso que se requiera.



CRUZ ROJA LOCAL	970-075
EMERGENCIA SANITARIA	911
BOMBEROS	102
HOSPITAL LEÓN BECERRA	1800-2323772

Páginas web de consultas.

- ✿ **Asfixia por atragantamiento**
<http://padre-familia.com/tag/asfixia-por-atragantamiento>
- ✿ **Atención educativa al niño con asma**
http://www.anpebadajoz.es/autodidacta/autodidacta_archivos/numero_5_archivos/5_m_d_g_llanos.pdf
- ✿ **Botiquín de primeros auxilios**
<http://coleccion.educ.ar/coleccion/CD14/contenidos/botiquin/index.html>
- ✿ **Cómo actuar ante una crisis epiléptica**
http://cuestionesdesalud.blogspot.com/2010/02/como-actuar-ante-una-crisis-epileptica_07.html
- ✿ **Hemorragias por heridas**
<http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/auxi.htm>
- ✿ **Manual de primeros auxilios**
http://www.mundotrekking.com.ar/manual_trekking/guantes_de_latex_rescatismo_trekking.htm
- ✿ **Primeros auxilios luxaciones**
<http://www.euroresidentes.com/salud/consejos/primeros-auxilios/luxacion.htm>
- ✿ **Primeros auxilios para la escuela**
<http://es.scribd.com/doc/40206980/Manual-Primeros-Auxilios-Para-Escuelas>
- ✿ **Qué es el asma**
<http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-opics/temas/asthma/ que es el asma>
- ✿ **Qué hacer ante un atragantamiento**
<http://www.webconsultas.com/salud-al-dia/atragantamiento/que-hacer-ante-un-atragantamiento-5526>
- ✿ **Salud ocupacional en Venezuela.**
<http://rendiles.tripod.com/RCP.html>
- ✿ **Torniquete**
<http://www.esmas.com/salud/home/tienesquesaberlo/359224.html>

FICHA MÉDICA DEL ESTUDIANTE

Nombre y apellido del alumno: _____.

Grado / año: _____ Profesor/a: _____

Dirección: _____

Tel. del padre: _____ Tel. de la madre: _____ Otros: _____

Edad: _____

Antecedentes médicos importantes:

Alergias:

Asma:

Cefaleas: (dolores de cabeza):

Convulsiones:

Lesiones:

Otras:

Enfermedades actuales:

Autorización:

Por la presente autorizo a que mi hijo/a: _____

reciba atención médica o sea trasladado a un centro asistencial en caso de emergencia.

Lugar y Fecha: _____

Firma y aclaración del padre/madre/ tutor/encargado: _____

INFORMACIÓN PARA EL MAESTRO.

Antecedentes médicos: (Cuando llene los antecedentes médicos si en alguno de los siguientes ítems la respuesta de los padres es positiva, solicite más información para saber cómo manejarse en el ámbito escolar).

Alergias: Es importante indagar sobre las alergias a medicamentos, alimentos, picaduras, etc.

¿Cómo actúa la familia en estos casos? ¿Qué medicación utilizan? En el caso de no encontrar a los padres ¿Qué conducta hay que tomar?

Asma: ¿Cómo actúa la familia en estos casos? ¿Qué medicación utilizan? En el caso de no encontrar a los padres ¿Qué conducta hay que tomar?

Cefaleas: (dolores de cabeza) : ¿Con qué frecuencia las padece? ¿De qué intensidad son? ¿Está medicado? En ese caso ¿Qué medicación toma?

Convulsiones: ¿Desde cuándo? ¿Cada cuánto? ¿Cómo son? ¿Qué hacer?

Lesiones: ¿Qué tipo de lesiones tuvo? ¿Hace cuánto tiempo? ¿Qué secuelas le dejó?

Otras: ¿Cuáles?

Enfermedades actuales:

* ¿Padece alguna enfermedad? ¿Cuál? ¿Cómo se manifiesta? ¿Necesita cuidados especiales? ¿Cuáles?

* ¿Toma medicación? ¿Cuál? ¿Desde cuándo y hasta cuándo?

(Un chico puede estar tomando antibióticos por una otitis durante 10 días, y otro puede tener una enfermedad crónica que requiera medicación permanente)

Si un alumno sufre un accidente, aunque no haya requerido atención especial, es necesario que los docentes informen a los familiares. A veces las consecuencias (dolor, inflamación, etc.) de los golpes o caídas no se manifiestan en el momento, pero sí transcurrido un tiempo.