



Universidad Católica de Cuyo

Facultad De Ciencias Medicas

Licenciatura en Enfermería

Rol de la comunidad rural en la ejecución de  
primeros auxilios, San Juan 2024

Autor: Mercado Lucas Nicolás

Director de tesis: Berón María del Carmen

Tutor: Bernardini Illanes Sofía Antonella

San Juan, 2024

*Facultad de Ciencias  
Médicas*



Universidad  
Católica de Cuyo  
San Juan

Facultad De Ciencias Medicas

Licenciatura En Enfermería

ROL DE LA COMUNIDAD RURAL EN LA  
EJECUCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS,  
SAN JUAN 2024

DIRECTOR: Esp. Berón María del Carmen

TUTORES: Lic. Bernardini Sofia

Lic. Díaz María Belén

Lic. Olivarez Brenda

**EVALUACIÓN**

1. Calificación: \_\_\_\_\_
2. Fecha: \_\_\_\_\_
3. Tribunal Evaluador:

Firma \_\_\_\_\_

Aclaración \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Aclaración \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Aclaración \_\_\_\_\_

## INDICE GENERAL

INDICE GENERAL .....	1
INDICE DE GRAFICOS .....	2
RESUMEN.....	3
JUSTIFICACION.....	4
AGRADECIMIENTOS .....	5
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN .....	6
A. Introducción al Problema .....	6
B. Variables seleccionadas.....	7
Operacionalización de variables.....	7
C. Objetivos.....	7
Objetivo general .....	7
Objetivos específicos: .....	7
D. Marco teórico .....	8
CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO.....	18
A. TIPO DE ESTUDIO .....	18
C. POBLACION Y MUESTRA .....	19
D. METODOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	19
E. PERSONAL A CARGO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	19
F. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	20
CAPITULO III: RESULTADOS .....	21
A. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS .....	21
Grafico N° 1: Características personales de la comunidad rural que ejercen primeros auxilios.....	21
<b>Grafico N° 2:</b> Conocimientos sobre el concepto de primero auxilios que posee los habitantes. ....	22
B. LIMITACIONES SURGIDAS .....	23
CAPITULO IV: CONCLUSIONES .....	24
A. CONCLUSIONES .....	24
B. RECOMENDACIONES .....	24

CAPITULO V: REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	25
A. BIBLIOGRAFIA .....	25
B. Anexos .....	26
Anexo I: .....	26
Anexo II: Instrumento de recolección de datos .....	27
Anexo III : Matriz de datos.....	29

## INDICE DE GRAFICOS

Grafico N° 1: Características personales de la comunidad rural que ejercen primeros auxilios.....	21
<b>Grafico N° 2:</b> Conocimientos sobre el concepto de primero auxilios que posee los habitantes. ....	22

## RESUMEN

La presente investigación surge debido a que se ha observado como profesional de Enfermería un elevado número de accidentes en el hogar y la falta de acceso a servicios de urgencias y emergencia en la comunidad de Bermejo, perteneciente al Área Programática de Cauçete.

**Objetivo:** Describir el rol de la comunidad rural en la ejecución de primeros auxilios en relación a características personales e información San Juan 2024.

**Metodología:** La presente investigación es de carácter cuantitativo. Y según su diseño, es de análisis descriptivo, en relación con el tiempo es retrospectiva, y transversal porque se estudian las variables simultáneamente en un determinado momento. La misma se llevó a cabo en la zona rural del departamento Cauçete, en la localidad de Bermejo, ubicada en la ruta 141 a 90km de la villa cabecera del departamento. De la cual se seleccionó una muestra de 20 personas. en dicha investigación se utilizó el muestreo probabilístico. El método utilizado fue una encuesta y el instrumento una entrevista de preguntas cerradas, con respuestas múltiple opción. Los resultados se tabularon en una matriz de datos y fueron representados a través de gráficos de barra.

**Conclusiones:** Teniendo en cuenta los conocimientos que posee la comunidad de Bermejo, Cauçete, sobre Primeros Auxilios, y la forma en la que actúa en situaciones de urgencia en el hogar, San Juan 2024, se concluye que:

En la población adulta de la comunidad predomina el indicador adulto maduro en un 55% seguido del adulto joven en un 30%.

Se observo también que el nivel de educación predominante es de primario en un 50%. solo un 35% completo el secundario de los cuales solo 4 personas se encuentran cursando un nivel superior.

Los habitantes de este pueblo en su mayoría no poseen conocimientos sobre los primeros auxilios. Destacando que los adultos mayores son quienes tienen mas conocimientos de los mismos.

**Palabras clave:** Primeros Auxilios. Comunidad. Urgencia. Emergencia.

## **JUSTIFICACION**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a Primeros Auxilios, como: “Las 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”

La provincia de San Juan cuenta con servicio de urgencia y emergencia, pero se observa que la comunidad de Bermejo al estar alejada por más de cien kilómetros de la ciudad de Caucete, y solo contar con un centro de salud tres días a la semana, hace que se vuelva dificultoso su acceso a dicho servicio.

A fin de estos efectos, se pretende que los habitantes de la comunidad sepan actuar y tengan conocimientos mínimos de primeros auxilios al encontrarse con situaciones de riesgo y accidentes en el hogar.

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi familia, padres y hermanos, por su apoyo, paciencia y por acompañarme de manera incondicional a lo largo de este proceso. De manera especial agradecer a mis abuelos Ángel y Margarita a quienes me toco verlos partir en este año, pero sé que están orgullosos por todo lo que he logrado y conseguido en estos años.

Agradecer a todos los docentes que nos acompañaron durante estos años de formación en la carrera Licenciatura en Enfermería, en especial a la Licenciada María del Carmen Beron, por su compromiso y entrega; a la Licenciada Sofia Bernardini por sus consejos y guía en este proceso.

## **CAPITULO I: INTRODUCCIÓN**

### **A. Introducción al Problema**

Los primeros auxilios son todas las acciones, medidas o actuaciones que se realizan en el lugar del accidente y permiten la atención inmediata del afectado con material improvisado hasta la llegada del personal autorizado. E, M Nayade Rodriguez, De Asuntos Estudiantiles, Manual de primeros Auxilios, Santiago de Chile Septiembre 2011.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente los accidentes en el hogar más comunes son caídas, quemaduras, pinchazos, mordeduras, heridas cortopunzantes. Todo accidente tiene una causa, por consecuencia son prevenibles.

La correcta actuación, ante estos accidentes son de vital importancia. Lo que refleja una problemática en términos de la preparación y la capacidad que posee la población adulta de la comunidad, ya que puede influir de manera negativa ante un accidente en el hogar.

En 2021, según su registro oficial, el Ministerio de la Nación supero las 260 mil denuncias registradas por causa de accidentes en los hogares

(Accidentes de Hogar. Argentina 2021. Ministerio de De Salud de la Nación)

Es por ello que se plantean los siguientes interrogantes:

¿Influirá en la ejecución de primeros auxilios el nivel de instrucción y la edad?

¿Será que la población rural conoce los conceptos sobre primeros auxilios?

¿Tendrá que ver el conocimiento de la población rural sobre los métodos de actuación ante los accidentes en el hogar en la ejecución de primeros auxilios?

### **Delimitación del problema**

¿Cuál es el rol de la comunidad rural en la ejecución de primeros auxilios, San Juan 2024?

## B. Variables seleccionadas

### Operacionalización de variables

Variable nominal	Variable real	Dimensiones	Indicadores
Rol de la comunidad rural en la ejecución de primeros auxilios	Características personales	Nivel de instrucción	Sabe leer escribir
			Primario
			Secundario
		Edad	Superior
			Adolescente
			Adulto Joven
	Información	Conceptos	Adulto Maduro
			Adulto Mayor
		Métodos de actuación	Conoce
			No conoce
			Ahogamiento
			Heridas cortopunzantes
Quemaduras			
Sangrado nasal			
Traumatismo por caída			

## C. Objetivos

### Objetivo general

Describir el rol de la comunidad rural en la ejecución de primeros auxilios en relación a características personales e información San Juan 2024.

### Objetivos específicos:

Identificar las características sociodemográficas de la comunidad.

Reconocer la información que poseen los habitantes sobre concepto y métodos de actuación en primeros auxilios.

#### **D. Marco teórico**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a Primeros Auxilios, como: “Las 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”

En el presente trabajo de investigación se aplicó el modelo de Dorothea Orem, teoría de Enfermería del déficit de autocuidado ya que este estudio comprende el uso de las tres teorías, la teoría de autocuidado, que describe y el cómo la personas cuidan de sí mismas; la teoría del déficit de autocuidado, que describe y explica como la Enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistema de Enfermería, que detalla las relaciones que hay que mantener (Dorothea Orem, 2010, Enfermería Global, Universidad de Concepción, Chile)

Dorothea E. Orem estableció la teoría del déficit del autocuidado como un modelo general compuesto por tres subteorías relacionadas.

La teoría de autocuidado.

La teoría del déficit del autocuidado.

La teoría de los sistemas de enfermería.

Esta investigadora norteamericana desarrolla su trabajo en solitario la colaboración de algunas colegas que le han permitido desarrollar la teoría del déficit de autocuidado; aunque no acepta tener influencia directa de ninguna fuente teórica en su obra, cita el trabajo de muchas autoras que han contribuido a la base teórica de la enfermería tales como: Abdellah, Henderson, Johnson, King, Levine, Nightingale, Orlando, Peplau, Rogers, Roy, Trebelee y Wiedenbach, entre otras.

En su teoría se aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como el centro de la ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir mejorar su calidad de vida.

De igual manera conceptualiza la enfermería como el arte de actuar por la persona incapacitada, ayudarla a actuar y/o brindarle apoyo para aprender a actuar por sí misma con el objetivo de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, incluyendo la competencia desde su relación interpersonal de actuar, conocer y ayudar a las personas a satisfacer sus

necesidades y demandas de autocuidado, donde debe respetar la dignidad humana, practicar la tolerancia, cumpliendo el principio del consentimiento informado, confidencialidad, credo, veracidad e intimidad entre otros aspectos, permitiendo que el enfermo participe en la planificación e implementación de su propia atención de salud, si tuviese la capacidad para ello, acogido a los adelantos científico-técnicos que propicien el desarrollo ascendente de la ciencia enfermera, respetando las normas, códigos ético-legales y morales que desarrolla la profesión.

Dorotea Orem definió los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

Salud: la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona.

Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Aunque no lo define Entorno como tal, lo reconoce como el conjunto de factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de ejercerlo.

Por tanto, para aplicar el modelo de Orem deben tenerse presente las siguientes pautas:

Examinar los factores, los problemas de salud y el déficit de autocuidado.

Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del cliente.

Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.

Diseñar y planificar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de salud.

Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidado u orientador, contando con la participación del cliente. (Liana Alicia Prado Solar. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, Cuba 2014)

Cabe destacar

El estudio se realizó en la comunidad de Bermejo, esta localidad se encuentra en el departamento Cauce.

En esta investigación se observó como variable real *características personales*. Las cuales poseen los entrevistados cuyos indicadores son: *edad y nivel de instrucción*.

Con respecto al *nivel de instrucción* el artículo 17 de la Ley 26.206 “LEY DE EDUCACION NACIONAL” establece; La estructura del Sistema Educativo comprende cuatro (4) niveles- *la educación inicial, la educación primaria, la educación secundaria y la educación superior*.

En referencia a la *edad*, separaremos la edad en *adolescente*, persona de 18 a 21 años. *Adulto joven*, con edad de 22 a 30 años. *Adulto maduro* quienes tienen edad de 31 a 65 años. Y por último *Adulto mayor*; personas mayores a 66. Según Medellín (1995).

Se observo también como variable real *información*. Que poseen los miembros de la comunidad ante accidentes en el hogar. Y la relación que tienen estos últimos con su *edad y nivel de instrucción*.

Por su parte necesitamos destacar que *concepto* es idea que concibe o forma el entendimiento; por lo tanto, podemos referirnos a primeros auxilios a todas las acciones, medidas o actuaciones que se realizan en el lugar del accidente y permiten la atención inmediata del afectado con material improvisado hasta la llegada del personal especializado. No son tratamientos médicos, si no acciones de emergencia. El objetivo principal es proporcionar cuidados que beneficiaran a la persona antes del tratamiento definitivo.

Objetivos de los primeros auxilios:

Preservar la vida.

Prevenir el empeoramiento del individuo y sus lesiones, evitar complicaciones posteriores derivadas de una mala atención.

Asegurar el traslado del afectado a un centro asistencial. Mantenerse en el sitio del suceso hasta entregar toda la ayuda o información necesaria

1- Promover posteriormente la recuperación (Alveal, Clericus & Stiepovich, 1995)

Principios de los primeros auxilios: 1 Proteger; 2 Avisar; 3 Socorrer

Proteger: es primer lugar evaluar el si el sitio es seguro tanto para el auxiliador como para la víctima, nunca se debe socorrer a una persona en un lugar inseguro o de alto riesgo para el auxiliador ya que puede transformarse en víctima y agravar la situación

Avisar: contactarse con el número de emergencias, en San Juan, (107) ambulancia (911) emergencias

Socorrer: previa evaluación de el herido. Se debe hablar al accidentado para ver si responde luego observarlo para evaluar sus daños y finalmente cual es la ayuda que le va a brindar

Podemos clasificar los primeros auxilios en emergentes o no emergentes. Los primeros auxilios emergentes son aquellas maniobras o practicas que se ejecutan cuando esta al frente a una situación en la que existe un riesgo vital para la persona. Los primeros auxilios no emergentes son aquellos en los que al no existir un peligro de intensa magnitud, las practicas permiten tener un cierto periodo de acción o ejecución. (Navicelli, V. 30 de noviembre de 2022. Definición de primeros auxilios. Clasificación, objetivos, principios, reglas, primeros auxilios básicos.)

Valoración inicial del accidentado

Al valorar una persona debemos marcar como objetivo prioritario el reconocimiento de lesiones o situaciones que sean potencialmente peligrosas para la vida del paciente, así mismo hay que tener muy claro que las maniobras a realizar se deben practicar en el lugar del accidente salvo que concurran situaciones potencialmente peligrosas para el rescatador y para el paciente. Como es la presencia de humos, gases, sustancias explosivas e inflamables, riesgo de derrumbamiento etc. En estas ocasiones se tomarán acciones de rescate y luego se valorara al paciente

lo primero que se debe valorar es el estado de conciencia, es decir comprobar si el accidentado responde, luego se debe valorar la respiración, la cual podemos ver, oír y sentir. En una evaluación secundaria se deberá realizar una exploración completa del paciente, para detectar lesiones, tales como, hemorragias, heridas, quemaduras, fracturas traumatismo y aplicarles primeros auxilios hasta la llegada de los servicios médicos pertinentes

Por ello debemos identificar en qué situación nos encontramos si es una urgencia o una emergencia. Una urgencia es un problema de salud que surge de forma inesperada

y exige atención inmediata. Es una situación que presenta riesgo para la salud o el bienestar de una persona o comunidad y que requiere una acción rápida para prevenir complicaciones graves o la muerte.

Por su parte la OMS define una emergencia en el ámbito de la salud como una situación que requiere una respuesta inmediata debido a su gravedad, magnitud, complejidad o consecuencias para la salud pública. Estas situaciones pueden incluir brotes de enfermedades, desastres naturales, crisis humanitarias y otros eventos que amenazan la salud de las poblaciones.

Debido a que en el hogar nos encontramos con distintos accidentes y situaciones de urgencia y emergencia que al no tener la atención médica de inmediato debemos tratar y aplicar los primeros auxilios necesarios para preservar la salud y la vida del accidentado.

Debemos tener en claro con que accidentes nos podemos encontrar. En esta investigación se estudió *ahogamiento, heridas cortopunzantes, quemadura, hemorragia nasal, traumatismo por caída.*

Con respecto a *Obstrucción de la vía aérea o ahogamiento*, La obstrucción de las vías respiratorias superiores es una situación de urgencia que puede ser vital si no se aplica de forma inmediata las maniobras necesarias para dejar libres dichas vías, la vía aérea superior comprende el tramo que va desde la cavidad bucal y las fosas nasales, pasando por la faringe, laringe y tráquea.

En personas conscientes la obstrucción puede deberse a alimentos, o el paso de objetos extraños, como prótesis dentales o vomito.

Así mismo cuando el accidentado este cursando una obstrucción de vía aérea superior, en primer lugar, se le animara a toser enérgicamente como medida de primer momento, la tos aumenta la presión en la vía aérea y puede provocar la expulsión del cuerpo extraño.

De lo contrario, al no cesar la obstrucción, se procede a realizar la maniobra de Heimlich. el rescatador se coloca detrás del accidentado rodeándolo con los brazos. Pone el puño de la mano a la altura del epigastrio, entre el ombligo y el apéndice xifoides, con el lado del pulgar apoyado sobre el abdomen. La otra mano se coloca sobre la primera y se debe comprimir con energía hacia arriba y hacia atrás. Esta compresión abdominal tiene como objetivo aumentar indirectamente la presión intratorácica, imitando el mecanismo de la tos.

*Heridas* es la pérdida de la continuidad de la piel o de las mucosas producida por algún agente físico o químico.

Podemos clasificar las heridas en:

Según aspecto de la herida: contusa; cortante; contuso cortante; punzante; atrición; avulsión; abrasiva o erosión; quemadura.

Según mecanismo de acción: por arma blanca; por arma de fuego; por objeto contuso; por mordedura de animal; por agente químico; por agente térmico

Según si existe compromete otras estructuras cutáneas: simples o complejas

Según si penetra cavidad: penetrante o no penetrante.

Según grado de contaminación; limpias (heridas de menos de 6 horas de duración con mínimo daño tisular) o sucias ( heridas de más de 6 horas de evolución con daño tisular).

En referencia a *heridas cortopunzantes*. Los traumatismos por objetos clavados son lesiones producidas por la introducción de un cuerpo extraño en el organismo el cual queda incrustado en este haciendo una herida o incisión.

Esto pone en peligro la integridad de la piel e incluso del tejido subcutáneo de la víctima pudiendo dañar partes internas del organismo.

Este tipo de heridas se caracterizan porque pueden presentar hemorragia, mucho dolor y corren un gran riesgo de infección (tétanos). La gravedad dependerá de la profundidad a la que se encuentre el objeto clavado, de la extensión, la localización de la herida y la cantidad de hemorragia que presente.

En estos casos nunca deberemos tratar de retirar el objeto, ni de recortarlo ya que puede que el objeto esté taponando una hemorragia y podemos empeorar la lesión. Po el contrario, se debe comprimir sobre la herida directamente y tratar de estabilizar el objeto. Aplicaremos presión directa sobre los bordes de la herida para contener la hemorragia.

A continuación, cortaremos un agujero a través de varias capas de gasas y colocarlas de forma que se rodee el objeto enclavado y que este no se mueva. Con un trozo de tela o toallas, formar un círculo alrededor del objeto. Asegurarlo todo con un vendaje. De este modo aislaremos la herida y evitaremos complicaciones. Si el objeto está clavado en el miembro superior, no hay que olvidarse de retirar los anillos y pulseras de la mano afectada de la víctima.

Al referirnos al indicador *hemorragia nasal*. Definimos hemorragia como la salida de sangre de un vaso sanguíneo (arteria, vena y capilar), pueden producirse por la

severidad de la herida. En algunos casos se pierden importantes cantidades de sangre provocando pérdida de conciencia (colapso o shock) e incluso la muerte. Es importante efectuar todos los pasos necesarios para detener la pérdida sanguínea.

#### Clasificación de hemorragias

Internas: se produce en el interior del organismo y se acumula en .

Externas: se produce en el exterior, son visibles.

Exteriorizadas: se producen en el interior y toman contacto con el exterior por orificios naturales

Según donde se producen podemos clasificarlas en:

Hemorragia venosa: sangra de forma continua, color rojo oscuro.

Hemorragia arterial: sangra a borbotones, color rojo claro.

Hemorragia capilar: sangra de forma pareja en gotas

La más grave es la hemorragia arterial, la pérdida de grandes volúmenes afecta de manera significativa el transporte de oxígeno y nutrientes a todo el organismo. Al existir un déficit de requerimientos produce lo que se conoce como Shock.

Signos y síntomas:

Dependerán de la gravedad y el tipo de hemorragia producida, los mas comunes son:

Alteración del pulso:

Recordando que definimos pulso como el salto palpable de una arteria sobre una superficie ósea, que se controla contabilizando las pulsaciones en un minuto reloj.

Taquicardia: latidos cardiacos superiores a 100 por minuto

Débil: dificultad para palpar el pulso.

Ausente.

Respiración rápida (más de 20 respiraciones por minuto)

Piel pálida y fría

Alteración de nivel de conciencia, semi consciente o sin respuesta.

Náuseas y vómitos.

Los primeros auxilios están destinados a detener el sangrado. Y trasladar al centro de salud mas cercano.

*Epistaxis*: la epistaxis o sangrado nasal, es toda hemorragia con origen en las fosas nasales. Esta hemorragia puede estar causada por un traumatismo, irritación o sequedad de el revestimiento de la nariz, rinitis alérgica, resfriados o sinusitis.

Toda epistaxis requiere de ayuda medica si persiste tras quince minutos, si se repite frecuentemente, si la sangre drena hacia la garganta.

La mejor forma de frenar la hemorragia es sentarse inclinando la cabeza hacia adelante y presionar las fosas nasales con los dedos en forma de pinza. Para luego colocar un taponamiento con medio físico.

La mejor forma de prevenir las hemorragias nasales es evitando los factores de riesgo tales como:

El clima muy seco, el aire seco en ambientes con calefacción, angiomas en vasos sanguíneos, presión arterial elevada, personas anticoaguladas, personas que consumen cocaína

A su vez para prevenirla es recomendable: lubricad los conductos nasales, no tocarse la parte interior de la nariz, un aire húmedo en las habitaciones del hogar

En referencia al indicador *quemaduras*, son lesiones en el tejido producidas por una variación de calor, comprometen la piel y otros tejidos dependiendo de la profundidad. Pueden ser provocadas por diversos agentes; fuego, líquidos o sólidos calientes, electricidad, radiaciones, químicos y rayos solares.

Pueden no solo afectar la piel, si no también provocar alteraciones en otros sistemas y órganos.

Un *traumatismo* es una lesión o daño físico que ha sido causado por una fuerza externa. Puede abarcar una gran variedad de lesiones, desde contusiones y cortes, hasta fracturas óseas o daño a los órganos internos. Uno de los tipos más comunes de traumatismos son los traumatismos craneoencefálicos o TEC; lo que implica una lesión en el cerebro debido a un golpe en la cabeza. Pueden ser leves como conmociones cerebrales, o graves como contusiones o hemorragias intracraneales. Pueden causar síntomas como: mareos, vómitos, confusión, pérdida de memoria, alteración del estado de conciencia y en ocasiones puede ser causa de muerte.

El manejo de los traumatismos requiere un enfoque sistemático y multidisciplinario. Dependiendo de la gravedad de la lesión puede ser necesaria una evaluación médica, tratamiento farmacológico, cirugía, fisioterapia. El objeto principal del tratamiento es minimizar el daño causado por la lesión, promover la curación y la recuperación, y restaurar la función de lo dañado lo máximo posible.

En muchos casos el tiempo es un factor crítico en el manejo de este tipo de afecciones, cuanto más rápido se pueda evaluar y tratar a un paciente con un traumatismo

mayores serán las posibilidades de un resultado positivo. Por lo tanto, los sistemas de atención de emergencia juegan un papel vital en el manejo de los traumatismos, ya que son responsables de la evaluación inicial, la estabilización y en muchos casos el transporte del accidentado de atención especializada.

Aprender a reconocer un traumatismo craneal serio y administrar los primeros auxilios básicos puede salvar una vida. En caso de lesión en la cabeza ya sea grave, se debe primero llamar al número de emergencia del área.

Primero revise las vías respiratorias, la respiración y la circulación de la persona. De ser necesario inicie RCP.

Si la respiración y la frecuencia cardíaca son normales pero la persona está inconsciente, trátela como si tuviera una lesión en la columna. Estabilice la cabeza y el cuello colocando sus manos en ambos lados de la cabeza de la persona, mantenga la cabeza en línea con la columna y evite el movimiento.

Detenga cualquier tipo de sangrado, presionando firmemente con algún pedazo de tela limpio sobre la herida, si la sangre empapa la tela no la quite si no coloque otra tela encima

Si la persona está vomitando o quiere vomitar gírela hacia un lado, girar todo el cuerpo, para evitar ahogamiento.

Para una lesión craneal leve es posible que no se necesite ningún tratamiento. Sin embargo, se necesita una revisión médica para que se esté atento a una lesión de este tipo ya que los síntomas pueden aparecer más tarde.

Cabe destacar que es de gran importancia el comportamiento moral del ser humano para adecuarlo al bien del universo, la sociedad y el individuo. Si bien lo más importante es el respeto y protección de las personas, el apego a principios y normas éticas protegen a los ciudadanos, los principios más importantes son: autonomía: todo ser humano es autónomo. Incluye aspectos relacionados con el respeto a la dignidad de las personas, sus creencias, su pudor, su intimidad, su integridad física, su libertad para decidir sobre cualquier situación sin temor a repercusiones o manipulaciones; justicia: es la igualdad de derechos para todas las personas que participan sin discriminación de ningún tipo; en la presente investigación destacamos el principio de beneficencia que hace referencia a maximizar los beneficios y minimizar los riesgos o daños, así como asegurar la integridad física, mental y social del individuo, sobre el beneficio a la humanidad.

Para que una persona pueda participar de una investigación, como objeto de estudio deberá ser completamente informada de lo que implica ser parte de un estudio, que hará, los beneficios, el tiempo que deberá invertir, previo a que se autorice su participación a través de la firma de un documento llamado consentimiento informado, que detalla los pormenores. (Manual de Bioética y desarrollo profesional, año 2024, p.32).

## **CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO**

### **A. TIPO DE ESTUDIO**

Según Pineda, De Alvarado y De Canales (2008), esta investigación tiene carácter cuantitativo, ya que se utilizará una medición numérica y análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento de las personas de la comunidad ante un accidente en el hogar

Será descriptiva porque está dirigida a determinar “como es” o “como esta” la situación de las variables que se estudian en una población -. (Eliana B Pineda, 2008). Buscando conocer cuáles son los conocimientos y métodos de actuación ante un accidente en el hogar de los habitantes adultos de la comunidad.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información es Retrospectivo ya que re registran los conocimientos previos a la entrevista.

Mientras que tendrá un corte transversal ya que las variables serán medidas en un corte en tiempo y forma simultánea, es decir en Junio a Agosto de 2024.

### **B. SITIO DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACION**

La presente investigación se realizó en la zona rural del departamento Cauce, localidad Bermejo, ubicada en la ruta 141 a 90km de la villa cabecera del departamento Cauce.

La misma cuenta con un puesto policial, un centro de salud, una escuela, llamada República Argentina. La comunidad de Bermejo cuenta con 800 habitantes aproximadamente. También es hogar del Santuario de San Expedito, sitio turístico y religioso de la región.

### **C. POBLACION Y MUESTRA**

Pineda, E.; Alvarado, E., de Canales (1994) define a la "Población como la totalidad de individuos o elementos en los que puede presentar determinada característica susceptible de ser estudiada" (p 109). En este caso estuvo compuesta por 68 personas, de las cuales se seleccionó una muestra de 20 personas correspondiente al 30% según Fisher se tuvo como criterio de inclusión las personas mayores de 18 años.

Se utilizó un muestreo probabilístico de tipo estratificado, según Pineda (2008) este se caracteriza por la subdivisión de la población en subgrupos o estratos, debido a que las variables principales que deben someterse a estudio presentan cierta variabilidad o distribución conocida que es importante tomar en cuenta para extraer la muestra. (p. 117).

### **D. METODOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Según Pineda (2008) "se le denomina "método" al medio o camino a través del cual se establece la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos; se citan la observación y la encuesta". (p. 125).

El método empleado para la recolección de datos es la encuesta, Consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias.

El instrumento utilizado es la entrevista estructurada.

La entrevista es una comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto. En este sentido, estará conformada por preguntas cerradas de respuesta múltiple opción.

### **E. PERSONAL A CARGO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

El personal a cargo de la recolección de datos fue el autor de la presente investigación

## **F. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

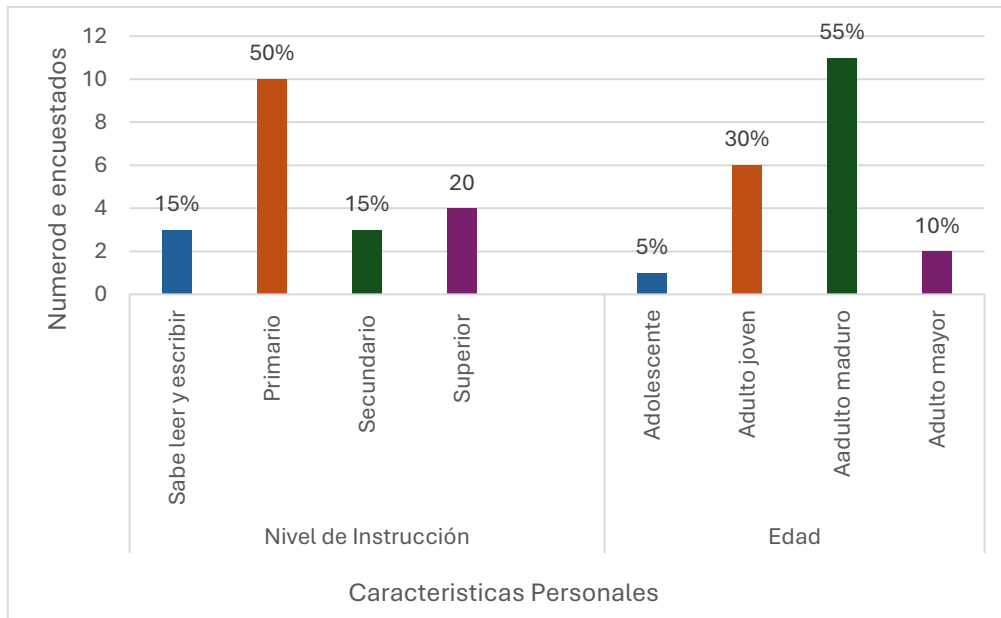
Según Rojas Soriano (1993): "La tabulación es el proceso mediante el cual los datos recopilados se organizan y concentran, con base a determinadas ideas o hipótesis, en tablas o cuadros para su tratamiento estadístico."

Los resultados obtenidos se tabularán en una matriz de datos, donde se obtendrán resultados numéricos tanto absolutos como en porcentajes, para ser presentados en gráficos de barras agrupados que permite una representación visual de los datos obtenidos, accediendo a una mejor y mayor interpretación por parte de los lectores.

## CAPITULO III: RESULTADOS

### A. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Grafico N° 1: Características personales de la comunidad rural que ejercen primeros auxilios



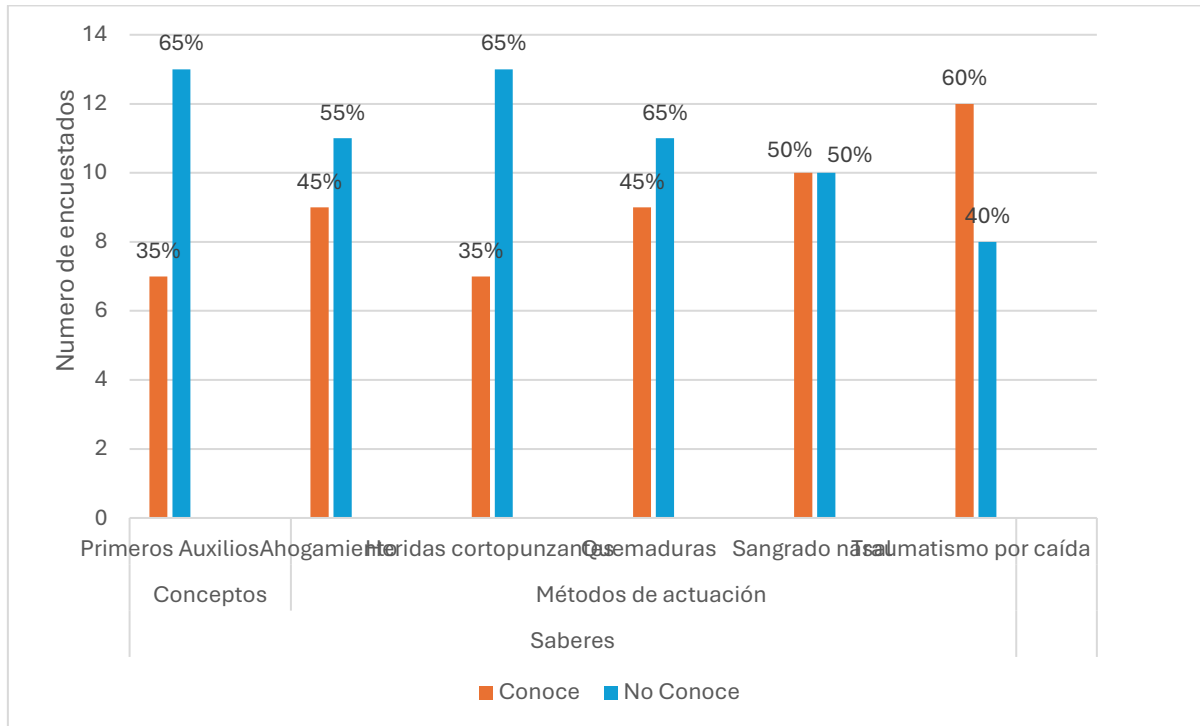
Fuente: entrevista.

Al analizar los resultados obtenidos de la muestra bajo estudio, de un total de 20 personas que corresponde al 100% se obtuvieron los siguientes datos:

En relación a la variable real *Características Personales* en la dimensión edad se observó: que el 5% es decir 1 persona corresponde al grupo etario *adolescente*, de 18 a 21 años; el 30% siendo 6 personas corresponde al indicador *adulto joven* de 22 a 30 años; 11 personas representadas con el 55% corresponden al indicador *adulto maduro* de 31 a 65 años; y el 10% restante es decir 2 personas corresponden al indicador *adulto maduro* de 66 años en adelante.

En relación a la dimensión *Nivel De Instrucción* se observó que 3 personas es decir el 15% no saben leer ni escribir; el 50%, 10 personas terminaron los estudios primarios; el 15% es decir 3 personas cursaron los estudios secundarios ; y el 20% siendo 4 personas tienen un nivel de instrucción superior.

**Grafico N° 2:** Conocimientos sobre el concepto de primero auxilios que posee los habitantes.



Fuente: entrevista.

Al analizar los resultados obtenidos de la muestra bajo estudio, de un total de 20 personas que corresponde al 100% se obtuvieron los siguientes datos:

En relación con la variable real *saberes* teniendo en cuenta el indicador de *concepto*, se visualizó que 13 personas que representa el 65% desconocen el concepto y que 7 personas que está representado por el 35% si lo conocen.

Al analizar los *Métodos De Actuación* en relación con el indicador *ahogamiento* se observó que 11 personas que representa el 55% desconocen los métodos de actuación correctos y 9 individuos que está representado por el 45% actúan correctamente.

Al evaluar la información obtenida con respecto al indicador *hemorragia nasal* se identificó que el 65% siendo 13 personas no reconocen el método de actuación correcto y que el 35% es decir 7 individuos si lo hacen.

En relación con los conocimientos sobre cómo actuar ante una *herida corto punzante* se visualizó que 11 personas correspondiente al 65% no poseen conocimiento sobre los métodos de actuación mientras que el 45% siendo 9 personas si los poseen.

Con respecto al indicador *quemaduras* se observó que la mitad de la población 10 personas representadas con el 50% conocen como actuar mientras que la otra mitad desconoce.

Al analizar los datos obtenidos con respecto al indicador *traumatismo por caída*, se analizo que el 60% siendo 12 personas actúan correctamente ante esta situación y el 40% siendo 8 personas no lo hacen.

## **B. LIMITACIONES SURGIDAS**

No surgieron limitaciones en el desarrollo de la investigación

## **CAPITULO IV: CONCLUSIONES**

### **A. CONCLUSIONES**

Teniendo en cuenta los conocimientos que posee la comunidad de Bermejo, Caucete, sobre Primeros Auxilios, y la forma en la que actúa en situaciones de urgencia en el hogar, se concluye que:

Respondiendo al primer supuesto, se determinó que el predominio de adulto maduro de 35 a 65 años, con un nivel de instrucción de primaria, influye en la ejecución de primeros auxilios ya que una persona con un nivel bajo de instrucción no comprende ni actúa de manera correcta en situaciones de urgencia. Así mismo las personas que mejor ejecutan los primeros auxilios pertenecen a un rango etario de adulto mayor.

En relación a la segunda hipótesis, se pudo detectar el déficit de conocimiento sobre los conceptos de primeros auxilios. Siendo esto un factor de riesgo para la comunidad.

Finalmente dando respuesta a la última hipótesis, se relaciona de manera directa, el conocimiento de los métodos de actuación ante los accidentes en el hogar en la ejecución de primeros auxilios debido a que, el desconocimiento de los mismos pone en riesgo la integridad de la salud de la comunidad ya que no se sabe cómo actuar ante la aparición de una urgencia en el hogar.

### **B. RECOMENDACIONES**

El autor recomiendo proporcionar talleres de instrucción en la comunidad haciéndola participe de los mismo, resaltando la importancia del conocimiento y la forma correcta de actuar ante situaciones de urgencia en el hogar, tales como ahogamiento, hemorragia nasal, heridas cortopunzantes, quemaduras y traumatismos por caídas. Mismo Taller llevado a cabo en diciembre del año 2024.

## CAPITULO V: REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

### A. BIBLIOGRAFIA

Alberto J. Machado (2013) ABC en emergencias. Editorial Edimed 3° edición

E.M. Nayade Rodriguez (2011) Manual de primeros auxilios. Santiago de Chile.  
Pontificia Universidad Católica de Chile.

Hernández Sampieri y Col. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México. Editorial Mc Graw Hill, 7° edición.

Pineda, E; Alvarado, E.; y Canales (1994) Metodología de la Investigación.  
Washington, EEUU, Paltex.

Martha Raile Alligood, Modelos y Teorías en Enfermería, novena edición, (2018), Teorías de Virginia Henderson y Faye Abdellah, España, Obtenido de: <https://books.google.com.ar/books?id=nlpGDwAAQBAJ&lpg=PP1&ots=6rYwilXsaR&dq=Teor%C3%ADas%20de%20enfermer%C3%ADa%20pdf&lr&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q&f=true>.

Liana Alicia Prado Solar. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, (2014), La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención, Cuba, Obtenido de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242014000600004&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242014000600004&script=sci_arttext).

Ministerio de Salud de la Nación (2021) Estadísticas de accidentes en el hogar. Buenos Aires Argentina. Obtenido de: <https://web.aacs.org.ar/accidentes-de-hogar>.

Top Doctors (2023) Diccionario Medico. Epistaxis. Santiago de Chile. Obtenido de: <https://www.topdoctors.cl/diccionario-medico/epistaxis/>

Clínica Universidad de Navarra (2024). Diccionario Medico . Traumatismo. Navarra, España obtenido de: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/traumatismo>

Biblioteca Nacional De Medicina (2024). Medlin Plus. Estados Unidos. Primeros auxilios en caso de traumatismo craneal. Obtenido de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000028.htm>

Mario Arrimada. (2022, abril 25). Las 3 etapas de la adultez (y sus características). Portal Psicología y Mente.

## **B. Anexos**

### **Anexo I:**

#### Consentimiento Informado

Sr/Sra entrevistado se lo invita a participar en la investigación del trabajo final de la catedra Taller de investigación

Siéntase en su libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar las dudas que tenga al respecto

Su participación es totalmente libre, voluntaria y anónima, se le garantiza que toda información que proporcione será utilizada para los fines de esta investigación

Todos los registros que se generan con la información proporcionada serán debidamente archivados en la Universidad Católica de Cuyo garantizando el anonimato

La participación en la investigación no implica ningún riesgo, tanto para el ámbito personal como laboral

---

Firma del entrevistado

## Anexo II: Instrumento de recolección de datos

### Entrevista

- 1) ¿Cuál es su nivel de instrucción?
  - a. Sabe leer/ escribir
  - b. Primario
  - c. Secundario
  - d. Superior
- 2) ¿Qué edad tiene?
  - a. 18 / 21
  - b. 22/30
  - c. 31/65
  - d. 66/ mas
- 3) ¿Que son para usted los primeros auxilios?
  - a. Son tratamientos médicos que solo pueden ser efectuados por personal de salud, ante un accidente
  - b. No son tratamientos médicos, si no acciones de emergencia que pueden ser efectuados por cualquier persona que conozca de ellos ante un accidente
  - c. Son tratamientos médicos que pueden ser efectuados por cualquier persona que conozca de ellos ante un accidente
- 4) Si usted ve que un familiar se está ahogando con un alimento. ¿Qué hace?
  - a. Palmadas en la espalda, y da infusión de jarilla
  - b. Ejerce presión por de bajo de las costillas
  - c. Trata de retirar con los dedos, la comida u objeto
- 5) Cuando hay un sangrado nasal en casa. Usted...
  - a. Presiona la nariz inclinando la cabeza hacia atrás y coloca vinagre blanco.
  - b. Inclina el cuerpo hacia adelante esperando el cese de el sangrado.
  - c. Ejerce presión en la nariz, con los dedos en forma de pinza y coloca taponamiento.
- 6) Ante una herida por un objeto cortante y/o punzante. Como por ejemplo un cuchillo clavado
  - a. Retira el objeto y trata de controlar el sangrado para posteriormente asistir al centro de salud
  - b. Coloca una toalla o paño ejerciendo presión, sin retirar el objeto y fijando al cuerpo. Para posteriormente asistir al centro de salud
  - c. Retira el objeto, lava con agua y jabón, y coloca pimentón
- 7) Cuando se produce una quemadura con agua caliente
  - a. Lava con agua y jabón la zona afectada y coloca aloe vera
  - b. Aplica hielo directo a la herida para contrarrestar la quemadura y cura de palabra
  - c. Retira la ropa, lava con agua tibia la zona afectada y asiste al centro de salud
- 8) Ante una caída donde golpea la cabeza. ¿Qué haría primero?
  - a. Comprueba que la persona habla y le responde, si esta despierta, comprueba que respira y le hace oler algodón con alcohol

- b. Comprueba que la persona habla y le responde, si esta despierta, comprueba que respira, en caso de ser así. Ayuda a la persona a sentarse para luego ser trasladada al centro de salud
- c. Comprueba que la persona tenga los ojos abiertos, le damos líquidos y lo recostamos para que descanse.

**Anexo III : Matriz de datos**

	Características personales								CONCEPTO METODOS DE ACTUACION																	
	Nivel de instrucciór				Edad				Primeros auxilios			Ahogamiento			Heridas cortopunzantes			Quemaduras			Sangrado nasal			Traumatismo caída		
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
1		1					1		1			1					1			1		1		1		
2		1					1		1			1					1	1					1		1	
3		1					1		1					1			1			1		1			1	
4		1			1						1		1	1					1			1			1	
5	1						1				1		1	1					1				1		1	
6		1					1			1			1			1		1					1		1	
7		1						1		1			1			1				1	1			1		
8		1					1			1				1	1				1		1				1	
9				1		1			1					1	1				1			1			1	
10		1				1				1		1			1				1			1			1	
11		1					1			1			1					1	1			1		1		
12	1							1		1			1		1				1			1			1	
13				1		1					1	1			1				1				1	1		
14	1					1			1			1				1			1		1				1	
15			1				1			1			1				1		1				1		1	
16				1		1					1	1				1			1				1	1		
17				1		1					1	1				1			1				1	1		
18			1				1				1	1					1			1			1	1		
19			1				1				1	1					1		1				1		1	
20		1					1		1					1	1					1			1	1		
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	
<b>%</b>	<b>15%</b>	<b>50%</b>	<b>15%</b>	<b>20%</b>	<b>5%</b>	<b>30%</b>	<b>55%</b>	<b>10%</b>	<b>30%</b>	<b>35%</b>	<b>35%</b>	<b>25%</b>	<b>45%</b>	<b>30%</b>	<b>40%</b>	<b>25%</b>	<b>35%</b>	<b>30%</b>	<b>45%</b>	<b>25%</b>	<b>20%</b>	<b>30%</b>	<b>50%</b>	<b>40%</b>	<b>60%</b>	<b>0%</b>

