



**Magister En Educación
Mención
Currículum y Evaluación
Basado En Competencias**

**Trabajo De Grado – Formato Tesina
Tesina: Nivel de Conocimientos en Primeros Auxilios de los Funcionarios del
Colegio Junior College Arica**

**Estudiante: Mariave Díaz Balsebre
Prof. Guía: Marlenis Martínez Fuentes**

Mayo-2022

Índice

Índice.....	2
2. MARCO JUSTIFICATIVO	6
2.1. Problematización y justificación de la investigación	6
2.2. Preguntas y objetivos de la investigación.....	7
3. Marco Teórico.....	9
3.1. SÍNTESIS DE ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO Y DEL ENTORNO.....	9
3.2. AMBIENTE DE CONVIVENCIA	12
3.3. LOS PRIMEROS AUXILIOS	13
3.4. CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO DE LOS ACCIDENTES Y LOS NIÑOS. 15	
3.5. ACCIDENTES ESCOLARES Y SU INCIDENCIA EN CHILE.....	16
3.6. ESTUDIOS SOBRE CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS.	18
4. Marco Metodológico	21
4.1. Enfoque y diseño de la investigación	21
4.2. Campo y muestra	21
4.3. Instrumentos/procedimientos de recolección de datos.....	22
4.4. Criterios de calidad de investigación.....	26
5. Análisis de resultados	27
5.1. Discusión.....	42
6. Marco Conclusivo	46



6.1. Discusiones y conclusiones	46
6.2. Principales dificultades para la realización del estudio.....	48
6.3. Propuestas de mejora y futuras líneas de investigación	48
7. Bibliografía.....	50
8. Anexos.....	56

1. INTRODUCCIÓN

En el último medio siglo se ha producido en los países industrializados un descenso significativo de la mortalidad infantil por enfermedades infecciosas, problemas nutricionales u otro tipo de patologías ¹. Esta circunstancia ha dado paso a otro tipo de causas de morbimortalidad como son los accidentes infantiles. Por lo que si tiene en cuenta que la escuela es un espacio común a la población infantil y juvenil, donde pasa muchas horas al día, con una gran densidad de población de los mismos rangos de edad y que a su vez se realizan múltiples actividades, hay que reconocer el ámbito escolar como un entorno de riesgo respecto a los accidentes.

Además de la necesidad de garantizar la seguridad de los propios alumnos, también se debe considerar el impacto que suponen en forma de costes de salud, afectivos, psicológicos, sociales y económicos. No hay que olvidar que muchos accidentes escolares comportan pérdidas de jornadas académicas de los alumnos, bajas laborales de sus padres o familiares, como también, en los casos más graves, un fuerte impacto psicológico en el afectado y en su entorno (miembros del hogar, amigos, compañeros de la escuela, profesores, etc.), así como múltiples gastos económicos derivados de la asistencia sanitaria y de las indemnizaciones contempladas en los seguros.

A pesar de ello, muchos de los docentes y funcionarios desde la escuela, perciben los accidentes escolares como una cuestión normal e inevitable en la población infantil, ya que se le asocia a que es propia de su edad y fruto de su baja apreciación de los riesgos, como se manifiesta en el estudio cualitativo, Longas (2010) ², en el cual se señala que esta percepción se caracteriza por el desconocimiento, y por las atribuciones tópicas y falsas sobre la causalidad, así como por la escasa

información específica sobre la cuestión. Desde esta perspectiva, además se debe considerar la formación sobre primeros auxilios, que poseen el personal docente y funcionarios al interior de los centros educativos y al evaluar el conocimiento y la capacitación sobre la materia a lo largo y ancho del planeta no resultan nada alentadores, ya que el conocimiento es bajo en cualquier parte del mundo ³.

2. MARCO JUSTIFICATIVO

2.1. Problematicación y justificación de la investigación

Teniendo en cuenta que la escuela es un espacio en común en la población infantil y juvenil, donde niños y jóvenes pasan muchas horas en el día con una dentro de espacios reducidos con alta densidad de población, debemos reconocer al ámbito escolar como un entorno de riesgo con respecto a los accidentes escolares.

En Chile entre el 6 y 20% de los niños son víctimas de un accidente anualmente. Por cada paciente fallecido se hospitalizan 50 niños y existen 1300 casos no letales y un número indeterminado que no alcanzan a consultar, lo que constituye los accidentes banales, que no generan consulta y constituyen la mayoría de los casos, y aquellos eventos de magnitud importante que forman la porción menor de los casos, pero son la principal fuente de discapacidad a esta edad ⁴.

Las causas de los accidentes se deben a una acción insegura y una condición insegura, según la cartilla de prevención de accidentes, siendo una acción insegura cualquier acto de parte de la persona que puede provocar un accidente, por ejemplo, correr mirando hacia atrás, subir corriendo una escalera o de dos en dos los peldaños, llevar tijeras en los bolsillos, etc., esto se debe a que los niños se desarrollan por medio de su curiosidad y su necesidad de experimentar, pero no siempre van parejas con su capacidad de comprender o de responder al peligro que pueden rodear sus acciones, con el consiguiente riesgo de padecer lesiones menores o mayores, las que se relacionan con la edad y la etapa del desarrollo ¹⁶. Por ejemplo, las extremidades tanto inferiores como superiores, no se tiene un dominio fino ni grueso hasta pasada la década de vida, partiendo desde más pequeños donde el niño tiende a caerse y hacerse contusiones debido al

aprendizaje de caminar. Mientras una condición insegura es el riesgo que está presente en los elementos materiales y en la infraestructura del establecimiento educacional, por ejemplo, mal estado del sistema eléctrico, baldosas sueltas, vías de evacuación no señalizada, etc.

En Chile, no se cuenta con estudios que midan puramente el conocimiento sobre primeros auxilios en los docentes y/o funcionarios de los establecimientos educacionales, ante esto se plantea la interrogante de determinar el nivel de conocimientos en primeros auxilios de los funcionarios del establecimiento educacional de enseñanza básica del colegio particular Junior College de la Ciudad de Arica.

En el establecimiento educacional Junior College actualmente no cuenta con una estación de enfermería especializada en accidentes y primeros auxilios, tampoco con el personal adecuado para tratar dichos acontecimientos.

2.2. Preguntas y objetivos de la investigación

La interrogante que deberíamos plantearnos es evaluar el nivel de conocimientos en primeros auxilios de los funcionarios del colegio Junior College.

2.2.1. OBJETIVO GENERAL:

1. Determinar el nivel de conocimientos de primeros auxilios básicos en los funcionarios del establecimiento educacional Junior College de Arica, 2022.

2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar las características socio demográficamente de la población en estudio.
2. Relacionar las características sociodemográficas con el nivel de conocimientos de la población de estudio.
3. Comparar el nivel de conocimientos de funcionarios de establecimiento privado.

3. Marco Teórico

3.1. SÍNTESIS DE ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO Y DEL ENTORNO.

En el sector donde se encuentra ubicado el colegio, es en un ex barrio industrial, donde actualmente se encuentra un gran sector vecinal, y donde se encuentran otros establecimientos educacionales cerca de este. Es un entorno urbano y de fácil acceso para los apoderados y alumnos.

Cerca del colegio se encuentran espacios recreativos abiertos a toda la comunidad (parques y canchas), donde a veces se realizan actividades recreativas, donde destacan algunos deportes, también el colegio cuenta con un gimnasio propio donde se realizan las actividades de educación física, el lugar es amplio, con iluminación adecuada. El colegio Junior College funciona en jornada única diurna.

Nombre del establecimiento	“COLEGIO JUNIOR COLLEGE ARICA”
DIRECCION	RENATO ROCCA #1261
COMUNA	ARICA
PROVINCIA	ARICA

REGION	XV ARICA Y PARINACOTA
CORREO ELECTRONICO	SECRETARIA@JUNIORCOLLEGE.CL
TELEFONO	58-2-382500
DEPENDENCIA	PRIVADA
AREA	URBANA
NIVEL DE ENSEÑANZA	PRE BÁSICA, BASICA Y MEDIA
MATRICULA	750 ALUMNOS

El lema que rige en esta institución es: “Ser hoy, mejores que ayer”.

3.1.1. VISIÓN

La visión de este establecimiento educacional es posicionarse en la comunidad ariqueña y regional como una alternativa educacional de calidad para niños y jóvenes cuya proyección sea continuar estudios de nivel superior, utilizando practicas pedagógicas de tipo innovadoras, para así involucrar a los alumnos y sus apoderados, para así poder potenciar las habilidades de cada alumno, ya sean cognitivas, sociales, comunicacionales, expresivas, de autocuidado, deportivas y que así los alumnos puedan cumplir sus proyectos día a día.

3.1.2. MISIÓN

Preparar personas capaces de alcanzar un desarrollo integral y armónico de todas sus potencialidades para su realización personal e integrarse a todas las posibilidades existenciales de la sociedad contemporánea y se constituyan en agentes de su progreso

Para la realización de su Visión, Misión, y acorde con sus principios fundacionales, este proyecto educativo está sustentado en los grandes valores de nuestra cultura y se caracteriza por:

1. Su estilo pedagógico y la vida escolar organizados teniendo como centro al alumno, respetando su individualidad y apuntando a su realización personal.
2. Educar en un ambiente de libertad preparando un ciudadano para la democracia capaz de asumir las responsabilidades que implica el ejercicio de la libertad y los principios democráticos.
3. Crear las condiciones de un universalismo capaz de aceptar todas las manifestaciones de la cultura sin discriminación de nacionalidad, sexo y raza, ideología y religión.
4. Estimular el trabajo, la responsabilidad en el cumplimiento de los deberes escolares, la puntualidad y el respeto a si mismo y los demás como factores esenciales para la valoración de la persona y el logro de los objetivos personales.

Fortalecer los aprendizajes a través de altos niveles de exigencia académica, estimulando el estudio constante, la disciplina intelectual y las habilidades cognitivas



de los alumnos, focalizando para ello los subsectores del área humanística científica.

3.2. AMBIENTE DE CONVIVENCIA

El colegio se convierte en el lugar donde los alumnos pasan la mayor parte del tiempo, por lo tanto, en este ambiente es donde las relaciones interpersonales de cada niño cobran una relevancia de tipo fundamental, ya que está relacionado de forma directa con los resultados académicos y una de las metas de la institución.

Al existir un buen ambiente de convivencia escolar se podrán crear interacciones y relaciones entre todos los miembros de la comunidad para poder lograr las metas y los objetivos comunes, con esto queremos que todos los que son de esta unidad educativa se sientan cómodos, conformes y agradados de ser partícipes de ella.

En este establecimiento el equipo Directivo como también docente, se encargan de realizar que se promuevan los ambientes/entornos sean armoniosos para toda la comunidad, se realizan actividades donde se pueden fortalecer algunas habilidades como la comunicación, para así poder tener estrategias de solución para los conflictos, y en el caso de los docentes y equipo directivo, que son parte de la organización de estos espacios, también deben establecer momentos donde puedan tener bienestar, realizar integración y fomentar el autocuidado.

Al poder realizar este ambiente donde se fomenta la buena convivencia, todos los actores de la comunidad Educativa asumen como un compromiso de mantener entre todos la empatía, tolerancia y sobre todo el respeto.

Acciones que permiten un buen ambiente de convivencia:

- Promover en los alumnos la organización de actividades de convivencia, tales como talleres educativos, academias.
- Mantener la actualización del Manual de Convivencia Escolar, y supervisar que sea conocido por todos los actores de la comunidad.
- Promover el trato digno, a través del dialogo fraterno y con respeto.
- Realización de talleres, que sean dirigidos tanto a alumnos, apoderados y funcionarios, para así promover las habilidades de relación interpersonal y también promover estrategias para resolución de conflictos cuando se presenten.
- Valorar el aporte de los docentes, dentro de cada función y procurar el ascenso por sus méritos dentro de la organización.
- Apoyar las actividades que promuevan el bienestar general de la comunidad educativa.
- Fomentar entre los profesores la implementación de trabajo en equipo.
- Promover liderazgos de tipo democráticos entre los miembros de la Comunidad Educativa.

3.3. LOS PRIMEROS AUXILIOS

El concepto de primeros auxilios se describe como la evaluación y medidas terapéuticas primarias, provisionales, simples y directas, otorgadas en el sitio del accidente o incidente por personas comunes, no técnicos en salud pero con un mínimo de conocimientos ⁵, cesando su desempeño y responsabilidad en el

momento que se cuenta con la presencia del personal de salud calificado con el operador que traslada a la víctima a un centro asistencial y lo deja en manos y bajo la responsabilidad del Médico ⁶. De acuerdo con la guía de la American Heart Association (AHA) y la American Red Cross (ARC) del año 2010, menciona que estas intervenciones pueden ser realizadas por un testigo o por la propia víctima con un equipo médico mínimo o sin equipo alguno ⁷ sin la necesidad de ser un profesional de salud.

Los primeros auxilios tienen como objetivos, de acuerdo con manuales de instituciones especializados en el tema, como la Cruz Roja, la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), y Lifeguard Rescate Seal Chile, la misión de salvar vidas, evitar y prevenir el agravamiento del daño por un tratamiento inadecuado, prevenir los accidentes, capacitar eficientemente a las personas, y el transporte adecuado y seguro para el paciente ^{5 8}.

Dicho lo anterior y tomados en consideración la historia de los primeros auxilios, y su evolución en el tiempo, partiendo como una estrategia que usaban los ejércitos en las distintas guerras del milenio pasado para poder retirar soldados heridos y sanar sus lesiones para que siguieran luchando, y como poco a poco estos métodos se convirtieron en sistemas organizados hacia fines del siglo XVIII y principios del siglo XIX de la mano de Napoleón Bonaparte de Francia. Luego se llega a un punto en que la ayuda al herido de batalla logra institucionalizarse por medio de la creación de la Cruz Roja por Henri Dunant en 1863, organismo que dura hasta nuestros días con gran relevancia por su neutralidad y altruismo por socorrer a los heridos y sus labores comunitarias. La relevancia que tomaban los primeros auxilios en aumentar la probabilidad de supervivencia y reducir la invalidez fue siendo comprobado con

distintos estudios científicos, y a consecuencia empiezan a surgir capacitaciones sobre dichos conocimientos a personal tanto médico como no médico y en paralelo surgen manuales como el de la American Heart Association (AHA) o de la misma Cruz Roja, con el propósito de difundir el conocimiento en la población en general. Terminando el recorrido se puede reflexionar que la dirección que toma el tema de los primeros auxilios es que el grupo de conocimientos se irá integrando al conocimiento de las personas comunes, y como nexo directo la Enfermería asumirá un papel relevante en su difusión y enseñanza ⁹.

3.4. CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO DE LOS ACCIDENTES Y LOS NIÑOS.

Un accidente está definido por la Real Academia española como suceso eventual o acción que resulta en el daño involuntario para las personas o las cosas ¹⁰. Estos tienen una gran frecuencia de ocurrir, ya que, son de distinta índole y está condicionado por muchos factores, haciéndolos impredecibles y se estima que, pese a las medidas de prevención establecidas o adquiridas, los accidentes ocurrirán de todos modos. Como se mencionó, estos pueden ser muy diversos, como accidentes de tránsito, laborales, de prácticas deportivas, de actividades cotidianas como en el hogar o en espacios públicos, peleas o agresiones, quemaduras, caídas, intoxicaciones entre muchas otras, haciendo muy probable que las personas en su vida lleguen a sufrir más de alguno ¹¹. En el caso de Chile la probabilidad se ve aumentada debido al alto índice de esperanza de vida, de 80,5 años en las personas, siendo el más alto de América Latina y también superior al de Estados Unidos según las estadísticas proporcionadas por la OMS el año 2015 ¹¹.

Respecto a la mortalidad en el mundo, los accidentes en general no figuran dentro de las 10 principales causas de muerte, pero los accidentes de tráfico en específico si aparecen, más en concreto en la posición 10 ¹². Por contraparte, en el estrato etario entre 1 a 14 años la principal causa de muerte son las lesiones no intencionales ¹³, alrededor de 830.000 niños mueren cada año, y cerca de 2.300 cada día, sin contar los millones de jóvenes que necesitan, por esta misma razón, de hospitalización y rehabilitación prolongada. Por último, la OMS menciona que más de 1000 de estos niños podrían salvarse si en todo el mundo se aplicaran medidas de prevención de las lesiones de probada eficacia ¹⁴.

3.5. ACCIDENTES ESCOLARES Y SU INCIDENCIA EN CHILE.

Un accidente escolar se define como toda lesión que sufra un estudiante a causa o con ocasión de sus estudios, la práctica o el trayecto, que le produzca incapacidad o muerte, esto también involucra las asignaturas que conforman el respectivo plan anual y también aquellos que comprendan las actividades extraescolares ¹⁵.

Según cifras entregadas por la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) y la Cruz Roja Chilena, 180.000 niños en Chile sufren anualmente accidentes escolares. De estos, el 40% se produce en los recreos y 30% en las clases de educación física. Si bien los accidentes de trayecto sólo representan 3,5% del total, éstos son los que producen lesiones de mayor gravedad ¹⁶. El grupo etario más afectado es el que comprende a estudiantes entre 10 y 14 años, con cerca de 40 % de los casos, posteriormente los estudiantes entre 15 y 19 años, con un 30%, mientras que los niños entre 5 y 9 años suman aproximadamente un 25%. Con respecto a donde

ocurren los accidentes escolares en Chile, cerca del 70% se producen en los patios de los establecimientos y en las clases de educación física, mientras que un 10% corresponde a accidentes de tránsito, fundamentalmente a atropellos. El porcentaje que resta abarca siniestros en escaleras, salas y baños de los establecimientos según el estudio de los accidentes escolares atendidos en el servicio de urgencias del hospital Roberto Del Río en el año 2005 ¹⁷.

En la actualidad es común observar en los distintos medios de comunicación la presencia de noticias de accidentes escolares, donde toma relevancia la gravedad del infortunio, las características en las que ocurrieron, y las negligencias que condicionaron el mal manejo del accidentado, precisamente estas particularidades se reflejan en las cifras de las denuncias de los accidentes escolares, las cuales se inclinan al alza, ya que de acuerdo a datos entregados por la superintendencia de educación, estos se incrementaron en un 15,7% durante Enero y Octubre del 2016 con respecto al mismo lapsus de tiempo del año 2015. En la misma noticia del portal online Emol, se detalla también que el 89,7% obedece al incumplimiento de los protocolos para enfrentar estas situaciones, es decir, falta o ausencia de: medidas de prevención y/o traslado oportuno a un centro asistencial, personal vigilante y de atención, de salubridad e higiene, elementos básicos de primeros auxilios, aviso oportuno a los padres, y el desestimar la gravedad del accidente, mientras el restante 10,3% corresponden a deficiencias de la infraestructura de los establecimientos ¹⁸.

En lo que respecta a la ciudad de Arica, hay que contextualizar que esta se ubica en el extremo norte de la república de Chile, a 2.036 kilómetros de la capital, Santiago. Está dentro de la comuna de nombre homónimo, perteneciente a la XV Región de Arica y Parinacota. Posee una población de 210.920 habitantes de acuerdo los resultados preliminares del censo 2012 ¹⁹.

3.6. ESTUDIOS SOBRE CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS.

Los accidentes suelen ocurrir en cualquier momento y estos pueden ser muy dramáticos, más si la víctima es un niño. Ante esto la acción del profesor o funcionario del establecimiento es fundamental ya que serán las primeras personas que podrán intervenir y prestar ayuda al accidentado. Se ha dicho que parte de los objetivos de los primeros auxilios es que estos buscan disminuir el daño y no agravarlo, y para poder lograr esto se necesita de un cuerpo de conocimientos. Por el mismo lado no sólo debemos pensar en la acción, sino también en la prevención, empezando por educar a los jóvenes sobre los peligros que pueden llevar a cabo sus actos, y de esa forma generar el concepto de auto cuidado en cada uno.

Se tomó como referencia el estudio realizado en Murcia (2008) ²⁰, quien evaluó el nivel de conocimientos en primeros auxilios de los profesores de educación física de la ciudad de Murcia, donde el 50% tuvo una evaluación de buenos conocimientos, en aquel estudio se consideró el hecho que los profesores de esa especialidad se ven más expuestos a accidentes escolares al involucrar sus clases el constante movimiento e interacción con el medio ambiente. Para este estudio los autores, Abrales y Ortín, confeccionaron un cuestionario Ad hoc validado, y que este fue usado en otras investigaciones, pero aplicándolo en una muestra conformada por profesores de distintas disciplinas. Tal es el caso de un estudio aplicado a los profesores de enseñanza primaria de Toledo, España (2013) ²¹ donde el 82,4% obtuvo conocimientos regulares, mientras tanto en la provincia de Bizkaia (2016), con igual criterios de muestra, los resultados arrojaron que el 68,42% de los profesores encuestados tiene conocimientos deficientes en primeros auxilios. Por otra parte, estudios que utilizaron instrumentos distintos fueron el de Al-Robaiaay

(2013) ²² realizado en Irak y el de Mangalore, India (2015) ²³, presentan resultados que marcaban como calificación principal un pobre manejo en el tema (77% del total) y regular (87%) respectivamente, aunque en este último la calificación siguiente que predominaba era de malos conocimientos que representaba el 13% de la muestra.

La Reanimación cardiopulmonar es una categoría de conocimiento que fue considerado en las investigaciones que usaron el cuestionario Ad hoc, debido a los miles de personas que mueren cada año por un paro cardiorrespiratorio ya que no recibieron atención oportuna, y también por la sencillez que involucra aprender las maniobras de reanimación ²⁴. Como resultado, este ítem logró ser el que más déficit de conocimiento tenía, así fue el caso del estudio de Murcia (2008) ²⁰ donde el 54% no tenía buenos conocimientos, también en Bizkaia (2016) el 78% poseía conocimientos del tema que eran deficientes o muy deficientes. Y respecto a la investigación en Mangalore, India (2015), los resultados demostraron que sólo el 5,4% de los participantes sabía el correcto procedimiento del RCP.

La capacitación y/o formación de primeros auxilios es la vía principal para poder adquirir los conocimientos en el tema, por ejemplo, en Toledo (2013), el 41,2% de los profesores realizó algún curso en primeros auxilios previo, en Mangalore (2015) el 47,5% tuvo capacitación en la materia, y en Murcia (2008) el 62,2% de la muestra realizó previamente alguna capacitación en primeros auxilios siendo estos los que mejores resultados tuvieron.

Con respecto a la formación profesional en Chile, se evaluó las mallas curriculares de pregrado en las Universidades del Consejo de Rectores (CRUCH), Universidades Privadas e Institutos Profesionales, en búsqueda de asignaturas curriculares sobre primeros auxilios y se encontró con los siguientes resultados.



Las Universidades del Consejo de Rectores arrojan que en la carrera de Pedagogía de Enseñanza General Básica no poseen asignaturas curriculares de primeros auxilios en ninguna de las 17 casas de estudio que imparten esta carrera, y respecto a la Pedagogía en Educación Física solo 4 de las 16 Universidades ofrece una malla con algún ramo de formación en primeros auxilios, las cuales son la Universidad de Santiago de Chile, Universidad de Antofagasta, Universidad del Bío-Bío y la Universidad católica de la santísima Concepción.

En los Institutos Profesionales se observa que, en la carrera de Técnico en Educación Básica, son dos institutos de tres que imparten una asignatura curricular de primeros auxilios que son el Instituto Profesional Valle Central y el Instituto profesional La Araucana, y en la carrera Técnicos de Deportes y Recreación, 1 de 5 de institutos también lo hace, el cual es el Instituto Profesional Valle Central.

Las Universidades Privadas arrojan que en la carrera de Pedagogía en Enseñanza General Básica no poseen asignaturas curriculares de primeros auxilios en ninguna de las 8 Universidades pertenecientes a este tipo de dependencia, y por su parte en la carrera de Pedagogía en Educación Física solo 4 de las 9 casas de estudio imparte un ramo de formación en materia de primeros auxilios, las cuales son la Universidad Adventista de Chile, la Universidad de Ciencias de la Informática, la Universidad de Los Andes y la Universidad San Sebastián.

4. Marco Metodológico

4.1. Enfoque y diseño de la investigación

El estudio es de tipo descriptivo con enfoque analítico y de corte transversal.

4.2. Campo y muestra

En la presente investigación se distingue la siguiente unidad de análisis:

Cada funcionario del establecimiento objetivo de educación básica/media, de género femenino y masculino en la ciudad de Arica en el año 2021. El Universo de este estudio fue de 200 funcionarios pertenecientes al establecimiento educacional Junior College.

La población corresponde a N=200 funcionarios de 11 del establecimiento de educación particular Junior College de la ciudad de Arica de la región de Arica y Parinacota.

El método de selección de esta muestra (n), fue de manera probabilística estratificada por medio de la fórmula de n, donde el tamaño de la población fue de un n= 60.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot \sigma^2}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot \sigma^2}$$

4.3. Instrumentos/procedimientos de recolección de datos

El instrumento para evaluar la variable dependiente del estudio, correspondiente al conocimiento en primeros auxilios que tienen los funcionarios de los establecimientos de enseñanza básica, fue un cuestionario confeccionado por la investigadora, que consideraba variables sociodemográficas que podrían relacionarse con la variable dependiente y conformado por 4 ítems, en los que se apreciaban los siguientes:

- ITEM I: Es sobre datos patronímicos que incluye las variables independientes.
- ITEM II: Valoraba la percepción personal del funcionario sobre los primeros auxilios.
- ITEM III: Evaluaba la probabilidad del funcionario, que pueda conocer acerca de las medidas de prevención de accidentes escolares del establecimiento educacional.
- ITEM IV: evaluaba el conocimiento en primeros auxilios, mediante 17 preguntas con respuestas de alternativas, agrupadas en 4 bloques, que engloban los tipos de lesiones más comunes de los accidentes escolares correspondientes a: Traumatismos y Contusiones, Heridas y Hemorragias,

Otros accidentes (Calambres y Agotamiento por calor, Convulsiones e Insolación) y la Reanimación Cardiopulmonar por su importancia aplicación en situaciones de riesgo vital. Este último segmento de la encuesta contaba con preguntas elaboradas y validadas por José Abrales y Antonio Ortín (2008).

Para cada pregunta del cuarto ítem, existen cinco opciones de respuesta, pudiendo ser ésta óptima (con un valor de 2 puntos), correcta (1 punto), neutra (0 puntos), negativa (-1 punto) y desconocimiento de la maniobra (-1 punto). La respuesta óptima es aquella actuación por parte de los funcionarios, que sería la mejor que se le podría realizar al alumno auxiliado en caso de accidente. La respuesta correcta, no llegando a ser la óptima, es aquella que también es beneficiosa para el auxiliado, sin ser tan perfecta para éste. La respuesta neutra va referida para aquella actuación en la que el auxiliador no aporta ningún beneficio para el auxiliado, pero tampoco ningún perjuicio. La respuesta negativa es aquella actuación que sería perjudicial para el auxiliado, ya que en caso de realizarse podría agravar o empeorar el estado de la víctima. Y el desconocimiento de la maniobra, corresponde a la respuesta en la cual el funcionario reconoce no saber la actuación en caso de presentarse la situación planteada en aquella pregunta.

La determinación del nivel de conocimiento en primeros auxilios se determinó por el puntaje obtenido por el participante en el cuarto ítem. Para esto se asignó cuatro calificaciones, siendo estas:

Perjudicial	Malo	Regular	Bueno
-17 – 0	1 – 17	18 – 22	23 – 32

En cuanto a los Bloques de contenido, se ajustaron puntajes específicos en cada una de las calificaciones, donde estas últimas eran bajo los mismos nombres, los cuales eran Perjudicial, Malo, Regular, Aceptable y Óptimo. Ante esto la asignación fue la siguiente:

4.3.1. Bloque RCP

Perjudicial	Malo	Regular	Aceptable	Óptimo
-3 – 0	1 – 2	3	4-5	6

4.3.2. Bloque Heridas y Hemorragias:

Perjudicial	Malo	Regular	Aceptable	Óptimo
- 4 – 0	1 – 2	3 – 4	5 – 6	7 – 8

4.3.3. Bloque Traumatismo y Contusiones:

Perjudicial	Malo	Regular	Bueno	Óptimo
-6 – 0	1 – 3	4 – 6	7 – 9	10 – 11

4.3.4. Bloque de Otras situaciones de Primeros Auxilios.:

Perjudicial	Malo	Regular	Bueno	Óptimos
-4 – 0	1 – 2	3 – 4	5 – 6	7 – 8

4.3.5. Proceso de recolección de datos

Para poder realizar la aplicación del cuestionario para medir el nivel de conocimientos en primeros auxilios de los funcionarios de enseñanza básica de la

ciudad de Arica durante el primer semestre del 2021, se realizó una serie de actividades que permitieron el desarrollo de la investigación:

- Primero se solicitó a la secretaría del colegio Junior College el permiso adecuado para realizar el estudio dentro del establecimiento y ocupar sus dependencias para ciertos casos.
- Se realiza la explicación del proyecto a los funcionarios del colegio y se solicitó su participación en la investigación.
- Seguido a eso se obtuvo la respuesta de manera verbal del establecimiento, el cual acepta la realización del estudio.
- En base a los datos entregados por el establecimiento se obtiene la población de estudio que resulto ser $n=60$.
- Se acordaron fechas con el encargado del establecimiento para realizar las encuestas donde el determino los espacios para realizar la actividad siendo principalmente consejo de profesores y horarios de extensión.
- En las fechas asignadas, se visitó el centro educativo donde los funcionarios realizaron las encuestas en presencia de la persona investigadora en la cual se hizo entrega y explicación del cuestionario.
- Finalmente se tabuló los resultados de la encuesta y se pasó los datos a Excel para su posterior codificación al software estadístico Stata 12.

4.4. Criterios de calidad de investigación.

4.4.1. Criterios de inclusión

Los funcionarios de ambos sexos, que trabajasen activamente dentro del centro educativo, que estén dentro del rango etario de 18 a 70 años y que las profesiones consideradas sean las siguientes: Profesores de Enseñanza Básica.

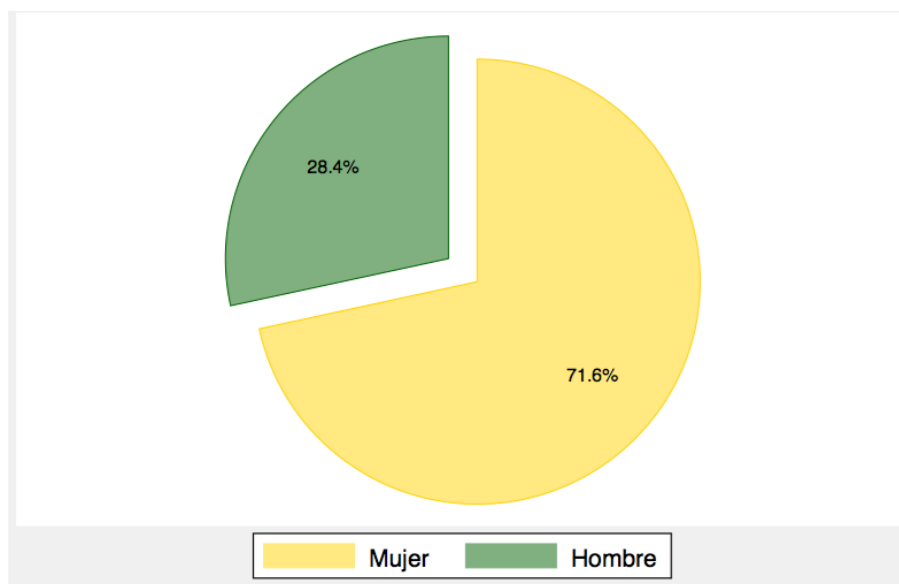
4.4.2. Criterios de exclusión

Dentro de los criterios de exclusión que se consideraron fueron los funcionarios que no quisieron participar voluntariamente en el estudio.

5. Análisis de resultados

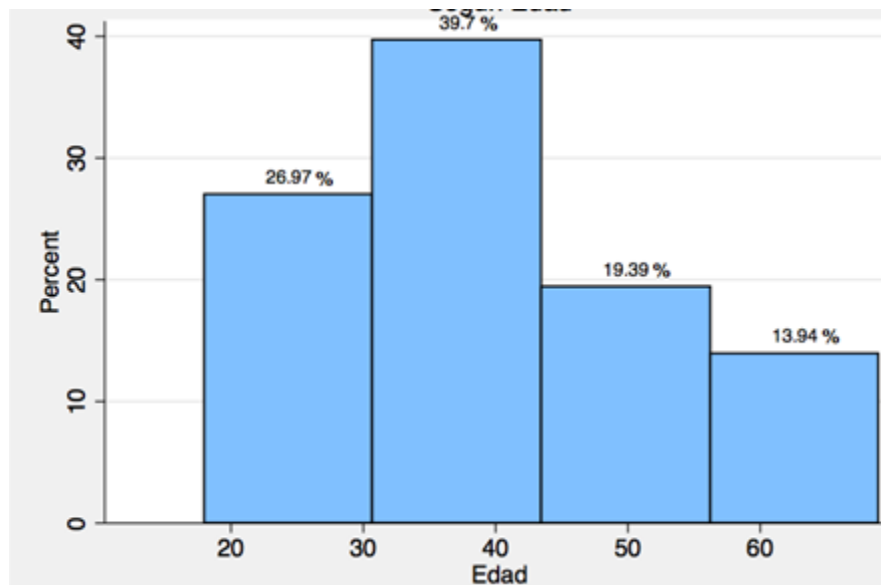
En las siguientes imágenes se muestran los gráficos con el resultado porcentual de las preguntas según las variables analizadas.

Gráfico N.º 1: Distribución de la muestra según sexo.



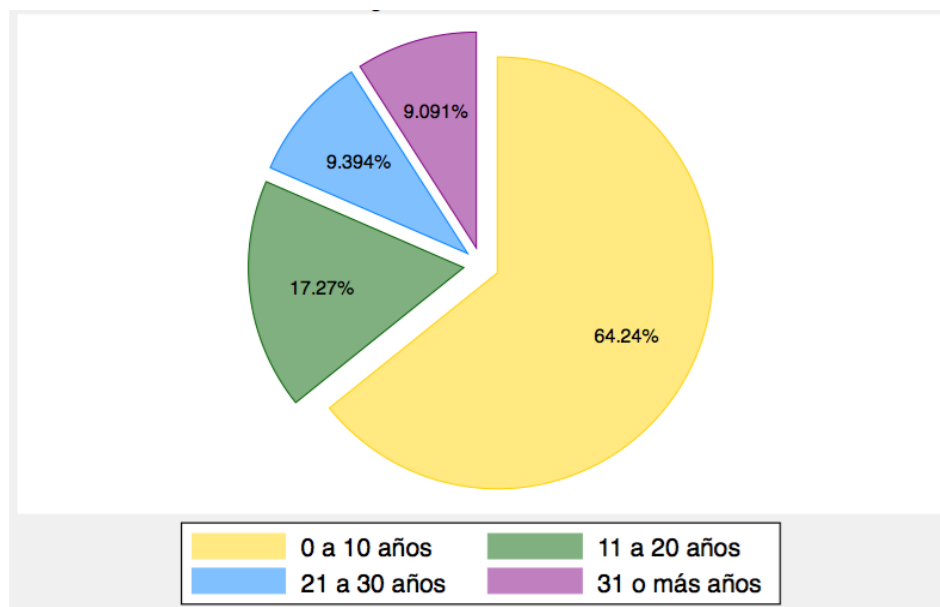
Se observa que el 71,6% de la muestra son mujeres.

Gráfico N.º 2: Distribución de la muestra según edad.



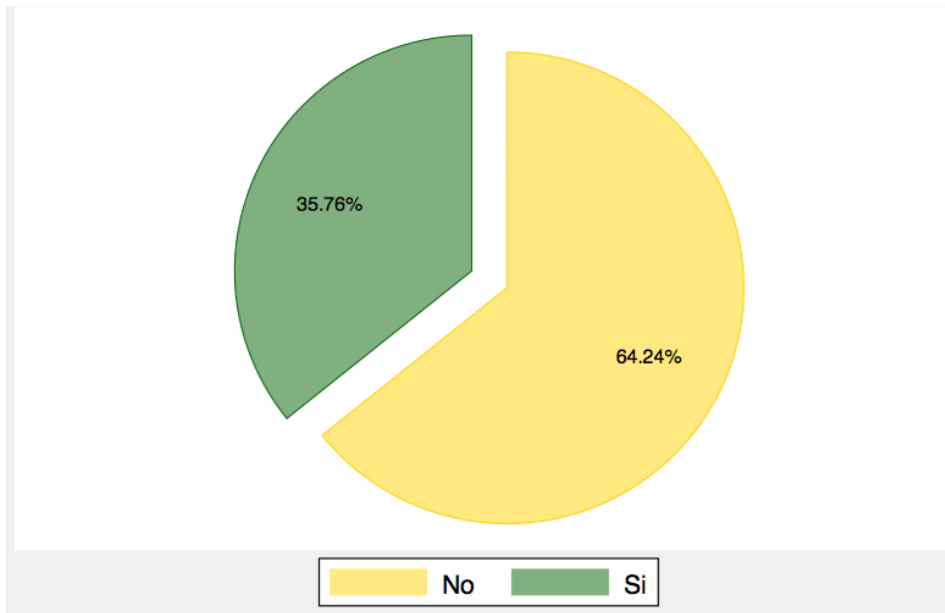
Se observa que el 39,7% posee una edad que está dentro del rango etario entre los 31 a 44 años.

Gráfico N.º 3: Distribución de la muestra según años de servicio.



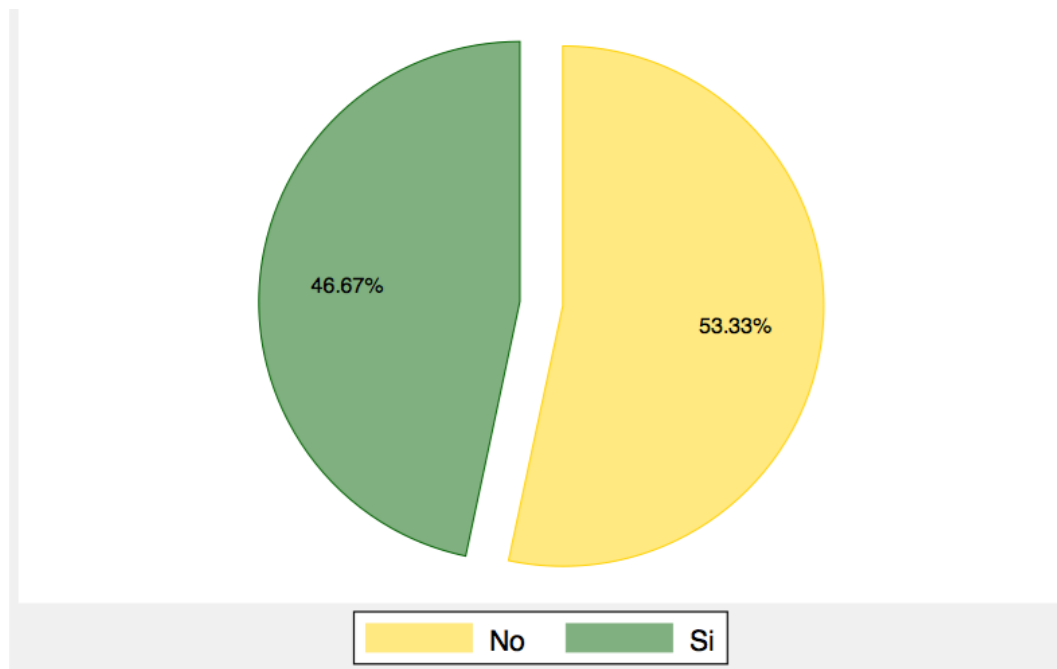
Se observa que el 64,24% de la muestra lleva entre 0 a 10 años de servicio.

Gráfico N.º 4: Distribución de la muestra de acuerdo con si el funcionario ha aplicado primeros auxilios alguna vez.



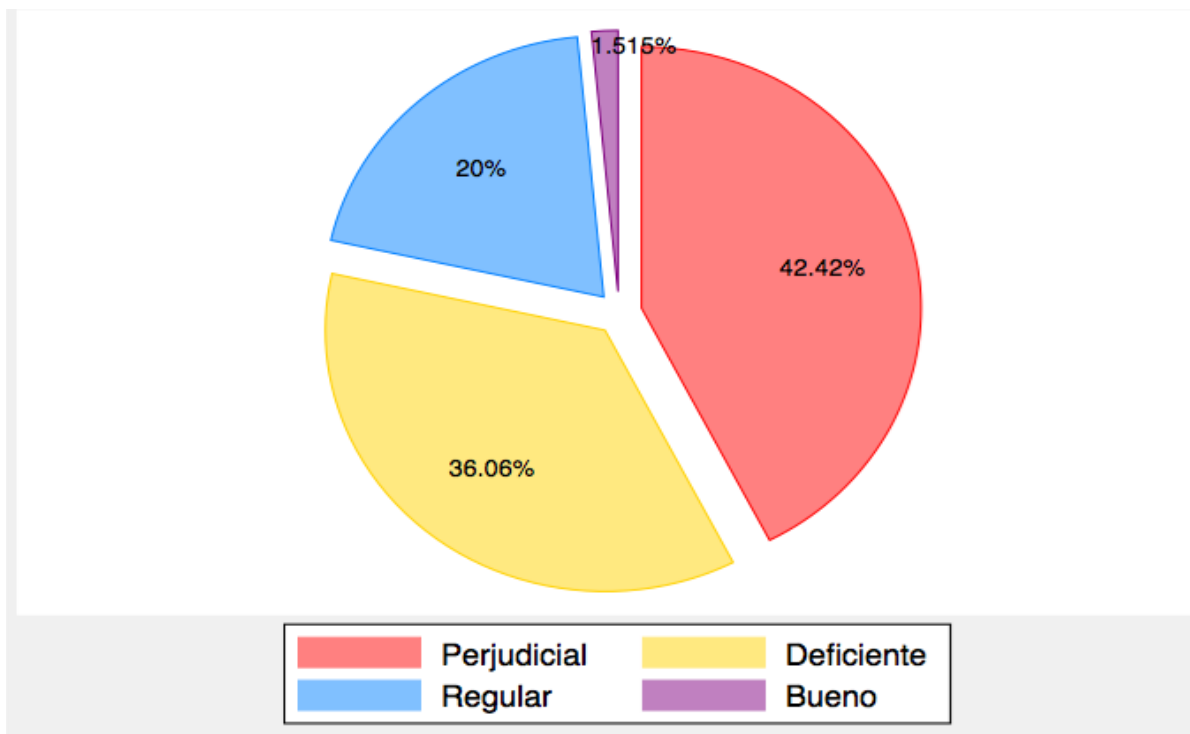
Se observa que el 35,76% de los funcionarios si ha aplicado primeros auxilios alguna vez en su experiencia laboral.

Gráfico N.º 5: Distribución de la muestra según capacitación en primeros auxilios.



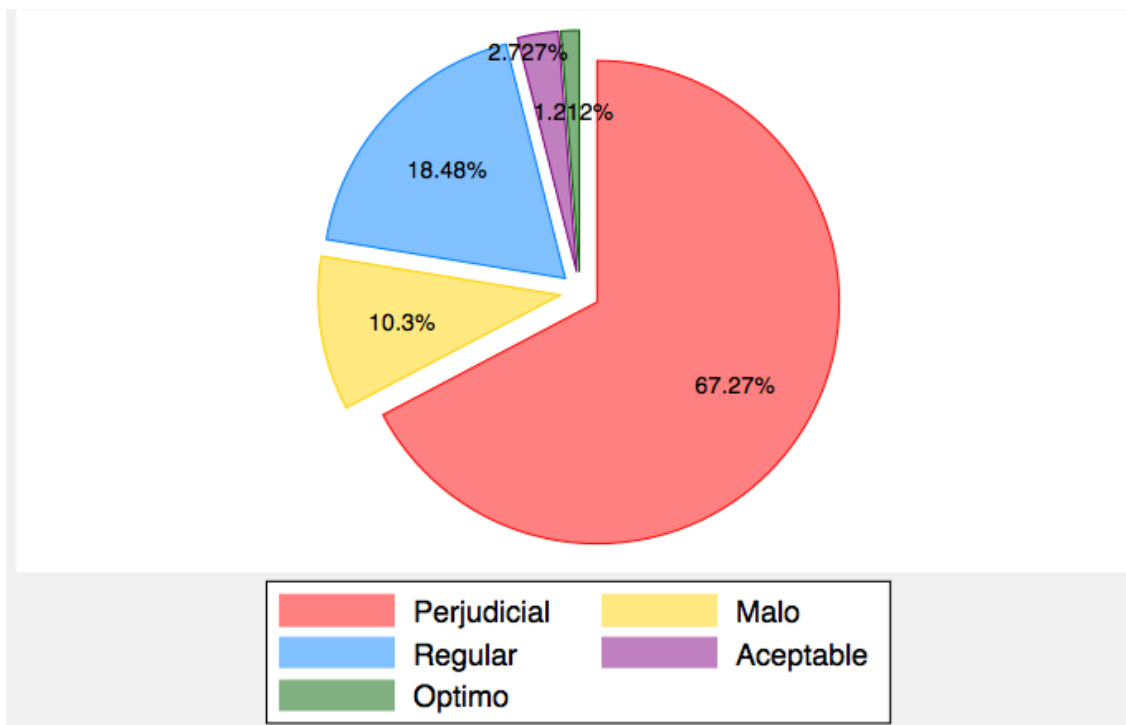
Se observa que el 46,67% de los funcionarios si se ha capacitado en primeros auxilios.

Gráfico N.º 6: Distribución de la muestra según conocimiento en primeros auxilios.



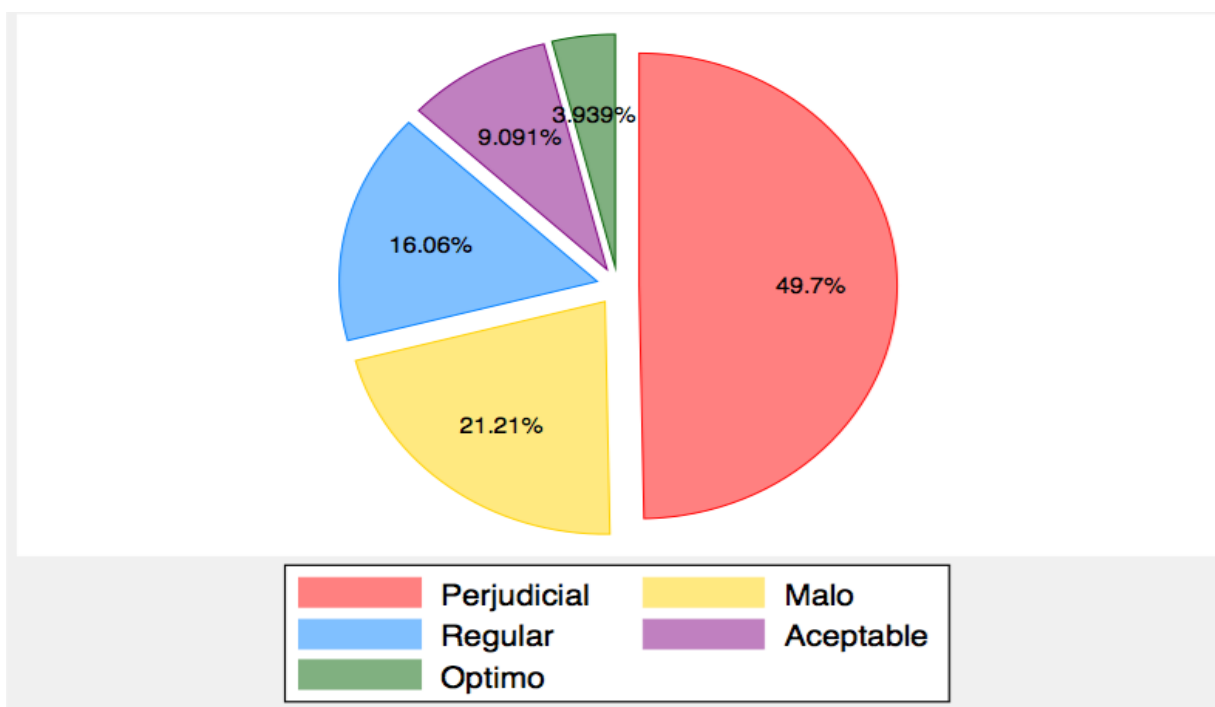
Se observa que el 42,42% tiene un conocimiento perjudicial (puede dañar al herido) y el 1,515% tiene un conocimiento bueno en primeros auxilios.

Gráfico N.º 7: Distribución de la muestra según nivel de conocimientos en manejo de RCP.



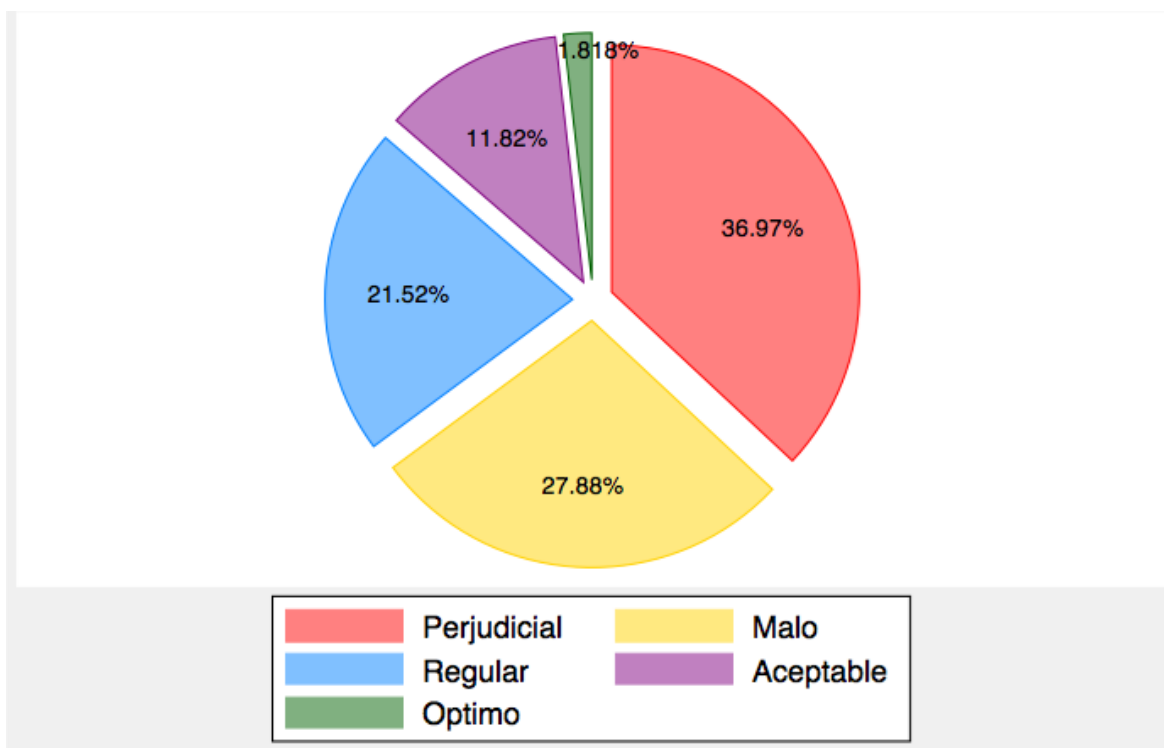
Se observa que un 67,27% tiene un conocimiento perjudicial en RCP y un 1,212% tiene conocimientos óptimos en RCP.

Gráfico N.º 8: Distribución de la muestra según conocimiento en manejo de Hemorragias y Heridas.



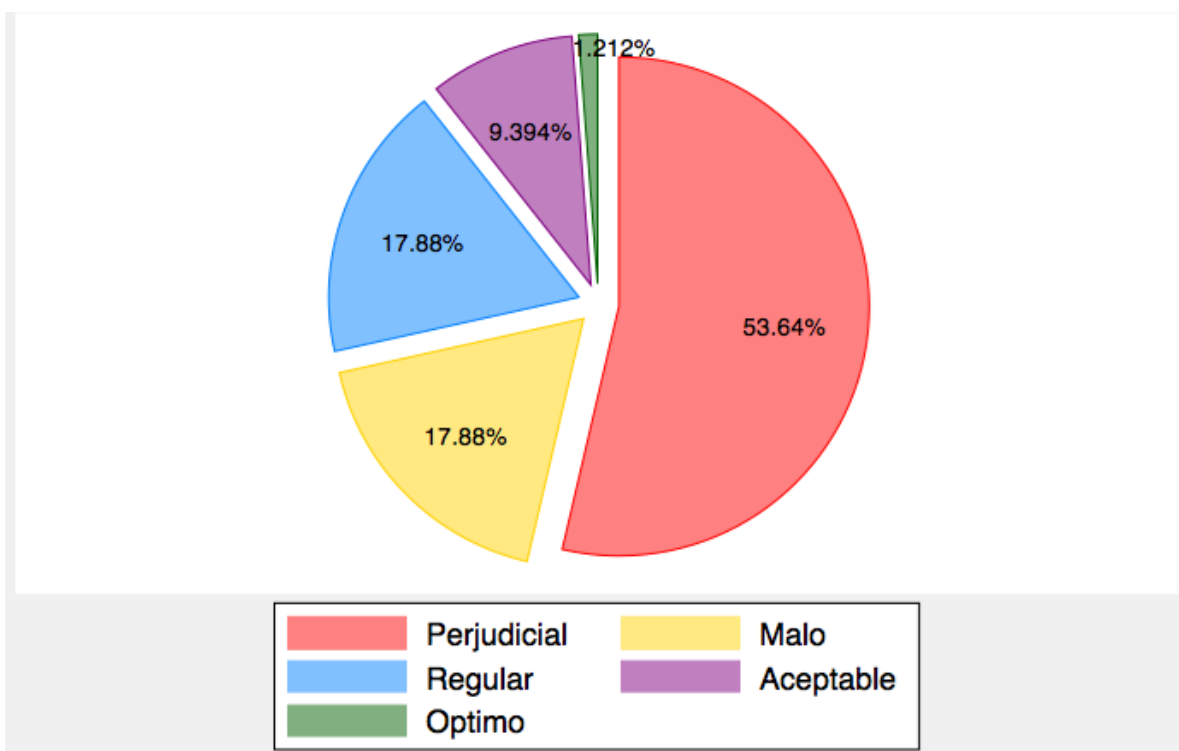
Se observa que el 49,7% tiene un conocimiento perjudicial en el manejo de Heridas y hemorragias.

Gráfico N.º 9: Distribución de la muestra según conocimiento en manejo de Traumas y Contusiones.



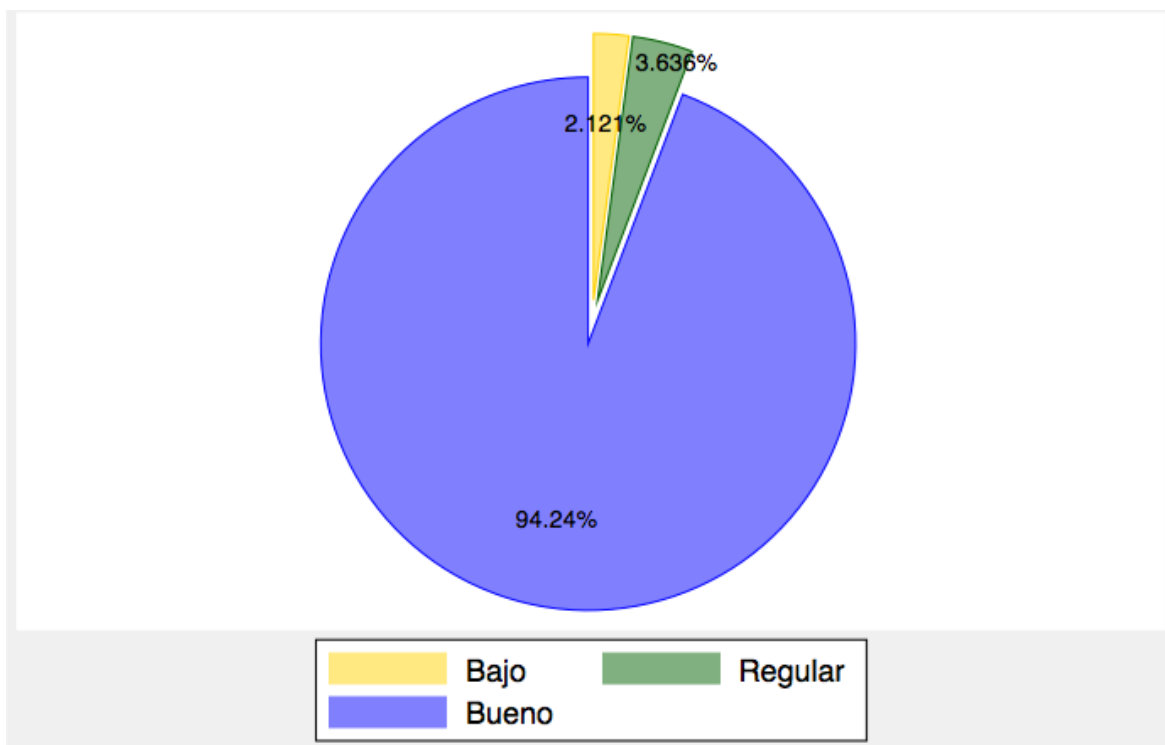
Se observa que un 36,97% tiene un conocimiento perjudicial en el manejo de Traumatismo y Contusiones.

Gráfico N.º 10: Distribución de la muestra según conocimiento en manejo de Otros tipos de accidentes.



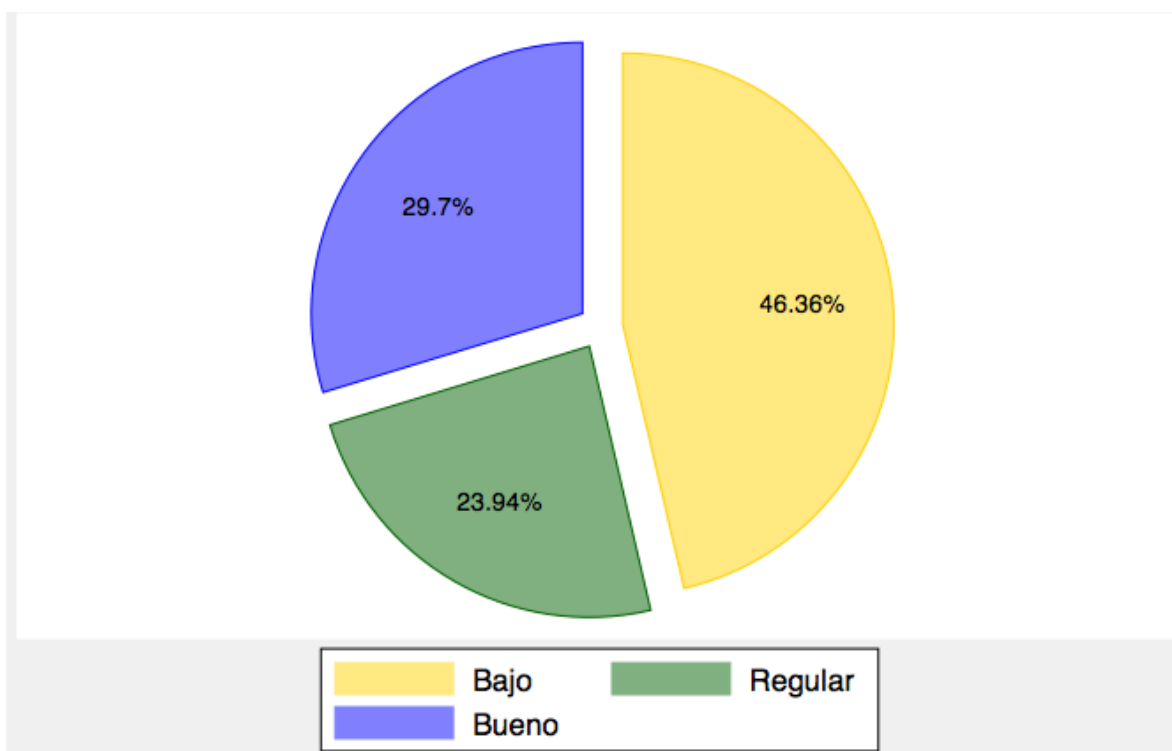
Se observa que el 53,64% tienen conocimientos perjudiciales en el manejo de Otros tipos de accidentes.

Gráfico N.º 11: Distribución de la muestra según interés en la formación en primeros auxilios.



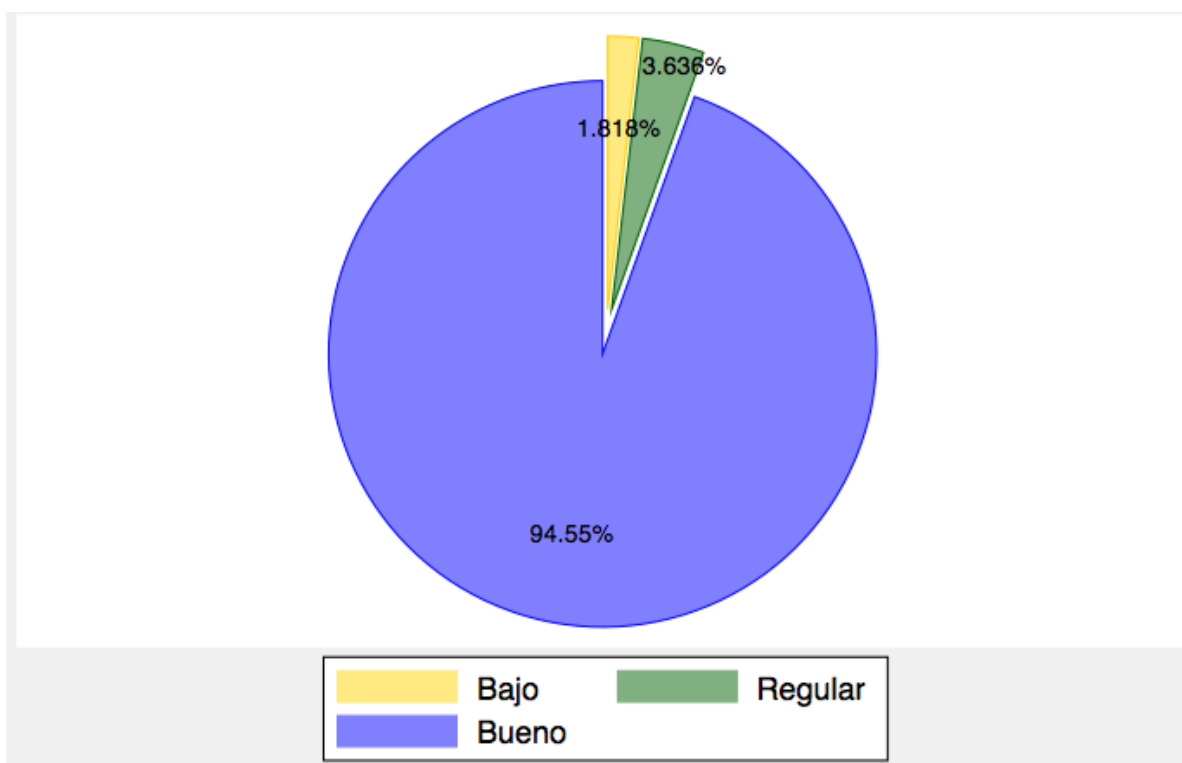
Se observa que el 94,24% tiene un interés bueno para formarse en primeros auxilios.

Gráfico N.º 12: Distribución de la muestra según percepción del nivel de conocimiento propio en primeros auxilios.



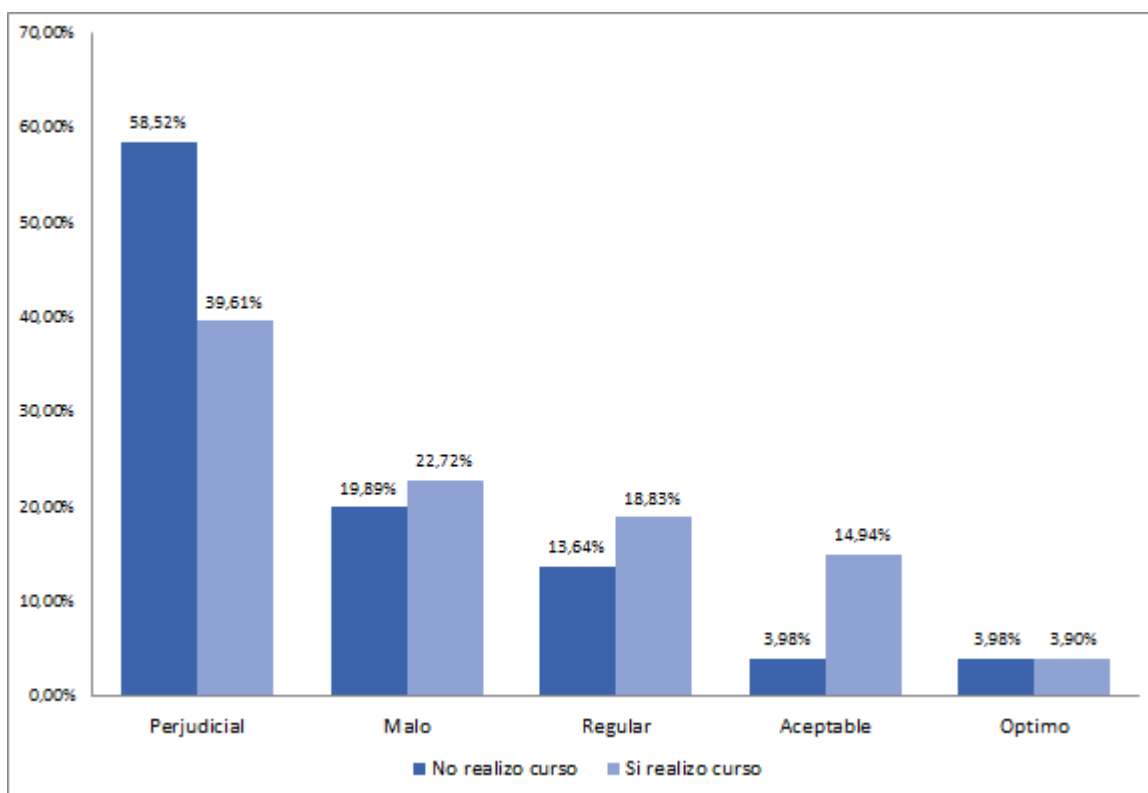
Se observa que el 29,7% tiene una buena percepción de su propio conocimiento en primeros auxilios.

Gráfico N.º 13: Distribución de la muestra según importancia en el conocimiento de primeros auxilios en su formación laboral.



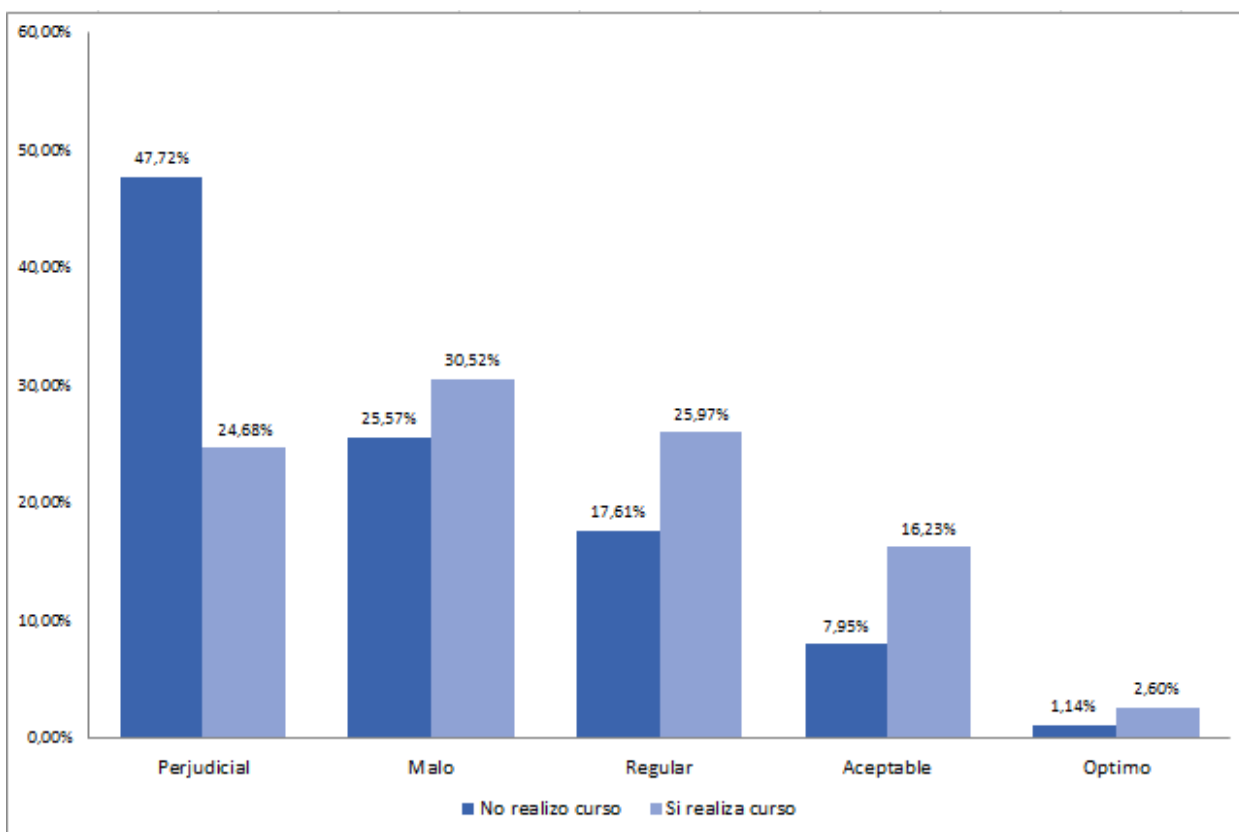
Se observa que el 94,55% considera muy importante el conocimiento de los primeros auxilios en su formación laboral.

Gráfico N° 14: Relación entre la formación en primeros auxilios de los funcionarios según el nivel de conocimientos en manejo de Heridas y Hemorragias.



Se observa que el 58,52% de los funcionarios que no han realizado cursos específicos en primeros auxilios, tienen un conocimiento perjudicial en el manejo de Heridas y Hemorragias.

Gráfico N° 15: Relación entre la formación en primeros auxilios de los funcionarios según el nivel de conocimientos en el manejo de Traumatismos y Contusiones.



Se observa que los funcionarios que si han realizado cursos específicos en primeros auxilios poseen un conocimiento óptimo en el manejo de Traumatismo y Contusiones con un 2,60%. En cambio, los que no han realizado cursos específicos en primeros auxilios poseen conocimientos perjudiciales en el manejo de Traumatismo y Contusiones, con un 47,72%.

5.1. Discusión

Con los datos obtenidos en este estudio, lo que se demostró con respecto a la variable sexo, fue que hubo una mayor cantidad de mujeres con un 71,6%, estos resultados se asemejan con los obtenidos en estudios como el de Toledo (2013) 27, con un 76,5% de mujeres y Mangalore (2013) 29, con un 82,2%.

Con respecto a la edad de la muestra, el rango etario entre 31 a 44 años fue el que mayor representación obtuvo, con un 39,7%, este rango es similar al de otros estudios, pero difiere en la proporción de la muestra, tal como en las investigaciones de Murcia (2008), donde el rango entre 38 a 49 años representó el 69,51%, y Bizkaia (2016), que obtuvo el 67,86% en el tramo de las edades de 34 a 53 años.

En el presente estudio se observó que un 35,76% de los funcionarios aplicó alguna vez en su experiencia laboral primeros auxilios a un alumno accidentado, en contraste al estudio de Slabe y Fink (2013), el cual menciona que un 65,1% de los profesores de educación infantil ha proporcionado primeros auxilios al menos una vez en su experiencia laboral en Eslovenia.

En cuanto a la variable acerca de si el funcionario se ha capacitado en primeros auxilios, en este estudio se observa que un 46,67% se ha capacitado en la materia alguna vez en su trayectoria laboral, cifra similar a los estudios de Toledo (2013), donde los docentes que se han capacitado corresponden al 41,2%, y al de Bizkaia (2016), en el cual el 46% de la muestra total se ha capacitado en primeros auxilios.

Con respecto a cómo percibe el funcionario su interés en formarse en primeros auxilios, estos respondieron que lo consideraban importante en el 94,24% de los casos, que es casi congruente a lo expuesto en el estudio de Murcia (2008), donde el 95% de los participantes consideraron tener un interés muy alto para formarse en

primeros auxilios. Pero cuando se compara el nivel de percepción que tiene el participante acerca de su propio nivel de conocimientos en la materia, el estudio evidencia que el 46,36% de la muestra consideró que sus conocimientos en primeros auxilios son bajos, a diferencia de la investigación de Murcia (2008), donde los sujetos de estudio consideraron, en un 70,73% de los casos, que poseían buenos conocimientos en primeros auxilios.

En cuanto al análisis con respecto a las diversas características sociodemográficas se observa que el nivel de conocimientos no está asociado a la edad, el sexo y los años de servicio. Sin embargo, si existen diferencias significativas con respecto a los funcionarios que se han capacitado previamente en materia de primeros auxilios y aquellos funcionarios que alguna vez lo han proporcionado en su experiencia laboral.

El nivel de conocimiento en materia de primeros auxilios en esta investigación resultó ser principalmente bajo, con un 78,48% del total, donde un 42,42% de la muestra obtuvo puntajes categorizados como Perjudiciales el cual era el escalafón más bajo de conocimientos, y un 36,06% fueron Deficientes, las cuales son cifras similares a las de los estudios de Al-Robaiaay (2013), donde tuvieron un 77% de conocimientos deficientes, y al de Bizkaia (2016), en el cual los profesores obtuvieron en el 72,02% de los casos resultados deficitarios. En el otro extremo, aquellos que obtuvieron buenos conocimientos, resultaron ser 1,515% de la muestra, un porcentaje muy mínimo, siendo la proporción menor de todas las calificaciones, lo que es un caso similar al de Bizkaia (2016), en el cual el 0,55% obtuvo una calificación excelente, y al igual que el de Al-Robaiaay (2013), donde el 4% tuvo un resultado óptimo.

En lo que respecta a los bloques del instrumento, los resultados más desfavorables se encuentran en la categoría de Reanimación Cardiopulmonar, donde el 67,27% obtuvo una calificación de Perjudicial, mientras el 10,3% consiguió una evaluación considerada Mala. Estos resultados se asemejan a los de Bizkaia (2016), donde el 62,6% tiene conocimientos deficientes en la materia y un 28,53% muy deficientes sobre la forma de actuar en la RCP.

El bloque de conocimientos que presentan los mejores resultados de evaluación en los estudios analizados corresponde al de Traumatismos y Contusiones, como es el caso de Murcia (2008), donde el 91,46% obtuvo conocimientos suficientes en la materia, lo mismo ocurre con el estudio de Toledo (2013) ²⁷, en el cual más del 70% tiene conocimientos aceptables, y en el estudio de Bizkaia (2016), donde el 73,95% de la muestra sabe cómo actuar ante accidentes de traumas. La presente investigación también arroja que el bloque de Traumatismos y Contusiones como el mejor evaluado en el estudio, pero sólo el 13,63% obtuvo resultados buenos (11,82% aceptable y óptimo 1,818%), que es muy bajo en comparación con los estudios señalados anteriormente.

La diferencia más significativa que hay en relación con los mejores niveles de conocimiento en primeros auxilios, es si el funcionario previamente realizó alguna capacitación en la materia, ya que en el presente estudio se obtuvo que el 90,34% de los funcionarios que no habían recibido formación previa en el manejo de accidentes, lograron bajos conocimientos, comprendidas en un 53,41% de calificaciones Perjudiciales y un 36,93% en Deficientes. Estos resultados mantienen relación con los descritos en Bizkaia (2016), estudio en el cual el 79% de los participantes consiguió una evaluación Deficiente (74,4%) y Muy Deficiente (4,6%). En cambio aquellos individuos que si habían realizado anteriormente alguna capacitación en Primeros Auxilios, alcanzaron bajos conocimientos en el 64,93% de los casos, que es muy similar al 63,8% logrado por la muestra en Bizkaia (2016) ³,



la cual se distribuyó en Aprobado (35,5%) y Excelente (0,6%). En lo que respecta a los buenos conocimientos, esto correspondió al 35,07% en la presente investigación, abarcando las calificaciones Regulares (31,82%) y Buenas (3,25%). Con respecto a esta última categoría de evaluación, aquellos que no se capacitaron no lograron alcanzar la puntuación adecuada (0%).

6. Marco Conclusivo

6.1. Discusiones y conclusiones

Acabado el estudio con respecto al nivel de conocimiento en primeros auxilios de los funcionarios de enseñanza básica de la ciudad de Arica del segundo semestre del 2021, se logró concluir lo siguiente:

En primer lugar, las características sociodemográficas que predominaron en el estudio son que las mujeres componen la mayor parte de los funcionarios del colegio Junior College de la ciudad de Arica con el 71,6%. El grupo etario más frecuente fue el que comprendía los 31 a 44 años con un 39,7%. Los funcionarios poseen entre 0 a 10 años de servicio principalmente con un 64,24%. El tipo de funcionario más frecuente son los profesores con un 63,64%. La mayor parte de los funcionarios con un 64,24% no ha llegado a aplicar primeros auxilios en su experiencia laboral a un estudiante. De acuerdo con que si el funcionario ha realizado capacitación en primeros auxilios responde al 53,33% de la muestra.

Los conocimientos que presentan los funcionarios de enseñanza básica son muy bajos y no garantizan dar una respuesta adecuada ante situaciones de cada uno de los bloques de contenido contemplados en el estudio, principalmente de la Reanimación Cardiopulmonar, donde no se tiene claro cuáles son las maniobras y la correcta actuación en una situación de riesgo vital.

En cuanto a los traumatismos y contusiones, heridas y hemorragias, y otros accidentes, se entiende que el funcionario posee un entendimiento erróneo de los conceptos de atención ante las situaciones planteadas en el instrumento, pese a que estas son los accidentes más comunes que se producen en los colegios.

Los conocimientos más altos los poseen aquellos funcionarios que han realizado alguna vez una capacitación o curso de formación previa en el manejo de los primeros auxilios, ya que se encontró diferencias significativas entre el conocimiento general y en cada uno de los bloques de contenido, a su vez aquellos individuos que manifestaron alguna vez haber proporcionado atención que involucrara manejo en primeros auxilios en un accidente escolar durante su experiencia laboral. Fueron en su mayoría aquellas personas que habían realizado capacitación previa en la materia. Por lo que se encuentra una relación directamente proporcional entre conocimientos, capacitaciones y disposición para atender a un alumno accidentado, en la cual las capacitaciones fortalecen el conocimiento, lo que hace disponer de una mayor voluntad para intervenir en una situación real de accidente escolar.

Además, cabe recalcar lo recomendado por el Consejo Europeo de Resucitación (ERC), el cual menciona que el objetivo de las capacitaciones es repasar y renovar periódicamente los conocimientos previamente adquiridos sobre los modos de actuación en primeros auxilios, en este caso de traumas, heridas y otros tipos de lesiones, especialmente el énfasis es el RCP por sus deficitarios resultados por encima de todos los bloques.

Se resalta la predisposición que hay por parte de los funcionarios para adquirir los conocimientos en primeros auxilios, ya que el 94,24% manifestó considerar importante el formarse y capacitarse en la materia, y a su vez el 94,55% expresa que el cuerpo de conocimientos en primeros auxilios es fundamental en su ejercer laboral.

6.2. Principales dificultades para la realización del estudio

Aquellas situaciones que interfirieron o dificultaron la ejecución del estudio son:

- Escasos antecedentes bibliográficos sobre el conocimiento en Primeros Auxilios en funcionarios de establecimientos educacionales a nivel nacional.
- La situación de los registros de accidentes escolares, por la Seremi de Educación y Departamento Provincial del Ministerio de Educación (DEPROV, Arica), quien fue manifestada por los funcionarios administrativos, que consistió en que ya hace más de 5 años no se emiten informes estadísticos sobre accidentes escolares de los establecimientos de Arica, ya que la información que se obtenía era de manera parcial e incompleta y ninguna institución la solicitaba.
- La poca flexibilidad de algunos profesores en disponer de su tiempo a participar en la realización del cuestionario.

6.3. Propuestas de mejora y futuras líneas de investigación

En base a lo concluido, observado y los resultados de todo el estudio, las sugerencias que se proponen son las siguientes.

- Se propone incluir al Enfermero/a dentro del Programa Integral de Salud Escolar (PISE), con el objetivo de que este proporcione su visión con respecto a la cultura del autocuidado, que permita ampliar la visión del programa y entregue nuevas ideas de las políticas y actividades que puede proporcionar el plan a la comunidad escolar.

- Se debe buscar estrategias para poder fomentar los conocimientos en primeros auxilios en los funcionarios. Como medida se puede fortalecer la relación de las mutuales de seguridad con el comité de seguridad del centro educacional respectivo, al facilitar la comunicación entre los responsables por medio de reuniones gestionadas por un profesional de Enfermería que maneje la evidencia del problema y el beneficio que significan las capacitaciones en la materia para los funcionarios. Que estas sean frecuentes y mayores a 2 veces por año para mantener la continuidad y permitir la retroalimentación de los contenidos enseñados.
- Se sugiere la creación de un organismo supervisor, el cual asegure que las mutuales de seguridad entreguen su servicio de capacitaciones en primeros auxilios a los establecimientos educacionales con un mínimo de 2 veces por año, y a su vez que este mismo organismo se encargue de fiscalizar a los centros educativos para que hagan pedido del beneficio que entrega la institución de seguridad.
- Se aconseja que los contenidos de capacitación en primeros auxilios den relevancia primordial el aprendizaje de las maniobras de Reanimación Cardiopulmonar, ya que el conocer el actuar correcto ante una emergencia vital no sólo beneficiaría al alumnado, sino que también puede a la comunidad en general.
- Se propone incluir al Enfermero/a como parte de los funcionarios corrientes en el establecimiento educacional, para que asuman un rol educativo en la promoción y prevención de los accidentes escolares. Además, el Enfermero/a correctamente capacitado puede hacerse también de la facultad de poder ser quien imparta capacitaciones en primeros auxilios a los funcionarios e incluso al alumnado para promover el autocuidado.

7. Bibliografía

1. Organización mundial de la salud, Datos recientes revelan un rápido descenso sin precedentes en las tasas de mortalidad infantil, [Internet] 2014, sept. [citado el 24 de en. De 2022].
2. Longás, E. (2010). Vers una escola segura i saludable: Creació, validació i aplicació d'un instrument per a l'enregistrament i estudi dels danys no intencionats a l'escola [en línea]. Barcelona: Universitat Ramon Llull. Tesis doctoral. <<http://www.tesisenred.net/handle/10803/9243>> PMID:20685857.
3. Gaintza Z, Velasco Z. Análisis del grado de formación en primeros auxilios del profesorado en activo de educación infantil y primaria [Internet]. 2017, Abr. [Citado el 24 de en. De 2022]; 10 (2). Disponible desde: <http://www.scielo.cl/pdf/formuniv/v10n2/art08.pdf>.
4. Elisa M. Magnitud y epidemiología de los traumas y accidentes en Chile [Internet]. 2004, Dic. [Citado el 24 de en. De 2022]; 4 (11). Disponible desde: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/APS/1945>
5. Asociación Chilena de salud. Manual [Internet]. Chile: Santiago; S.F [Citado el 24 de en. De 2022]. Disponible desde:

<http://www.achs.cl/portal/trabajadores/Capacitacion/CentrodeFichas/Documents/manual-de-primeros-auxilios.pdf>

6. Comité internacional de la Cruz Roja. Primeros auxilios en conflictos armados y otras situaciones de violencia. Suiza: Ginebra. 2013 feb. [Citado el 24 de en. De 2022]. Disponible desde: <https://www.icrc.org/spa/assets/files/other/icrc-003-0870.pdf>

7. American Heart Association. Aspectos Destacados [Internet]. EE. UU: Dallas, Texas. 2015. [Citado el 24 de en. De 2022]. Disponible desde: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Spanish.pdf>

8. Documentos SEAL CHILE [Internet] Santiago, Chile: Guardavidas SEAL [Citado el 24 de en. De 2022]. Disponible desde: <http://www.lifeguard.cl/documentos.html>

9. Román F, Chargoy D. Primeros auxilios esenciales [Internet]. México. 1996 S.N. Capitulo 1, historia de los primeros auxilios; [Citado el 24 de en. De 2022]; p. 4-12. Disponible desde: <http://www.cridlac.org/digitalizacion/pdf/spa/doc9587/doc9587-1.pdf>

10. Accidente [Internet]. Madrid: España: Real academia española [Citado el 24 de en. De 2022]. Disponible desde: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=0KUeou>

11. OMS: Chile tiene la mayor esperanza de vida en américa latina [Internet]. Santiago, Chile: La tercera [Citado el 24 del en. De 2022]. Disponible desde: <http://www.latercera.com/noticia/oms-chile-tiene-la-mayor-esperanza-de-vida-de-america-latina/>

12. Las 10 principales causas de defunción [Internet]. Estados Unidos: Organización Mundial de la salud [Citado el 24 de en. De 2022]. Disponible desde: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/>

13. Muerte de niños y adolescentes [Internet]. Rockville pike, Estados Unidos: MEDLINE [citado el 24 de en. De 2022]. Disponible desde: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001915.htm>

14. Diez datos sobre lesiones infantiles [Internet]. Estados Unidos: Organización mundial de la salud [citado el 24 de en. De 2022]. Disponible desde: http://www.who.int/features/factfiles/injuries_children/facts/es/

15. Ministerio de Educación, Gobierno de Chile. Seguro escolar [Internet]. 1973, May. [Citado el 24 de en. De 2022] P 2. Disponible desde:

http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201206061742230.Seguro_Escolar.pdf

16. Cruz roja chilena. Orientaciones generales de los primeros auxilios. [Internet]. Santiago, Chile [Citado el 24 de en. Del 2022]. Disponible desde: http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201309121806440.Orientaciones_generalesPPAA_CruzRoja.pdf

17. Palavecino T, Otárola D, Mihovilovic C. Caracterización de los accidentes escolares atendidos en el servicio de urgencia del hospital Roberto del Rio [Internet]. 2005 [Citado el 24 de en. De 2022]; 6 (2): pp. 17-32. Disponible desde: <http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2009/vol6num2/pdf/CARACTERIZACION.pdf>

18. Denuncias por accidentes escolares suben un 15,7%: Más afectados son alumnos de Primero Básico [Internet]. Santiago, Chile: El Mercurio online [Citado el 24 de en. De 2022]. Disponible desde: <http://www.emol.com/noticias/Nacional/2016/11/23/832520/Denuncias-de-accidentes-escolares-suben-un-157-Los-mas-afectados-son-los-alumnos-de-Primero-Basico.html>

19. Instituto nacional de estadísticas. Resultados preliminares censo de población y vivienda 2012 [Internet]. Chile: Santiago; 2012. [Citado el 24 de

en. De 2022]. Disponible desde:
https://www.cooperativa.cl/noticias/site/artic/20120831/asocfile/20120831161553/resultados_preliminares_censo_2012.pdf

20. Abraldes J, Ortín A. La formación del profesorado de educación física en primeros auxilios [Internet]. 2008, Sep. [Citado el 24 de en. De 2022]. Disponible desde: <http://www.abraldes.org/Documentos/00707-full.pdf>

21. Moraleda L. Nivel de conocimientos en primeros auxilios de los maestros de colegios públicos de educación infantil y primaria de Toledo [Internet]. 2013. [Citado el 24 de en. De 2022]. Disponible desde: <http://www.fabulacongress.es/certamenraquel/images/PdfTrabajos/01.pdf>

22. Al-Robaiaay Y. Knowledge of primary school teachers regarding first aid in Baghdad al-rusafa [Internet]. 2013, Jul. [Citado el 24 de en. de 2022]. Disponible desde: <http://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&ald=82415>

23. Gopakumar K. Awareness, attitudes and practices of first aid among school teachers in Mangalore, South India [Internet]. 2015, Dic. [Citado el 24 de en. de 2022]; 7(4). Disponible desde: https://www.researchgate.net/publication/287975455_Awareness_attitudes_and_practices_of_first_aid_among_school_teachers_in_Mangalore_South_India

24. Garcia F, Montero F, Encinas R. La comunidad escolar como objetivo de la formación en la resucitación: la RCP en las escuelas [Internet]. 2008, Ene.



[citado el 24 de en. Del 2022]; 20: 223 - 225. Disponible desde:
https://www.researchgate.net/profile/F_Javier_Montero/publication/28221758_La_comunidad_escolar_como_objetivo_de_la_formacion_en_resucitacion_la_RCP_en_las_escuelas/links/0deec5247f573f0234000000.pdf

8. Anexos

Encuesta Validada

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS

El cuestionario es anónimo y personal, por ello le **rogamos que conteste con la mayor sinceridad**, pues los datos obtenidos son de relevancia para nuestra investigación y conocimiento. Para completarlo señale [mediante una aspa (X) o círculo (O)] las opciones que se plantean en cada pregunta.

ITEM I DATOS PATRONÍMICOS

Sexo: Femenino Masculino Edad: _____ años.

Establecimiento

Colegio Junior College

Tipo de contrato:

Contrato indefinido Contrato a plazo fijo Contrato a honorario Otro _____.

Años de servicio

0-10 años 11-20 años 21-30 años 31 años o más.

Cargo del funcionario

Administrativo/a Profesor/a Otro _____.

¿Usted alguna vez ha aplicado primeros auxilios directamente durante su experiencia laboral?

No Sí

¿Ha realizado cursos específicos de primeros auxilios?

No Sí: (y el último curso que realizó fue en el año _____)

ITEM II PERCEPCION SOBRE PRIMEROS AUXILIOS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo.	Totalmente de acuerdo.
Mi interés sobre la formación en primeros auxilios lo considero importante.					
Mi nivel de conocimientos sobre primeros auxilios lo considero suficiente.					
Considero de gran importancia el conocimiento de primeros auxilios para mi rol profesional.					



ITEM III CONOCIMIENTOS DE LA INSTITUCION, SOBRE PREVENCION DE ACCIDENTES ESCOLARES.	Definitivamente no	Probablemente no	Indeciso	Probablemente si	Definitivamente si
Conozco la ubicación del botiquín de primeros auxilios.					
Conozco el Plan Específico de Seguridad Escolar, según el reglamento interno.					
Conozco la existencia del Protocolo de Accidente Escolar.					
Conozco la existencia del Comité de Seguridad Escolar dentro del establecimiento.					
He sido participe de las capacitaciones realizadas en primeros auxilios dentro del establecimiento.					

ITEM IV CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS

ADVERTENCIA: LAS SIGUIENTES PREGUNTAS PLANTEADAS SON CASOS HIPOTETICOS, RESPONDA SEGÚN LO QUE USTED DEBERIA DE HACER FRENTE A ESTAS SITUACIONES.

1. Si un alumno permanece en el suelo tras una caída repentina, ¿Qué debemos hacer en primer lugar si no respira, está inconsciente y tiene pulso?:
 - a) Abrir las vías respiratorias y comprobar el estado de las mismas.
 - b) Realizar dos ventilaciones.
 - c) Colocarle boca arriba para que respire mejor y elevarle las piernas para que tenga una mayor irrigación sanguínea en el cerebro.
 - d) Llamar al servicio de urgencia o pedir ayuda.
 - e) No sabe, no responde.
2. Respecto a las compresiones torácicas, en la Reanimación Cardiopulmonar para un alumno mayor a 9 años:
 - a) 60 compresiones por minuto.
 - b) Más de 100 compresiones pero no más de 120 compresiones por minuto.
 - c) Debe de ser de entre 3 y 5 cms de profundidad.
 - d) Deben de llevar un ritmo constante, sin separar las manos en ningún momento del cuerpo y realizar una compresión de no más de 2cms de profundidad.
 - e) No sabe, no responde.
3. Sobre la ventilación del aire, en relación a la Reanimación Cardiopulmonar:
 - a) Si el pecho no sube se darán los soplos de forma más rápida.
 - b) Una mala colocación de la cabeza y barbilla, puede influir en la entrada del aire a los pulmones.
 - c) Se deberán de presionar las fosas nasales.
 - d) Es aconsejable colocar un protector en los labios del afectado.
 - e) No sabe, no responde.

4. **Ante una herida que sangra en exceso, la primera actuación a seguir será:**
- Elevar el miembro afectado.
 - Realizar compresión directa sobre la herida.
 - Realizar un torniquete.
 - Realizar compresión directa sobre la arteria correspondiente a la zona de sangrado.
 - No sabe, no responde.
5. **En una herida abierta, si se realiza compresión directa sobre la misma durante más de 10 minutos y no cesa el sangrado se deberá de:**
- Realizar un torniquete sobre la arteria correspondiente a la zona de sangrado.
 - Realizar compresión directa sobre la arteria correspondiente a la zona de sangrado.
 - Seguir realizando la compresión directa de la herida elevando el miembro afectado y colocando gasas nuevas encima de las anteriores.
 - Seguir realizando la compresión directa de la herida elevando el miembro afectado, quitando las gasas empapadas y colocando gasas nuevas.
 - No sabe, no responde.
6. **Si Ud. Se encuentra con un niño en el patio el cual ha sufrido una luxación (salida del hueso de la articulación) ¿Qué haría usted frente a esta situación?**
- Inmovilizar la articulación afectada y aplicar frío.
 - Intentar reducirla colocando la articulación en su sitio.
 - Aplicar calor e inmovilizar la articulación.
 - Elevar el miembro afectado.
 - No sabe, no responde.
7. **Un niño se ha quebrado una pierna (Fractura) y el hueso roto sobresale a través de la piel, se debe:**
- Envolver la pierna con gasas estériles.
 - Suavemente presionar sobre el hueso quebrado y volverlo a su lugar antes de envolver con firmeza la pierna para prevenir cualquier movimiento.
 - Cubrir la herida y atar suavemente las piernas a un palo o tabla para impedir que se muevan.
 - Aplicar frío local.
 - No sabe, no responde.
8. **Durante la clase de educación física, un alumno impacta su muslo contra el arco de futbol produciéndose una contusión leve, la acción a seguir sería:**
- Reposo de la articulación, elevándola, cubrirla con un vendaje y enfriar la zona.
 - Reposo de la articulación e inmovilización.
 - Aplicar calor para disminuir el dolor e inmovilizarla con un vendaje.
 - Masajear la zona afectada y aplicarle calor local.
 - No sabe, no responde.
9. **Si un alumno se golpea fuertemente la cabeza y pierde el conocimiento, se procederá a:**
- Llevar rápidamente al alumno al centro médico para una futura exploración.
 - Dejaremos al paciente en el lugar donde se encuentra y le vigilaremos sus constantes vitales.
 - La inmovilización la realizará solamente el personal médico o aquella persona con experiencia.
 - Se llamará inmediatamente a los servicios de urgencias.
 - No sabe, no responde.

10. Al encontrarse con un alumno que está en el suelo y consciente, presentando otorragia (sangrado por el conducto auditivo). ¿Qué debe hacer?:

- a) Taponar para que cese la hemorragia y ponerle un cuello ortopédico.
- b) Taponar para que cese la hemorragia y acostarlo de lado contrario al oído afectado.
- c) No taponar y colocar la cabeza del alumno hacia el lado del oído sangrante
- d) Comprobar sus constantes vitales y llamar a emergencias.
- e) No sabe, no responde.

11. Un alumno presenta un esguince (Dolor e hinchazón en la articulación), la actuación correcta debe ser:

- a) Reposo e inmovilización.
- b) Reposo, aplicación de frío local y estiramientos musculares hacia el lado contrario al causado en la lesión.
- c) Frío, elevación del miembro y estiramientos musculares hacia el mismo lado donde se causó la lesión.
- d) Reposo, inmovilización, frío y elevación del miembro.
- e) No sabe, no responde.

12. Dos niños colisionan de frente, generando un traumatismo dental, causando una avulsión (perdida del diente entero), usted debe:

- a) En caso de avulsión, se recogerá el diente indiscriminadamente y se llevará al odontólogo envuelto en gasas estériles.
- b) En caso de avulsión, se recogerá el diente por la corona, y se llevará al odontólogo, en un vaso con agua fría.
- c) Habrá que realizar un chequeo médico por si tiene alguna lesión en la mandíbula.
- d) En caso de avulsión, se recogerá el diente por la raíz y se llevará al odontólogo en un vaso de agua caliente.
- e) No sabe, no responde.

13. Ante una Epistaxis (Sangrado nasal). ¿Qué debemos hacer?:

- a) Colocar la cabeza inclinada hacia adelante y comprimir 5 minutos el ala de la nariz contra el tabique nasal.
- b) Colocar la cabeza inclinada hacia atrás y comprimir 5 minutos el ala de la nariz contra el tabique nasal.
- c) Colocar la cabeza hacia adelante y colocarle una gasa en el conducto nasal.
- d) Colocar la cabeza en posición neutra y sonarle la nariz.
- e) No sabe, no responde.

14. Ante una crisis convulsiva (seguidas e intermitentes):

- a) Si dura más de 5 minutos se considera una situación de emergencia extrema, por lo que se avisará rápidamente a los servicios de urgencias.
- b) El alumno que presente ansiedad, náuseas, síntomas visuales o vértigo puede estar en claros síntomas de la crisis.
- c) Durante la crisis convulsiva, no hay que realizar acciones para asegurar la vía aérea.
- d) Habrá que evitar que la víctima deje de convulsionar.
- e) No sabe, no responde.

15. En una salida a terreno un alumno sufre una insolación. ¿Cuál sería el proceder correcto?

- a) Se colocará a la víctima en posición de seguridad y se cubrirá con una sábana mojada o equivalente.
- b) Se colocará al paciente en un lugar sombreado y se le dará agua fría o bebida isotónica comercial.
- c) Se colocará a la víctima en posición de seguridad y se le mojarán las articulaciones con un paño húmedo.
- d) Buscaremos cuidado médico de inmediato.
- e) No sabe, no responde.



16. Ante un agotamiento por calor (fatiga por esfuerzo físico) se realizará:

- a) Buscar cuidado médico de inmediato.
- b) Se elevarán las piernas de la víctima de 20 a 30 centímetros, y se le dará agua fría o bebida isotónica comercial.
- c) Se colocará a la víctima en posición de seguridad y se cubrirá con una sábana mojada o equivalente.
- d) Se hidratará a la persona y se continuará con la actividad.
- e) No sabe, no responde.

17. Indique la afirmación incorrecta en relación a los calambres por calor (por esfuerzo físico):

- a) Se le dará a la víctima agua ligeramente salada o una bebida isotónica.
- b) Se extenderá el músculo acalambrado.
- c) Se le dará a la víctima agua ligeramente azucarada.
- d) Se inmovilizará la articulación.
- e) No sabe, no responde.

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN