

PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS EN UNA COMUNIDAD EN EL MUNICIPIO DE  
SABANETA

FELIPE VELÁSQUEZ NARANJO  
ASLY RUIZ ARANGO  
KEVIN PINEDA  
VALERIA VELÁSQUEZ SOLIS  
SEBASTIAN BENAVIDES ACOSTA

ASIGNATURA  
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

DOCENTES

DOUGLAS LIZCANO CARDONA  
NELCY LORENA VALENCIA ORTIZ

UNIVERSIDAD CES  
FACULTAD DE MEDICINA  
TECNOLOGÍA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA  
ANTIOQUIA  
MEDELLÍN  
2021

## TABLA DE CONTENIDO

- Portada.....	Pág. 1
- Tabla de contenido.....	Pág. 2
- Planteamiento del problema.....	Pág. 4
- Justificación.....	Pág. 5
- Pregunta problematizadora, objetivo general, objetivos específicos.....	Pág. 6
- Marco Teórico, niveles de prevención y hábitos saludables.....	Pág.7
- Obstrucción de vía aérea en niños y adultos.....	Pág. 8
- Manejo de hemorragias.....	Pág. 10
- Curación de heridas.....	Pág. 12
- ¿Qué debe contener un botiquín de primeros auxilios?.....	Pág. 14
- ¿Cómo se identifica y qué se debe de hacer si una persona está en una parada cardiorrespiratoria? .....	Pág. 16
- Principales líneas de emergencias.....	Pág. 17
- Enfoque metodológico.....	Pág. 18
- Consideraciones éticas.....	Pág. 22
- Consentimiento informado.....	Pág. 23
- Resultados.....	Pág. 24
- Conclusiones.....	Pág. 34
- Recomendaciones.....	Pág. 35



## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente los accidentes alcanzan una gran magnitud en el mundo, al igual que las enfermedades. En muchos de los países la principal causa de muerte no está dada por las enfermedades infectocontagiosas, sino por las enfermedades no transmisibles; como las enfermedades cardiovasculares, que constituye la primera causa de muerte para todos los grupos de edades y los traumatismos que se relacionan con la mayor cantidad de pérdidas de vidas para el adulto joven. (1)

Por otro lado, en Colombia las muertes por enfermedades cardiovasculares equivalen al 28% en hombre-34% en mujeres y las muertes por trauma equivalen al 23% en hombre-5% en mujeres. Ambas se encuentran dentro de las cinco primeras causas de muerte en el país. Se estima que por cada muerte por accidente de tránsito hay entre 10 y 15 heridos graves y de 30 a 40 heridos leves. (2)

El 50 % de las muertes por infarto agudo de miocardio ocurre en el domicilio o en la vía pública, o sea, antes de acceder a un centro asistencial. La tasa de sobrevivencia de estas personas asistidas en el medio extrahospitalario sigue siendo baja, inferior al 20 % y sólo un pequeño porcentaje logra recuperarse sin secuelas y reincorporarse plenamente a la sociedad. El 60 % de las muertes por trauma ocurren en la etapa prehospitolaria. Por este motivo, la American Heart Association considera que la comunidad es la primera unidad coronaria. Para los autores es, además, la primera unidad de cuidados intensivos para las personas que sufren otras emergencias. (3)

por esta razón se considera pertinente, la necesidad de capacitar y entrenar a la población en primeros auxilios, para que de esta manera puedan actuar en el momento comprendido entre la ocurrencia del hecho y la asistencia inicial del sistema de emergencias. Existen situaciones en que la actuación correcta e inmediata de testigos es imprescindible para salvar una vida, por ello, las acciones de primeros auxilios deben ser implementadas de inmediato, hasta que pueda acudir el personal de rescate especializado. (1)

De cierta manera, el conocimiento de primeros auxilios básicos puede aportar positivamente a una población incrementando el número de personas capacitadas para ayudar a otras en situaciones de salud de baja a mediana complejidad. Esto podría mejorar la calidad y estilo de vida de la comunidad (1).

## JUSTIFICACIÓN

Dando a saber sobre los primeros auxilios, se pueden mejorar y revertir las posibles consecuencias que se puedan generar en las personas cuando sufren cualquier tipo accidente.

Es una intervención enfocada a capacitar a una población joven del municipio de Sabaneta en primeros auxilios básicos, entendiéndose como la atención inmediata que se le da a una persona enferma, lesionada o accidentada en el lugar de los acontecimientos otorgando una atención oportuna y efectiva. Esto con el fin de ampliar el rango de conocimiento y de las personas con las capacidades de ayudar a otros. (4)

De este modo quien se beneficiará será cualquier persona de una comunidad que en su momento puedan ser susceptibles a sufrir alguna enfermedad, lesionadas o accidentadas sin discriminar edad, raza o etnia en un lugar o tiempo determinado pueden verse afectadas como resultado de un evento adverso, es decir, desastres naturales, como: tsunamis, sismos, fenómeno del niño y de la niña, incendios, etc. Además de esto, pueden verse afectadas por enfermedades o lesiones de bajo nivel de atención, como: abrasiones, laceraciones, hematomas o curación de heridas crónicas y/o agudas. (4)

Así mismo, cualquier persona que se encuentra ante una situación de peligro o necesidad sea aguda o crónica puede verse afectada y requerir atención de primeros auxilios básicos, es decir, podría ser atendida por estas personas según el nivel de formación que tengan y según como la situación lo amerite teniendo variables que puedan ayudarnos en la atención de quien lo necesita, cómo: ¿Cómo sucedió?, ¿Qué sucedió?, ¿Hace cuánto sucedió?, ¿Qué estaba haciendo cuando sucedió?, ¿Es la primera vez que sucede?, etc. (5)

Por ello, todas las personas pueden en cualquier momento sufrir un accidente o verse involucrada en una situación que ponga en riesgo su vida o su integridad física, sin embargo, hay que tener presente que dicha situación no discrimina tiempo, lugar o fecha específico, por lo que estar preparados para atenderlo o ayudar con una atención de alta calidad en primeros auxilios básicos podría ser una ventaja para contrarrestar los efectos que podrían acontecer.(3)

además, es importante resaltar que se enfocará principalmente la intervención en el municipio de Sabaneta - Antioquia, ya que cuenta con una amplia población de todas las edades y de muy buenas relaciones entre barrios y cuenta con buen registro de trabajo en equipo y de comunidad con juntas de acción comunal activas y proyectos integradores, que podrían usarse como impulsores para articular el proyecto y llevar todo ese conocimiento que se quiere compartir con estas personas. (4)

Si bien es cierto, se debe saber por qué se afectan y para esto es fundamental entender que como se ha mencionado anteriormente ninguna persona está absuelta de sufrir de algún evento imprevisto o inesperado que afecte su vida en baja o alta proporción y que pueda ocasionar lesiones o necesidades que ameriten una atención inmediata y de alta calidad.(6)

Durante el planteamiento de este proyecto no se ha encontrado hasta la fecha un estudio profundo acerca de la población que se ha destinado como objeto de investigación, sin embargo, tampoco se tiene conocimiento acerca de estudios o intervenciones similares en este lugar y direccionadas hacia esta comunidad.

Por último, hasta el momento no se conoce un registro de resultados de pruebas o proyectos similares que hayan tenido algún efecto positivo o negativo en la comunidad, encontrar algún proyecto para poder tomar ideas o guiarnos acerca de lo que se hizo y así poder fortalecer esas cualidades o aptitudes para potenciarlas y obtener resultados mucho más sólidos y/o concretos.

#### PREGUNTA PROBLEMATIZADORA

¿Podría una capacitación de primeros auxilios en una comunidad garantizar una respuesta adecuada y aportar positivamente al estado de salud de las personas de manera conveniente?

#### OBJETIVO GENERAL

Capacitar a una comunidad del municipio de Sabaneta en el segundo semestre de 2021 en conocimientos de primeros auxilios básicos. Con el fin de reducir riesgos que pudieran ser significativos y que atentan contra la salud de las personas.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las condiciones sociodemográficas de la población.
- Identificar los conocimientos básicos que debería conocer cada persona.
- Evaluar los conocimientos adquiridos en la capacitación, de modo que, se asegure el aprendizaje de estos.

## MARCO TEÓRICO

Capacitar a las personas primeramente sobre temas de prevención y hábitos de salud adecuados, apoyado en programas existentes en el municipio de Sabaneta, como: En la secretaría de familia, bomberos, etc. Además, introduciendo uno de los temas, cómo: obstrucción de vía aérea en niños y adultos.

### NIVELES DE PREVENCIÓN

Según la OMS se entiende prevención como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”, las actividades preventivas se pueden clasificar en tres niveles:

**Prevención Primaria:** Son un conjunto de medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes

**Prevención Secundaria:** Busca identificar enfermedades en sus estadios iniciales y brindar un tratamiento oportuno.

**Prevención Terciaria:** Su finalidad es evitar que las enfermedades que ya estén diagnosticadas empeoren.

El objetivo de las acciones de prevención primaria es disminuir la incidencia de la enfermedad. Por ejemplo: uso de condones para la prevención del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, donación de agujas a usuarios de drogas para la prevención del VIH y la hepatitis, programas educativos para enseñar cómo se transmite y cómo se previene el dengue, prohibición de la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad. (7)

### HÁBITOS SALUDABLES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar, físico, mental y social”. Es por eso por lo que más que de una vida sana habría que hablar de un estilo de vida saludable en el que forman parte varios factores como:

- Alimentación.
- Ejercicio físico.
- Prevención de la salud
- Relación con el medio ambiente.
- Actividad social.
- Trabajo (8)

## OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA EN NIÑOS Y ADULTOS (RECOMENDACIONES)

### Procedimiento en adultos

Evaluar el grado de obstrucción de la vía aérea.

- Indique al llamante que "anime a toser a la víctima".
- Continúe la valoración por si revierte la obstrucción o si se deteriora.

Ante **tos inefectiva o ausente** (obstrucción severa de vía aérea):

- En **paciente consciente**, proceda de la siguiente forma:  
“Realice 5 golpes en la espalda de la siguiente manera:
  - Sitúese al lado y ligeramente detrás de la persona.
  - Sostenga el tórax (pecho) con una mano e inclínelo hacia adelante, de manera que, si el objeto es liberado, se facilite su salida por la boca.
  - Realice hasta 5 golpes secos interescapulares con el talón de la otra mano.
  - Compruebe si cada golpe en la espalda ha solucionado la obstrucción de la vía aérea.
- Si lo anterior no funciona, realice hasta cinco compresiones abdominales (maniobra de Heimlich) así:
  - Póngase detrás de la persona y rodee con ambos brazos la parte superior de su abdomen.
  - Inclínelo hacia delante.
  - Cierre el puño y póngalo entre el ombligo y el final del esternón.
  - Coja el puño con su otra mano y empuje con fuerza hacia adentro y hacia arriba.
  - Repítalo hasta 5 veces”.
- Si la víctima en cualquier momento queda inconsciente:
  - Ubique cuidadosamente a la persona en el suelo.

Compresiones abdominales para niños mayores de 1 año:

- Si el niño está consciente:
  - Sitúese de pie o arrodillado al lado del niño; ponga sus brazos bajo los del niño y abrace su torso.
  - Cierre su puño y póngalo entre el ombligo y el esternón.



- Sujete el puño con la otra y empuje secamente hacia adentro y hacia arriba.
  - Repítalo hasta 5 veces.
  - Asegúrese de que la presión no se aplica sobre la apófisis xifoides ni sobre las costillas.
- Tras las compresiones abdominales vuelva a valorar al niño. Si el objeto no ha sido expulsado y sigue consciente, continúe la secuencia de golpes en la espalda y compresiones torácicas (en el caso de un lactante) o abdominales (niño).
  - Si el niño está inconsciente:
    - ubíquelo cuidadosamente sobre una superficie lisa y dura. Luego abra la boca en busca de objetos visibles. Si identifica algún objeto extraño, intente retirarlo con un único barrido digital. Posteriormente inicie recomendaciones de RCP por vía telefónica. (realizado por personal profesional de salud). Si el niño recupera la consciencia y tiene una respiración espontánea y efectiva, póngalo en una posición segura acostado sobre un lado y vigile la respiración y el nivel de consciencia mientras espera la llegada del equipo médico. (9)

## MANEJO DE HEMORRAGIAS

El sangrado o hemorragia es la pérdida de sangre ocasionada por cualquier lesión que puede ser interna, ocasionada por contusiones, golpes en donde la sangre queda contenida bajo la piel y pueden verse (hematomas), aun así, hay casos en los que no se pueden ver. También pueden ser externas, que son aquellas que notamos con facilidad, como: fracturas abiertas, abrasiones, avulsiones, etc. (10)

Pueden existir varios tipos de sangrados cómo:

- Sangrado nasal (Epistaxis): Es la pérdida de sangre del tejido que recubre la nariz. El sangrado ocurre con más frecuencia en una fosa únicamente.

### Causas

Las hemorragias nasales pueden ser causadas por:

- Irritaciones debido a alergias, resfriados, estornudos o problemas sinusales
- Aire muy frío o seco
- Sonarse la nariz con mucha fuerza o hurgarse la nariz
- Lesión en la nariz, incluso una fractura de nariz o un objeto atascado en la nariz
- Tabique desviado
- Irritantes químicos incluyendo medicamentos o fármacos en aerosol o inhaladas
- Abuso de los aerosoles nasales descongestionantes
- Tratamiento con oxígeno a través de cánulas nasales a altos flujos. (11)

### Sangrados superficiales

Es la que se genera luego de cualquier lesión directa o indirecta con la piel, la cual es fácil de identificar porque la sangre puede tener contacto con el exterior o puede quedarse atrapada bajo la piel. La hemorragia subcutánea puede aparecer en la forma de pequeños puntos (llamados petequias) o en la forma de manchas planas de mayor tamaño (llamadas púrpuras).

Por lo general, se producen como consecuencia de un episodio menor, como la formación de un hematoma. Pueden manifestarse como un punto pequeño del tamaño de un pinchazo o tener el tamaño de la mano de un adulto. Sin embargo, también pueden ser un signo de una afección médica grave.

## Causas

Entre las causas frecuentes de las hemorragias subcutáneas, se incluyen las siguientes:

- Lesiones (abrasiones, quemaduras leves, etc)
- reacciones alérgicas
- infecciones de la sangre
- trastornos autoinmunitarios
- nacimiento
- hematomas (12)

## CURACIÓN DE HERIDAS

El proceso de la cicatrización de las heridas puede tardar semanas mientras el organismo fabrica el tejido nuevo. Por lo tanto, será fundamental cuidar bien la herida para evitar posibles infecciones.

las heridas pueden tener diferentes formas y causas y se pueden tratar de la siguiente manera:

- Cubrir la herida con una gasa o apósito limpio hasta que deje de segregar fluido.
- Evitar nadar ya que la suciedad del agua podría introducirse en la herida y contaminarla. Asimismo, existe el riesgo de que empeore la herida por humedecerse demasiado.
- Evitar tocarse, manipularse o rascarse las costras. Esto podría generar que la herida tarde más tiempo en curarse y podría dejaría más cicatriz.

### Tipos de heridas

Existen muchos tipos, sin embargo, los mas importantes y mas comunes que se pueden encontrar en cualquier situación y en los cuales está enfocado este proyecto, son:

- Abrasiones: Son lesiones leves que afectan la capa más superficial de la piel ocasionadas generalmente por fricción de la misma sobre alguna superficie.

- Avulsiones: Son lesiones desgarrantes en las que se pierde la continuidad de la piel. Ocasionadas por: Mordeduras de perro, fracturas, explosiones, etc.

- Laceraciones: Son heridas en las que la piel se separa, pero no pierde la continuidad, pueden suceder cuando se manipulan objetos filosos, cuando se trabaja con herramientas como: serruchos, seguetas, pulidoras y más.

- Punzantes: Son producto de la manipulación de elementos filosos o con puntas, como: clavos, tornillos o cuchillos.

- Por armas de fuego: Son ocasionados por el impacto de un proyectil de bala, que puede ocasionar graves lesiones a la persona.

- Quemaduras: Es la afectación de las capas de la piel por contacto con agentes externos, que pueden ser: ácidos, líquidos muy calientes o por contacto directo con el fuego.

El cuidado de las heridas varía según el tipo y su gravedad, es decir, no todas sanan al mismo tiempo y no todas tienen el mismo tratamiento, sin embargo, comparten unos cuidados universales establecidos, como: enjuagar suavemente la herida con agua y jabón mientras se baña, no frotar ni restregar la herida fuertemente, no usar lociones/perfumes, polvos u otros cosméticos, secar la zona alrededor de la herida dando palmaditas suaves con una toalla limpia y dejar que se seque al aire.

Finalmente, hay heridas que según su tipo, extensión o forma deberán ser tratadas y cuidadas por un profesional de la salud, ya sea porque amerite suturas u otros procedimientos clínicos.

## ¿QUÉ DEBE CONTENER UN BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS?

Con respecto a lo establecido por la resolución 0705 del 2007 existen tres tipos diferentes de botiquines, que son: tipo A, tipo B y tipo C; Los cuales contarán con un contenido distinto dependiendo del nivel de complejidad para el que esté equipado. Para fines prácticos y académicos de este proyecto y durante la intervención se tendrá en cuenta únicamente el tipo A, ya que la finalidad es brindar conocimientos básicos a la comunidad, que no requieran altos niveles de complejidad.

Un botiquín de primeros auxilios básicos tipo A, deberá contener lo siguiente:

<b>ELEMENTOS</b>	<b>UNIDADES</b>	<b>CANTIDAD</b>
GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 20	1
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO de 4"	Unidad	1
BAJALENGUAS	Paquete por 20	1
GUANTES DE LÁTEX PARA EXAMEN	Caja por 100	1
VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	Unidad	1
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	Unidad	1
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	Unidad	1

VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	1
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	1
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	Frasco x 120 ml	1
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	Unidad	2
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	Unidad	1
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad	1
<b>TOTAL</b>		14

**Tabla N°1. Tomado de: RESOLUCIÓN 0705 DE 2007 (8)**

### Botiquín Viajero

Viajes breves: El individuo debe pensar en llevar analgésicos, antidiarreicos y antibióticos para auto medicarse contra la diarrea; antihistamínicos; laxantes; sales para rehidratación oral; filtro solar con factor de protección amplio (UVA y UVB; este último con un SPF de al menos 30); un repelente de insectos que contenga DEET o picaridina para la piel; insecticida para la ropa (permetrina) y, si fuese necesario, un antipalúdico.

Viajes Largos: El individuo debe pensar, además de los fármacos mencionados, debe añadir un antibiótico de amplio espectro y con indicaciones generales (levofloxacina o azitromicina), pomadas oftálmica y cutánea antibacterianas y un antimicótico tópico. El uso apropiado de todos los antimicrobianos debe revisarse antes del viaje sin importar la duración de este último, debe considerarse un botiquín de primeros auxilios que contenga tijeras, pinzas y vendajes, entre otros elementos, anteriormente mencionados en la tabla N°1. (13)

## ¿CÓMO SE IDENTIFICA Y QUÉ SE DEBE DE HACER SI UNA PERSONA ESTÁ EN UNA PARADA CARDIO-RESPIRATORIA?

“Una parada cardiorrespiratoria es una pérdida súbita y repentina de la función cardíaca, respiratoria y del conocimiento, a menudo puede confundirse con un síncope o lipotimia debido a que en ambos casos hay una pérdida momentánea de la conciencia, con la diferencia de que en un paro cardiorrespiratorio la persona deja de respirar por un momento, mientras que durante un síncope la persona cursa con una respiración continua”.

Si se identifica que una persona pueda estar cursando una parada cardio-respiratoria, realice lo siguiente:

- ❖ Verifique el estado de conciencia por medio de estímulos, como:
  - Verbales: “señor - señor”
  - Tacto: moviendo al paciente o realizando estímulos dolorosos (uñas, esternal, etc)
- ❖ Verifique si hay alteraciones en la respiración.
- ❖ Descarte la posibilidad de que la persona pueda estar cursando un síncope, elevándole las piernas a 45°.
- ❖ Si la persona no se reincorpora y no responde a estímulos dolorosos. Ubique a alguien cerca e indíquele que solicite una ambulancia. Si usted está solo, realice la llamada, active el altavoz y comunique lo que está pasando.
- ❖ Mientras se realiza la llamada, deberá iniciar compresiones torácicas mientras llega la ayuda médica y seguir las instrucciones del radio operador. (14)

Tenga en cuenta que este manejo es para población adulta ( $\geq 8$  años de edad) y está dirigida a las personas que harán parte del proceso de capacitación en primeros auxilios básicos durante el 2021-2



## PRINCIPALES LÍNEAS DE EMERGENCIAS

El número más conocido a nivel metropolitano de Antioquia es el 123. Es posible que al captarse la llamada nos remiten a la parte correspondiente ejemplo: Bello, Copacabana; Barbosa, Girardota, Envigado, Itagüí, La estrella, entre otras.

Pero sería mucho mejor llamar directamente a la línea de emergencias de cada municipio donde la persona se encuentre y presente el problema y que necesite de ayuda principalmente médica.

En el siguiente cuadro se muestran las principales líneas de atención de emergencias.

<b>Departamento</b>	<b>Municipio</b>	<b>Línea de Emergencia</b>	<b>Cuerpo de respuesta</b>
Antioquia	Sabaneta	288 00 33	Cuerpo de Bomberos voluntarios de Sabaneta (CBSV)
		288 53 51 (Central de monitoreo)	
Antioquia	Medellín	(4) 512 6634	Cuerpo de Bomberos Medellín Estación Central - Guayabal
Antioquia	Área Metropolitana	123	Línea de atención a la ciudadanía

## METODOLOGÍA

### ENFOQUE METODOLÓGICO

Ésta investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que busca reunir información por medio de una medición estadística utilizando un pre-test y un post-test con el fin de agrupar datos importantes para la interpretación de estos y posteriormente necesarios para el desarrollo de la intervención y proceso de la misma.

#### Tipos de variables

Ésta investigación se desarrolla bajo los tipos de estudio longitudinal y de intervención, ya que se busca realizar una prueba inicial del sujeto de estudio para saber qué conocimientos tiene antes de la intervención y posterior a ella realizar nuevamente una prueba luego de entregarle al sujeto los conocimientos que buscamos compartir con este trabajo de intervención.

#### Población de referencia

este proyecto va dirigido principalmente a la comunidad del municipio de sabaneta (habitantes residentes mayores o iguales a un año en el)

#### Población de estudio

para el objeto de observación de nuestra investigación tendremos enfoque en los adultos mayores de 25 años residentes del municipio de sabaneta.

#### Criterios de inclusión

- Adultos mayores de 25 años cumplidos
- Que sepan leer y escribir
- De ambos sexos
- Que vivan en el municipio hace por lo menos 1 año

#### Criterios de exclusión

- Mujeres embarazadas menor de 3 meses y mayores de 8 meses
- Personas discapacitadas (pérdida de extremidades, limitaciones físicas o mentales)
- Personas que no hablen español
- Personas bajo efectos de sustancias psicoactivas

- Personal en el área asistencial en salud

Descripción de las variables

<b>variable</b>	<b>naturaleza</b>	<b>nivel de medición</b>	<b>codificación</b>
edad	cuantitativa	continua	número
sexo	cualitativo	nominal	hombre-mujer
grado de escolaridad	cualitativa	ordinal	primaria secundaria profesional
estado civil	cualitativa	nominal	soltero casado divorciado viudo unión libre
ocupación	cualitativa	nominal	ama de casa obrero independiente mecánico pensionado carpintero otros
estrato	cuantitativo	ordinal	1 2 3 4 5 6
barrio de residencia	cualitativo	nominal	Holanda calle larga barquereña otros

### Fuente de información

Se realizará una encuesta como fuente de información (Primaria); ya que esta nos permite organizar y conocer cierto tipo de argumentos para con estos determinar qué tanto conocen las personas sobre los primeros auxilios básicos. Además de esto, al hacer la encuesta va ser mucho más fácil la recolección de datos no solo por el tiempo en el que se le invierte sino los recursos que se utilizan para dicha finalidad.

### Instrumento de recolección

El instrumento por el cual se harán las encuestas será de manera totalmente virtual ya que de esta forma se ahorrarán costos, ayudando a un mejor mantenimiento del medio ambiente, economizando el uso del papel.

### Proceso de obtención de información

Se pretende diseñar dos tipos de pruebas las cuales consisten en evaluar aquellas personas a las que se les dará la capacitación; Primeramente, sería un pretest que trata de cuantificar y delimitar qué cosas son erróneas y correctas de lo que las personas hayan escuchado o visto.

Por último, luego de haber dado la capacitación se realizará otra prueba que sería un Postest (Teórico-Práctico) y con esta se evaluará si realmente las personas entendieron y aprendieron cada uno de los temas anteriormente explicados.

### Prueba piloto

buscar calibrar la información recolectada dándose un tiempo determinado para la realización de los test y se va a buscar ayuda de 3 docentes conocedores del tema para así determinar si los datos que se tienen son los adecuados y pertinentes para poder llevar a cabo la capacitación

### sesgos y control de sesgos

- sesgo de información: Se realizará un acuerdo de confidencialidad con los participantes para que la información brindada y/o recolectada no se divulgue y sea utilizada únicamente con fines educativos.
- sesgo de selección: Se reservará el derecho de elegir la población que hará parte de las capacitaciones, teniendo en cuenta la edad, lugar de

residencia, personas bajo efectos de alguna sustancia psicoactiva, u otras condiciones que puedan entorpecer el proceso de la capacitación.

#### Plan de análisis.

con el fin de caracterizar la población de estudio y dando respuesta al objetivo Describir las condiciones sociodemográficas de la población. Al igual que identificar los conocimientos básicos que debería conocer cada persona. La información será resumida por medio de frecuencias absolutas y relativas en el caso de las variables cualitativas; por otra parte, para las variables cuantitativas se resumirá por medio de medidas de tendencia central como media, mediana, desviación estándar, rango intercuartil. Estos resultados serán presentados por medio de tablas, gráficos y su respectiva interpretación.

Para el objetivo demostrar por medio de una prueba teórico-práctica los conocimientos adquiridos y realizar un registro de ello, por lo que se realizarán pruebas estadísticas con el fin de evidenciar si los cambios presentados en los conocimientos tienen una evidencia estadística significativa.

## CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta investigación está clasificada según la resolución 8430/1993 sin riesgo para la población, ya que la intervención realizada no tendrá una modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, ya que se busca reconocer sus conocimientos y fortalecerlos por medio de la intervención y así mismo generar un nuevo aprendizaje para aquellas personas que desconocen las habilidades y enseñanzas que queremos compartirles.

Teniendo en cuenta los principios básicos de la bioética en esta investigación se respeta el principio de beneficencia ya que se les brindarán herramientas y conocimientos, tales como: poder atender alguna situación siendo el primer respondiente, realizar vendajes sencillos, control de diferentes tipos de hemorragias, recomendaciones del manejo de obstrucción de vía aérea en niños y adultos, curaciones de heridas, reconocimiento de líneas de emergencia, implementos que debe contener un botiquín de primeros auxilios, etc. Que pueden servirles tanto a ellos como a otras personas en cualquier situación que lo requiera. Se respeta el principio de la autonomía porque se conserva el deseo voluntario de cada persona que quiera participar, siempre y cuando cumpla con las condiciones que se establecieron en este proyecto; además de esto cada persona tiene la libertad de desertar o finiquitar su asistencia en cualquier momento de la intervención. Así mismo, se actúa bajo el principio de no maleficencia ya que se considera que prima la solidaridad con las demás personas y no se ve afectada de ninguna manera la comunidad. Adicionalmente, se cumple con el principio de justicia en la medida en que no se discrimina sexo, etnia o religión.

Respecto al manejo de la información obtenida durante esta investigación los datos recolectados tendrán un fin meramente académico al cual tendrán acceso únicamente los investigadores respetando los principios de Habeas data, como: legalidad, finalidad, libertad, veracidad, seguridad, circulación restringida, transparencia y acceso.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta investigación tiene como finalidad capacitar a una comunidad en primero auxilios básicos para lograr un aumento en el número o la capacidad de personas con las

Dentro de la intervención se busca realizar, una encuesta inicial para identificar y evaluar conocimientos previos que se tienen sobre el tema que buscamos capacitar. Posteriormente se realizará un curso teórico-práctico donde se espera impartir los conocimientos que buscamos compartir con la comunidad para finalmente realizar una actividad evaluativa para asegurarnos de que aprendieron los temas.

Durante la elaboración de esta investigación se esclarece que la intervención no tendrá riesgos declarados, así como se explica en las consideraciones éticas ya que no habrá ninguna modificación intencionada en el sujeto de estudio.

Al finalizar esta investigación se espera que las personas que hagan parte de esta intervención salgan favorecidas y puedan compartir y ayudar por medio de esos conocimientos a la comunidad, incrementando cada vez más la cantidad de personas con habilidades en primeros auxilios básicos capaces de responder ante situaciones adversas.

Durante la intervención, las personas tendrán la libertad de realizar cualquier pregunta de acuerdo a los temas expuestos y esta será aclarada de manera oportuna y con la mayor claridad posible.

Las personas que hagan parte de la intervención lo harán de manera voluntaria, de modo que, si en algún momento alguien quiere retirarse, puede hacerlo con toda libertad, pues no está obligado a participar o continuar en el proceso en contra de su voluntad.

La información brindada por las personas que harán parte de la intervención no será divulgada ni compartida a agentes externos o terceros, sino que será únicamente controlada entre los investigadores.

Cada persona que participe de la intervención debe asumir sus gastos de transporte Entendiendo, que la capacitación se va a realizar en el municipio de sabaneta deberán tener en cuenta que si no viven cerca del lugar donde se lleve a cabo, deberán disponer de un aproximado de 12.000 Pesos para el transporte de ida y vuelta a sus casas según el valor establecido para el 2021 de la carrera mínima para el servicio de taxis. Por otro lado, quienes vivan cerca del lugar no tendrán este gasto, además

aquellas personas que cuenten con vehículo particular, deberán responder por el costo del parqueadero (en caso de que este lo requiera). En cuanto a la alimentación, cada participante deberá correr con sus propios gastos.

\_\_\_\_\_  
FIRMA PARTICIPANTE  
CC.

\_\_\_\_\_  
TESTIGO  
CC.

\_\_\_\_\_  
TESTIGO  
CC.

## RESULTADOS

Se capacitó a 10 personas adultas entre los 26 y los 70 años de edad residentes de sabaneta por más de 3 años según los resultados obtenidos en las encuestas, de los cuales dos participantes eran hombres y los 8 participantes restantes eran mujeres, Solteros, casados, viudos, en unión libre, todos de estrato número 3 a los cuales se les realizó un test o formulario antes de realizar la intervención para identificar si tenían o no conocimientos previos en primeros auxilios básicos y al finalizar la capacitación se les realizó el mismo test para conocer si adquirieron información que pudiera fortalecer sus conocimientos o si por el contrario no aprendieron algo nuevo.

A continuación, se adjuntan a este documento como evidencia las gráficas que muestran los resultados obtenidos de las personas que participaron de la capacitación, se realizó una comparación entre los resultados antes y después de la intervención.

Tabla 1 Distribucion absoluta y porcentual de las respuestas al pre-test.

PRETEST			
Variable		Frecuencia	Porcentaje
¿Qué son los primeros auxilios?	Técnicas que permiten la atención inmediata de una persona accidentada, hasta que llega la asistencia médica profesional, a fin de que las lesiones que ha sufrido no empeoren	3	30%
	Son gestos o medidas que se adoptan ante una emergencia y en la cual actuamos con material sanitario o realizando técnicas de Reanimación Cardio-pulmonar	5	50%
	Son gestos o medidas que se adoptan ante una persona herida	2	20%



PRETEST			
Variable		Frecuencia	Porcentaje
¿Qué objetivo puede traer aprender sobre los primeros auxilios?	Prevenir una siguiente lesión	3	30%
	Perjudicar la posición del herido	1	10%
	Evitar complicaciones físicas y psicológicas	6	60%
¿Qué maniobra se podría realizar a la hora de un paro cardio-respiratorio?	Reanimación cerebro cardio pulmonar	5	50%
	Maniobra de Heimlich	1	10%
	Maniobra de frente mentón	1	10%
	Todas las anteriores	3	30%
En un accidente de tránsito, ¿Cuáles considera que son los pacientes que requieren una atención prioritaria?	Los que tienen una fractura	3	30%
	Los que tienen una contusión leve	1	10%
	Los que se encuentren inconscientes	6	60%
	Ninguna de las anteriores	0	0
Las heridas deben...	Lavarse bien con agua y jabón.	8	80%
	Cubrirse con algodón, para evitar que se puedan infectar.	1	10%
	Lavarse con algodón, para desinfectarlas bien.	1	10%
	Ninguna de las anteriores es correcta.	0	0
¿Sabe para que sirve y como se realiza un Reanimación Cerebro Cardio Pulmonar?	Sí	2	20%
	No	4	40%
	Sé para que sirve, pero no como realizarlo.	4	40%
¿En una valoración primaria del estado del accidentado ¿en qué orden deberemos comprobar la existencia de signos vitales?	Respiración, consciencia y pulso.	4	40%
	Consciencia, respiración y pulso	1	10%
	Pulso, respiración y consciencia	3	30%
	Todas las anteriores son correctas.	2	20%
El término "primer respondiente" se aplica a:	La primera persona que socorre al accidentado o enfermo.	5	50%
	La primera persona que pone en conocimiento los servicios de emergencia la necesidad de que intervengan y comience el socorro.	5	50%

PRETEST			
	Variable	Frecuencia	Porcentaje
	La persona que necesita servicios de socorro por accidente, lesión o enfermedad.	0	0
Los primeros auxilios son técnicas básicas y simples, aplicadas en los primeros momentos de un accidente o enfermedad, que:	Pueden minimizar las lesiones e incluso salvar la vida de las personas.	4	40%
	Pueden maximizar las lesiones e incluso salvar la vida de las personas.	0	0
	Pueden evitar las lesiones e incluso salvar la vida de las personas.	6	60%
¿En qué orden se debe intentar detener una hemorragia?	Torniquete, compresión arterial y compresión directa.	1	10%
	Compresión directa, compresión arterial y torniquete.	5	50%
	Compresión arterial, torniquete y compresión directa	3	30%
	Ninguna de las anteriores es correcta.	1	1%
El objetivo de la valoración primaria es:	Inmovilizar fracturas	1	10%
	Identificar lesiones leves	2	20%
	Evitar hematomas y transportar en camilla	1	10%
	Identificar y atender lesiones que amenazan la vida	6	60%
¿Qué es la maniobra de Heimlich?	Maniobra de resucitación	4	40%
	Maniobra de obstrucción de las vías aéreas	4	40%
	Maniobra de desobstrucción de las vías aéreas	2	20%

Tabla 2. Distribucion absoluta y porcentual de las respuestas al pos-test.

POSTEST			
	Variable	Frecuencia	Porcentaje
¿Qué son los primeros auxilios?	Técnicas que permiten la atención inmediata de una persona accidentada, hasta que llega la asistencia médica profesional, a fin de que las lesiones que ha sufrido no empeoren	10	100%
	Son gestos o medidas que se adoptan ante una emergencia y en la cual actuamos con material sanitario o realizando técnicas de Reanimación Cardio-pulmonar	0	0%
	Son gestos o medidas que se adoptan ante una persona herida	0	0%
¿Qué objetivo puede traer aprender sobre los primero auxilios?	Prevenir una siguiente lesión	2	20%
	Perjudicar la posición del herido	0	0%
	Evitar complicaciones físicas y psicológicas	8	80%
¿Qué maniobra se podría realizar a la hora de una paro cardio-respiratorio?	Reanimación cerebro cardio pulmonar	9	90%
	Maniobra de Heimlich	1	10%
	Maniobra de frente mentón	0	80%
	Todas las anteriores	0	0%
En un accidente de tránsito, ¿Cuáles considera que son los pacientes que requieren una atención prioritaria?	Los que tienen una fractura	0	0%
	Los que tienen una contusión leve	0	0%
	Los que se encuentren inconscientes	10	100%
	Ninguna de las anteriores	0	0
Las heridas deben...	Lavarse bien con agua y jabón.	10	100%
	Cubrirse con algodón, para evitar que se puedan infectar.	0	0%
	Lavarse con algodón, para desinfectarlas bien.	0	0%
	Ninguna de las anteriores es correcta.	0	0

POSTEST			
	Variable	Frecuencia	Porcentaje
¿Sabe para que sirve y como se realiza un Reanimación Cerebro Cardio Pulmonar?	Sí	10	100%
	No	0	0%
	Sé para que sirve, pero no como realizarlo.	0	0%
¿En una valoración primaria del estado del accidentado ¿en qué orden deberemos comprobar la existencia de signos vitales?	Respiración, consciencia y pulso.	0	0%
	Consciencia, respiración y pulso	9	90%
	Pulso, respiración y consciencia	1	10%
	Todas las anteriores son correctas.	0	0%
El término "primer respondiente" se aplica a:	La primera persona que socorre al accidentado o enfermo.	9	90%
	La primera persona que pone en conocimiento los servicios de emergencia la necesidad de que intervengan y comience el socorro.	1	10%
	La persona que necesita servicios de socorro por accidente, lesión o enfermedad.	0	0
Los primeros auxilios son técnicas básicas y simples, aplicadas en los primeros momentos de un accidente o enfermedad, que:	Pueden minimizar las lesiones e incluso salvar la vida de las personas.	8	80%
	Pueden maximizar las lesiones e incluso salvar la vida de las personas.	0	0
	Pueden evitar las lesiones e incluso salvar la vida de las personas.	2	20%
¿En qué orden se debe intentar detener una hemorragia?	Torniquete, compresión arterial y compresión directa.	0	0%
	Compresión directa, compresión arterial y torniquete.	10	100%
	Compresión arterial, torniquete y compresión directa	0	0%
	Ninguna de las anteriores es correcta.	0	0%
	Inmovilizar fracturas	0	0%
	Identificar lesiones leves	0	0%

El objetivo de la valoración primaria es:	Evitar hematomas y transportar en camilla	0	0%
	Identificar y atender lesiones que amenazan la vida	10	100%
¿Qué es la maniobra de Heimlich?	Maniobra de resucitación	0	0%
	Maniobra de obstrucción de las vías aéreas	2	20%
	Maniobra de desobstrucción de las vías aéreas	8	80%

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DEL PRETEST

Se identificó que algunas de las personas que asistieron a la capacitación ya tenían conocimientos previos acerca de primeros auxilios, lo que permitió un buen desarrollo de la actividad gracias a la participación de la comunidad; sin embargo, también asistieron personas que no tenían conocimientos o tenían conceptos errados.

Se le preguntó a los participantes cual es el objetivo de los primeros auxilios básicos y pudimos concluir que antes de brindarles la información el 60% de los participantes conocían cual era ese objetivo.

Se puede apreciar que el 50% de los participantes conocían previo a la capacitación cual es la maniobra o procedimiento adecuado que debe realizarse ante una parada cardiorrespiratoria y un 30% dijeron que todas las opciones eran correctas, lo que puede interpretarse también como una respuesta correcta, aunque no lo sea de forma directa.

Cuando se les preguntó a los participantes cuales eran las prioridades de atención en un accidente, el 60 % piensa que a quien debe atenderse primero es a las personas inconscientes, un 30% a quienes tienen una fractura y solo un 10% que debe darse prioridad a aquellos que tengan contusiones leves o lesiones menores.

Durante una emergencia una fractura puede generar en los pacientes grandes pérdidas de contenido sanguíneo (líquido vital para el transporte de oxígeno a los tejidos del cuerpo, nutrientes, vitaminas, etc.), sin embargo, las fracturas tienen tratamiento que de hacerse oportunamente puede no presentar afectaciones importantes en la salud y la estabilidad de los pacientes, al igual que las lesiones

leves que como su nombre lo indica no representan un peligro vital para las personas.

Por otro lado, las personas que se encuentran inconscientes deberán ser quienes reciban una atención inmediatamente debido a que puede haber un compromiso neurológico y además de esto, al no poder responder o atender a nuestro llamado se hace más complicada su atención al no conocer con certeza cuál es su situación por lo que estabilizar y asegurarse de que tenga unos signos vitales decentes en estos pacientes debe ser la prioridad a toda costa.

A cerca del adecuado cuidado y tratamiento de las heridas existen muchos mitos y tradiciones culturales que han pasado de generación en generación, tales como: Aplicar café, talco, telarañas, etc. Que no tienen ningún efecto positivo a la salud del paciente. Podemos observar que antes de la capacitación el 80% respecto al manejo de heridas realiza una adecuada limpieza con agua y jabón; un 10% las lava con algodón y el 10% restante las cubre.

Podemos decir que, el 60% de los participantes conocían la maniobra de RCCP (Reanimación Cerebro Cardio Pulmonar) pero que de ese 60% un 40% no sabía como realizarlo y que el 40% restante no lo conocía y tampoco sabia como realizarlo.

Los signos vitales son datos que nos indican en muchas ocasiones la gravedad en la que se encuentra el paciente, por lo que es importante conocerlos y saber como deben tomarse y cuales son mas vitales que otros. podemos notar que solo el 10% conocía el orden adecuado en que deben tomarse y que el 90% no lo tenía muy claro.

Alrededor de un 50% de los participantes piensa que primer respondientes es aquel que pone en conocimiento de las autoridades y servicios de emergencia y el otro 50% que es aquella persona que tiene el primero contacto con el paciente..

La tabla nos muestra que solo el 50% de los participantes tiene conocimientos previos acerca del manejo inicial de una hemorragia y el otro 50% difiere solo un poco acerca del orden adecuado en tiempo del manejo de estas.

Cuando se le preguntó a la comunidad antes de inicar la capacitación si conocían cual es el objetivo de la valoración primaria solo un poco mas de la mitad respondió correctamente. Además, la tabla Muestra que solo algunas personas conocían la maniobra de Heimlich previo a la capacitación, Por lo tanto, se intuye

que solo el 40% de los participantes sabrían que hacer frente a una obstrucción de la vía aérea.

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DEL POS-TEST

Posterior a la capacitación aumentó al 80% los participantes que conocían el objetivo de los primeros auxilios y un 20% que no estaban muy alejados, ya que una de las finalidades de los primeros auxilios no son solo curar sino también prevenir posibles lesiones futuras, por lo tanto, se podría decir que a todos les quedó clara la finalidad de los primeros auxilios.

Por otro lado, posterior a la capacitación se obtuvo que un 90% concordó en que la maniobra que debe realizarse ante una parada cardiorrespiratoria es el RCCP (Reanimación Cerebro Cardio Pulmonar), sin embargo, un 10% aun pensó que la maniobra más adecuada es la Maniobra de Heimlich. Esto no está del todo mal, al igual que los que seleccionaron en el primer test que todas las opciones eran correctas, ya que la maniobra de Heimlich y la maniobra de frente mentón, son usadas para desobstruir la vía aérea y para permeabilizar la vía aérea, lo que podría revertir la posible causa de un paro cardiorrespiratorio, Aun así, No son maniobras efectivas cuando el paciente ya está cursando el Paro.

Luego de explicarle a los participantes cual es la importancia de un adecuado manejo de heridas. Todos concuerdan en lo mismo y es el lavado con agua y con jabón. Esto es primordial en cualquier tratamiento o curación de alguna herida, ya que en el medio ambiente abundan bacterias que pueden acomodarse facilmente en las heridas y generar una infección y en casos graves, incluso pasar al torrente sanguíneo y generar un sepsis global en todo el cuerpo y organos provocando posiblemente la muerte, es por esto que asegurarse de limpiar bien las heridas es tan importante.

Ademas, el algodón no se recomienda para la limpieza o curación de heridas ya que es un producto que pierde su integridad facilmente y al quedar trozos o rastros de este en las heridas puede generar focos de infección e impedir una buena sanación de las heridas.

Posteriormente, tras enseñarles la técnica adecuada y el momento en que se debe realizar a maniobra, se podría decir que a todas las personas que hicieron parte de la capacitación se fueron con el concepto mucho mas claro y aprendido.

Luego del segundo test de conocimiento, solo el 10% falló en la respuesta correcta, lo que nos muestra que puede ser confuso definir el orden y la prioridad de la evaluación, sin embargo, aunque debe ser una evaluación rápida, la consciencia siempre debe ser el ítem principal a evaluar, seguido de la respiración y el pulso respectivamente.

Luego de llevarse a cabo la intervención se observa en la. Que el 70% tiene claro a que se refiere el término “primer respondiente” y que un 30% aún no logra diferenciarlo correctamente, sin embargo, el 20% que piensa que es aquel que activa los sistemas de emergencia no está muy equivocado ya que anunciarles que alguien necesita de su atención ya es brindar una atención inicial y esto encaja en la definición del primer respondiente.

Las hemorragias se pueden dividir según la pérdida sanguínea en: leves, graves y exanguinantes. Es por esto que poner un torniquete de entrada es una buena opción en una amputación o en una herida con gran compromiso vascular, sin embargo, aun para colocar el torniquete se debe hacer una presión directa sobre la herida antes de la aplicación del torniquete. El 100% de los participantes posterior a la capacitación concordaron en que la mejor opción para el manejo de las hemorragias es iniciar con presión directa y como última opción el uso del torniquete.

El objetivo de los primeros auxilios no es evitar lesiones ya que es muy difícil como primer respondiente evitar un accidente de tránsito, por ejemplo. Para esto están todas las campañas de seguridad vial que promueven el cuidado propio y de los otros.

Por esto, aunque en ambas pruebas de conocimiento los resultados no son muy diferentes, podemos observar que se impactó positivamente la población capacitada ya que se logró cambiar el pensamiento de un 40% a un 80% a cerca de cuál es el objetivo de los primeros auxilios y tan solo un 20% continúa pensando que los primeros auxilios pueden evitar lesiones.

Luego de la capacitación, todas las personas que asistieron tuvieron la misma respuesta con respecto a la valoración primaria, lo que significa que todos lograron comprender su importancia ya que nos ayuda a identificar las principales lesiones que ponen en riesgo la vida de las personas y que son aquellas que se deben corregir a la mayor brevedad.



Por otro lado, luego de la capacitación, se puede evidenciar en la figura 24. Que ya no solo el 40% sino el 80% conoce la maniobra y sabría actuar frente a una persona que pueda cursar con una obstrucción. Esto es un aspecto positivo de la capacitación, ya que en la población pediátrica (o infantil) la principal causa de paro cardiorrespiratorio es la obstrucción de vía aérea, siendo ésta una maniobra de elección que posiblemente podría salvarle la vida a un niño en caso de que llegara a necesitarla.

Finalmente se puede observar que la capacitación ayudó a los participantes a organizar sus ideas y conocimientos aclarando conceptos y procedimientos, lo cual se puede evidenciar en las tablas.

## CONCLUSIONES

- Se lograron los objetivos planteados en la planeación de este proyecto.
- Se logró capacitar a la comunidad y crear conciencia acerca de la importancia de los conocimientos básicos en primeros auxilios para la prevención y atención de situaciones que puedan afectar la salud de las personas en algún momento y poder prestar una primera atención en una situación que lo requiera.
- Las maniobras y demás técnicas fueron bien recibidas y aprendidas, esto evidenciado en el momento en que las personas las practicaban y posteriormente evaluadas en el pos-test.
- La participación activa de las personas que asistieron a la capacitación al igual que el espacio y los implementos utilizados se prestaron para crear un ambiente mucho más agradable durante la realización de esta.
- Se logró inculcar en las personas mediante la capacitación lo que significa el termino de primeros auxilios esto se evidencia en el pos-test donde el 100% de las personas obtuvieron una respuesta positiva.
- Mediante la realización de los test podemos concluir que las personas ya contaban con unos conocimientos previos a la hora de enfrentarse a una hemorragia sin embargo con la capacitación se logró que el total de participantes aprendieran el manejo adecuado para detener una hemorragia.
- Basándose en los resultados del test podemos evidenciar que 60% de los participantes obtuvieron un conocimiento significativo sobre la función y correcta realización de la maniobra de Heimlich.
- Pese a las dificultades durante la gestión para la realización del proyecto pudimos finalmente realizarlo, aunque no fuera dentro del tiempo planteado.

## RECOMENDACIONES

Tras realizar este proyecto en la comunidad se reconoce que el cuidado de la salud en todas las personas y de todas las edades es de vital importancia. Por esto las intervenciones que abarcan este tipo de temas u otras problemáticas que afectan positivamente a la comunidad y a la sociedad deberían ser realizadas con mayor frecuencia ya que el objetivo siempre será un bien común en pro del bienestar de todos.

Adicional a esto, el cuidado de la salud no es únicamente físico, la salud mental, entre ellos: el manejo del estrés, la ansiedad, la depresión, etc. Los hábitos saludables, la inteligencia económica y la educación en temas políticos ayudan a mantener una vida sana y estable tanto física como mentalmente.

Se le sugiere a futuros colegas o personas que tengan intenciones de realizar algún tipo de intervención que requiera realizar un test antes y después de esta, que esperen un tiempo prudente posterior a la intervención para corroborar de manera más precisa y con mayor certeza que la retentiva del conocimiento compartido sea buena y segura, ya que realizarlo poco tiempo después o inmediatamente esta finalice no garantiza que haya una retentiva confiable con el paso del tiempo.

Finalmente, las actividades por parte de organizaciones, colectivos o grupos que no están debidamente establecidos o en este caso, a modo de proyecto de grado deberían ser más aceptadas y apoyadas por alcaldías y cuerpos gubernamentales, ya que con su ayuda se podrían crear eventos más grandes, a mayor duración en el tiempo, más intervenciones y con mejores recursos; lastimosamente durante la gestión de este proyecto no se obtuvo apoyo ni respuesta de parte de la alcaldía de Sabaneta ya que fue imposible contactarlos y/o tener una reunión para socializar con ellos el proyecto y recibir su apoyo para la realización del mismo. Esto trajo como consecuencia para el proyecto demoras en su ejecución por la dependencia de su respuesta.

## **REFERENCIAS**

1. Cazull Imbert I, Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Hernández Heredia R. Enseñanza de los primeros auxilios a escolares de cuarto a noveno grados. Rev Cuba Salud Pública. junio de 2007;33(2):0-0.
2. Boletín Observatorio Nacional de Salud [Internet]. [citado 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Boletines/boletin\\_web\\_ONS/boletin1.html](https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Boletines/boletin_web_ONS/boletin1.html)
3. L12-Infarto-agudo-al-miocardio.pdf [Internet]. [citado 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L12-Infarto-agudo-al-miocardio.pdf?fbclid=IwAR0UXPteMw4cCNBiacTBZ13vF3JAmveSHrjog9ZqfAL0VTFq1KG1AvdYvMM>
4. Guía Primeros Auxilios - SSPRL [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: [http://ssprl.gobex.es/ssprl/web/guest/guia-primeros-auxilios#primeros\\_auxilios](http://ssprl.gobex.es/ssprl/web/guest/guia-primeros-auxilios#primeros_auxilios)
5. De - SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE.pdf [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://repositorio.gestiondelriesgo.gov.co/bitstream/handle/20.500.11762/27853/Enfoque\\_Diferencial\\_Genero.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.gestiondelriesgo.gov.co/bitstream/handle/20.500.11762/27853/Enfoque_Diferencial_Genero.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
6. Sabaneta en la región de Antioquia - Municipio y alcaldía de Colombia [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.municipio.com.co/municipio-sabaneta.html>
7. Julio DV. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna. :4.
8. resolucion-705-de-2007.pdf [Internet]. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: [http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img\\_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/resolucion-705-de-2007.pdf](http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/resolucion-705-de-2007.pdf)
9. Obstrucción de la vía aérea OVACE [Internet]. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: [https://www.madrid.es/ficheros/SAMUR/data/125\\_02.htm](https://www.madrid.es/ficheros/SAMUR/data/125_02.htm)
10. Hemorragia [Internet]. National Library of Medicine; [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/bleeding.html>

11. Hemorragia nasal: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003106.htm>
12. AARP herramienta de salud [Internet]. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://healthtools.aarp.org/es/health/hemorragia-subcutanea>
13. Recomendaciones de salud para viajes internacionales | Harrison. Principios de Medicina Interna, 18e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical [Internet]. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/Content.aspx?bookid=1622&sectionid=101832204>
14. Reanimación cardiopulmonar básica | Tintinalli. Medicina de urgencias, 8e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical [Internet]. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2329&sectionid=187778313>