

INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICO PÚBLICO DE AREQUIPA

CARRERA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN FÍSICA



**PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS PARA LA
FORMACIÓN DE SOCORRISTAS EN LOS NIÑOS DE 6TO
GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA I.E. INNOVACIÓN
PEDAGÓGICA ISPA DEL DISTRITO DE YURA. AREQUIPA 2016**

TESIS PRESENTADA POR:

FLORES HUANACO Oscar Eloy

HUAMANI CHAPARRO Rony

ZAA CHAHUA Daybi

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE PROFESOR(ES) EN LA CARRERA
PROFESIONAL DE EDUCACIÓN FÍSICA**

Arequipa – Perú

2016

INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICO PÚBLICO DE AREQUIPA

CARRERA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN FÍSICA



**PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS PARA LA
FORMACIÓN DE SOCORRISTAS EN LOS NIÑOS DE 6TO
GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA I.E. INNOVACIÓN
PEDAGÓGICA ISPA DEL DISTRITO DE YURA. AREQUIPA 2016**

TESIS PRESENTADA POR:

FLORES HUANACO Oscar Eloy

HUAMANI CHAPARRO Rony

ZAA CHAHUA Daybi

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE PROFESOR(ES) EN LA CARRERA
PROFESIONAL DE EDUCACIÓN FÍSICA**

ASESOR: FLORES VERA, Rodolfo

Arequipa – Perú

2016

JURADO CALIFICADOR

.....
PROF. ELSA GRACIELA BARRIOS VERA
PRESIDENTE

.....
PROF. PAUL GILBERT MOSCOSO ZAPANA
VOCAL

.....
PROF. ROCIO DEL PILAR VASQUEZ AGUEDO
SECRETARIA - INFORMANTE

RESULTADOS:

.....

.....

OBSERVACIONES:

.....

.....

FECHA:

EPÍGRAFE

“Los niños no recuerdan lo que tratas de enseñarles. Recuerdan lo que eres”

Jím Henson.

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y a mis padres por el apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me permitió ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor. A mis maestros por su gran apoyo, motivación para la culminación de mis estudios profesionales y para la elaboración de esta tesis.

Oscar Eloy

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y darme una familia maravillosa.

A mis queridos padres por su apoyo constante, comprensión y amor. A todas aquellas personas que hicieron posible que pudiera culminar mi gran sueño.

Rony

A Dios, que me dio la oportunidad de vivir y regalarme una familia hermosa.

A mis compañeros de estudio, maestros y amigos; Sin su ayuda no hubiese culminado la tesis.

Daybi

ÍNDICE

JURADO CALIFICADOR

EPÍGRAFE

DEDICATORIA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Descripción y formulación del problema.....	10
1.2. Objetivos de la investigación.....	11
1.2.1. Objetivo general	11
1.2.2. Objetivos específicos.....	11
1.3. Justificación	12
2. Marco teórico	12
2.1. Antecedentes de estudio	12
2.2. Palabras claves:	12
2.3. Bases teóricas científicas	13
2.3.1. Primeros Auxilios	13
A. Definiciones	13
B. Objetivos	19
C. Procedimiento.....	20
D. Importancia de los primeros auxilios	21
E. Niveles de los primeros auxilios.....	21
a. Hemorragia nasal	22
b. Picaduras de insectos.....	25
c. Heridas leves.....	27
2.3.2. Socorrista	32
A. Definición.....	32
B. Preparación de socorristas	32

C. Obligación del socorrista	35
D. Equipamiento.....	36
2.4. Hipótesis.....	39
2.5. Variables e Indicadores	39

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1. Tipo y diseño de investigación	41
1.1. Tipo:	41
1.2. Diseño de la Investigación	42
2. Técnica e instrumentos de verificación	42
2.1. Técnicas	42
2.1.1. Instrumentos.....	42
3. Campo de verificación	42
3.1. Grupo experimental	42
3.2. Ámbito geográfico y temporal	43
4. Programa experimental.....	43
4.1. Nombre.....	43
4.2. Fundamentación	43
4.3. Objetivos.....	43
4.5. Programación	44

CAPÍTULO III

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.2. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS.	120
3.2.1. Hipótesis estadísticas.....	120
3.2.2. Prueba de hipótesis.....	120

CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

La presente tesis titulada PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS PARA LA FORMACIÓN DE SOCORRISTAS EN LOS NIÑOS DE 6TO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA I.E INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPA DEL DISTRITO DE YURA. AREQUIPA 2016, enseña conocimientos teóricos y prácticos a los estudiantes para que puedan hacer frente a una situación de emergencia que se presente, mediante la aplicación de los primeros auxilios básicos, considerando que en la institución educativa existe un riesgo latente de producirse accidentes, ya sea en horarios de educación física o durante horas de recreo que pueden condicionar y limitar de por vida la salud de los estudiantes.

Para la mejor comprensión de la investigación, se ha dividido el estudio en tres capítulos secuenciales que son los siguientes:

En el capítulo I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO, se describe la formulación del problema, referente al conocimiento teórico y práctico sobre primeros auxilios básico que poseen los alumnos, para que mediante conocimientos puedan brindar asistencia a sus compañeros, además se indica el objetivo general de aplicar el programa de primeros auxilios básicos. Desarrollamos también la justificación y las bases teóricas y científicas con referencia a los primeros auxilios básicos, culminando el capítulo con la presentación de las variables e indicadores de la investigación.

En el capítulo II: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO, se indica el tipo de investigación, las técnicas utilizadas para el estudio, el campo de verificación, grupo experimental y las estrategias de recolección de datos.

En el capítulo III: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN, a través de 15 tablas y figuras, donde se registran los resultados de la aplicación del cuestionario y ficha de observación aplicada en los alumnos de sexto de

Educación Primaria de la Institución Educativa Innovación Pedagógica ISPA.
Se incluye también la comprobación de la hipótesis.

Al término de la investigación se presentan las Conclusiones, y Sugerencias a las que se ha llegado luego de terminado el estudio: Así como la Bibliografía consultada, y los Anexos.

LOS AUTORES

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Descripción y formulación del problema

En el área de Educación Física debido a las actividades que se realizan como ejercicios: Deportes individuales y grupales, danzas, y juegos como se desarrollan en espacios abiertos donde los niños y niñas se desplazan en forma rápida y sin prestar atención al entorno, continuamente se producen accidentes que dan lugar a que sufran heridas leves que originan raspaduras de la piel, originando, sangrados; Así mismo, los golpes que se producen entre ellos provocan caídas en el piso del concreto en el campo deportivo, o en el patio de la institución dando origen a que los estudiantes sufran sangrados de la nariz, y además debido por la zona de ubicación se observa la presencia de insectos que pican continuamente a la comunidad educativa, la importancia del cuidado de prevención de la salud, se propone a la ejecución del programa experimental basado en primeros auxilios básicos y para el inicio de la tesis se formula las siguientes interrogantes:

- ¿Qué actividades se desarrollaran en el programa de primeros auxilios básicos para la formación de socorristas en los niños de 6to Grado de Educación Primaria de la I.E Innovación Pedagógica ISPA del distrito de Yura, Arequipa, 2016?
- ¿Cuál es el nivel de la formación de socorristas que poseen los alumnos de sexto grado de primaria, mediante la aplicación del pre-test?
- ¿Cómo se desarrollara el programa experimental de primeros auxilios básicos para la formación de socorristas del 6to de primaria para hacer frente a situaciones de emergencias?
- ¿Cuáles serán los resultados que se obtendrán luego de la aplicación del programa experimental de primeros auxilios básicos para la formación de socorristas, atreves de la aplicación de post-tés?

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo general

- Aplicar el programa de primeros auxilios básicos para la formación de socorristas en los niños de 6to grado de educación primaria de la I.E. Innovación Pedagógica ISPA del distrito de Yura, en el año 2016.

1.2.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de la formación de socorristas de los estudiantes del 6to de primaria de la Institución Educativa Innovación Pedagógica ISPA del distrito de Yura con la aplicación del pre-test.
- Desarrollar el programa experimental de primeros auxilios básicos para la formación de socorristas del 6to de Educación Primaria de la Institución Educativa Innovación Pedagógica ISPA del distrito de Yura.
- Determinar el nivel de la formación de socorristas después de la aplicación del programa experimental con la aplicación del pos-test, en los niños de 6to grado de educación primaria de la I.E. Innovación Pedagógica ISPA del distrito de Yura, Arequipa 2016.

1.3. Justificación

Viabilidad: Se dispone de recursos necesarios para la elaboración de la siguiente tesis, además del tiempo requerido.

Actualidad: Se requiere alumnos con conocimientos básicos para la atención necesaria en cualquier emergencia que se presentara en la institución educativa. Los alumnos de la especialidad de educación física implementaron el botiquín de primeros auxilios de la institución educativa.

Legal: Para la obtención del título profesional es necesario aprobar el informe de tesis según normatividad del Ministerio de Educación y del Reglamento Interno del Instituto Superior.

2. Marco teórico

2.1. Antecedentes de estudio

Institucional:

En el Instituto en la Carrera Profesional de Educación Física se encontró la siguiente tesis:

“Programa de primeros auxilios para la prevención y el cuidado de la salud en los alumnos de cuarto y quinto grado de secundaria de Institución Educativa 40122 Manuel Escorza Torres del distrito de José Luis Bustamante Rivero Arequipa 2008” Tesis presentada por: Condori Bedregal Álvaro Paul, Huayco Huacho Edward Gregorio, Todgo Arones Rommel

2.2. Palabras claves:

- Primeros auxilios básicos
- Formación de socorristas
- Niñez

2.3. Bases teóricas científicas

2.3.1. Primeros Auxilios

A. Definiciones

- Se entiende por primeros auxilios según Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (NTP), la asistencia, socorro atención inmediata, rápida, efectiva y correcta que se debe prestar a toda persona enferma o herida que no haya recibido aún la ayuda médica necesaria. *“Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo” (NTP)*
- Los primeros auxilios se definen como la asistencia inmediata, limitada y temporal prestada a las personas que han sufrido un accidente o una indisposición repentina, por parte de cualquier individuo que se encuentre cerca del enfermo o accidentado en aquel momento. *“Apuntes de Educación Física. (Primeros Auxilios en la Actividad Física)”*
- Los primeros auxilios son un conjunto de actuaciones y técnicas que permiten la atención inmediata del accidentado, lo más rápida y adecuadamente posible, hasta la llegada del equipo médico profesional con objeto de no agravar las lesiones producidas e incluso salvarle la vida.
- Primeros auxilios: Son las medidas iniciales que se realizan a víctimas de accidentes o de enfermedades repentinas hasta la llegada de los profesionales especializados, con el fin de facilitar su recuperación. *“Guía básica para actuar ante una emergencia Consejos prácticos con indicaciones claras y precisas”*
- Son los cuidados o la ayuda inmediata, temporal y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente, enfermedad o agudización de esta hasta la llegada de un médico o profesional paramédico que se encargará, solo en caso necesario, del trasladado a un hospital tratando de mejorar o mantener las condiciones en las que se encuentra. *“Primeros Auxilios Básicos Comité Logístico Permanente de Protección Civil y Seguridad”*

- Son los cuidados o la asistencia inmediata, temporal y necesaria que se le brinda a una persona que ha sufrido un accidente, enfermedad súbita o enfermedad crónica agudizada, utilizando los materiales que se tienen a la mano, hasta la llegada de los servicios de atención médica pre hospitalaria, que se encargarán de la atención en el sitio de la urgencia, del trasladado a una unidad hospitalaria para su tratamiento integral. *“Manual para la formación de primeros respondientes en primeros Auxilios”*
- La atención inmediata o primeros auxilios no son tratamientos médicos, son acciones de urgencia que permite reducir los efectos nocivos en las lesiones o enfermedades agudas y estabilizar el estado de la víctima, esto último es lo que le concede importancia a los primeros auxilios, ya que de la primera actuación, dependerá el estado general y posterior evolución de la víctima. *(Cruz roja Arequipa)*
- Se entiende por primeros auxilios, los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales.
- Prestados a las personas accidentadas o con enfermedad antes de ser atendidos en un hospital
- Centro asistencial son las primeras medidas a realizar en el momento de un accidente, no son tratamientos médicos, sino que es una ayuda antes que llegue la atención especializada o antes de llevarlo al centro asistencial. *(Enfermería integral. blogspost.com)*
- Los primeros auxilios son la asistencia inmediata, limitada y temporal prestada en caso de accidente o enfermedad súbita por un apersona circundante auxiliador o socorrista en tanto se espera la llegada de asistencia médica o se traslada confortablemente a la víctima a un hospital, los primeros auxilios son aquellas acciones que se toman inmediatamente después que ocurre un accidente para ayudar a las personas afectadas mientras se dispone de servicios médicos especializado. *(autores Álvaro duarte, Jerry Zambrano)*

- Se entiende los primeros auxilios a la asistencia inmediata, limitada y temporal que se presta en caso de accidente o de enfermedad brusca, asistencia prestada por una persona no especialista o en ello mientras se espera la llegada de la asistencia específica que pueden proporcionar los enfermeros, el personal para médico o los médicos, y durante el traslado del paciente hacia el lugar de su y tratamiento efectivo. (*universidad católica Santa María Biblioteca central*)
- Son los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales restados a las personas accidentadas o con enfermedad antes de ser atendidos en un centro asistencial, no son un tratamiento médico, son un conjunto de decisiones que deben tomarse con sentido común para mejorar las condiciones de una persona hasta que sea atendida por un médico. Generalmente se emplean, materiales que se tienen a la mano. (*Manual del practicante curso de primeros auxilios*)
- Son los cuidados o la ayuda inmediata, temporal y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente, enfermedad o agudización de esta hasta la llegada de un médico o profesional paramédico que se encargara solo en caso necesario, del traslado a un hospital tratando de mejorar o mantener las condiciones en las que se encuentra. (*fesi/protección civil/manual*)
- Es la atención inmediata, provisional y adecuada que se brinda a una persona que es víctima de un accidente o una enfermedad repentina; antes de trasladarla a un centro asistencial o mientras llega la ayuda médica, incluye las actitudes adecuadas que debemos tener frente a una víctima, es decir las expresiones y palabras de aliento que trasmitan confianza y serenidad. (*cruz roja de la juventud peruana*)
- Los primeros auxilios, son medidas terapéuticas urgentes que se aplican a las víctimas de accidentes o enfermedades repentinas hasta disponer de tratamiento especializado. “*Manual de primeros auxilios texto elemental*” “*María Guadalupe holgado canales cusco Perú (2011)*”

- Los primeros auxilios son los cuidados básicos que se dan de manera inmediata a una persona que ha sufrido una urgencia, emergencia o enfermedad repentina. (*Sra. Presidenta de la Nación Dra. Cristina Fernández de Kirchner. Ministro de Salud de la Nación Dr. Juan Luis Manzur*)
- Los primeros auxilios se definen como la asistencia inmediata, limitada y temporal prestada a las personas que han sufrido un accidente o una indisposición repentina, por parte de cualquier individuo que se encuentre cerca del enfermo o accidentado en aquel momento. *“Apuntes de educación física Primeros auxilios en la actividad física”*
- Los Primeros auxilios son las medidas que se toman inicialmente en un accidente, donde ha ocurrido, “in situ”, hasta que aparece la ayuda sanitaria. Son actividades fundamentales ante una urgencia. Metodología, desarrollo e implementación. *“Primeros auxilios y entorno educativo”*
- Los primeros auxilios son la asistencia inmediata que se presta a las víctimas de accidentes antes de la llegada de personal médico especializado. *“Primeros Auxilios y Servicios Médicos de Urgencia” “Director del capítulo Antonio J. Daje”*
- Los primeros auxilios juegan un papel importante, se requiere tener los conocimientos de las normas y principios, de tal manera que permitan controlar cualquier situación de riesgo o accidente que se presente, y que permita proteger o socorrer a tiempo al turista accidentado o herido. *SENA –“Servicio Nacional de Aprendizaje”*
- Definimos primeros auxilios como las técnicas no profesionales, urgentes aplicadas a una víctima de accidente o enfermedad repentina, en el lugar de los hechos y con materiales improvisados, mientras se espera la ayuda especializada. *“Sánchez Sánchez, A. (2006) Guía Socorrismo y primeros auxilios.” Consejería de Hacienda y Administración Pública. Región de Murcia.*

- Primeros auxilios es el tratamiento inmediato y provisorio dado en caso de accidentes o enfermedad imprevista. *“Manual de primeros auxilios”* Dr. Marcelo A. Hammerly (Doctor en medicina y cirugía)
- Primeros Auxilios: son todas las acciones, medidas o actuaciones que se realizan en el lugar del accidente y permiten la atención inmediata del afectado con material improvisado hasta la llegada del personal especializado. (*“Skeet”; 1991*).
- Los primeros auxilios son: Todas aquellas medidas o actuaciones que realiza el auxiliador, en el mismo lugar donde ha ocurrido el accidente o donde se encuentre el enfermo y con material prácticamente improvisado, hasta la llegada de personal especializado o su desplazamiento (de ser imprescindible) a un centro asistencial. *“Guía práctica de primeros auxilios en adultos”*
- Son los cuidados o la ayuda inmediata, temporal y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente, enfermedad o agudización de esta hasta la llegada de un médico o profesional paramédico que se encargará, solo en caso necesario, del traslado a un hospital tratando de mejorar o mantener las condiciones en las que se encuentra. (*“Universidad nacional autónoma de México”, 2006*)
- Primeros auxilios: Son las medidas iniciales que se realizan a víctimas de accidentes o de enfermedades repentinas hasta la llegada de los profesionales especializados, con el fin de facilitar su recuperación. *“Guía básica para actuar ante una emergencia”*
- Atención inmediata y temporal que se presta a víctimas de accidentes o una enfermedad repentina, antes y hasta la llegada de una ambulancia o personal médico. (*“primeros auxilios básicos”, Enero 2012*)
- Podríamos definirlos como la asistencia inmediata, limitada y temporal, prestada por una persona no especialista en *“Conceptos básicos en primeros auxilios”*

- Atención inmediata y temporal que se presta a víctimas de accidentes o enfermedad repentina, antes y hasta la llegada de una ambulancia, con personal Médico y/o Paramédico. *“Primeros auxilios”*
- Los primeros auxilios son los cuidados básicos que se dan de manera inmediata a una persona que ha sufrido una urgencia, emergencia o enfermedad repentina. *Módulo VI: “Primeros Auxilios y Medidas de Protección Personal para Agentes Comunitarios en Ambiente y Salud”*
- Se entiende por primeros auxilios, la asistencia inmediata que brindamos a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad súbita, hasta que sea atendida por un médico idóneo. (Alfonso O. Rodríguez R.) *“Primeros Auxilios Básicos para Socorristas” (I. Edición Febrero 2011)*
- Los Primeros auxilios aplicados con rapidez son determinantes para reducir las consecuencias y en ocasiones salvar vidas.
- Los primeros auxilios son un conjunto de medidas prácticas destinadas a prevenir situaciones de emergencia y a estar preparados para hacerle frente y dar una respuesta inicial.
- Primeros auxilios es una “materia obligatoria” para todas las personas. Más aun en el ámbito educativo donde se está en constante interacción con chicos, que juegan entre ellos y en donde pueden generarse diversas situaciones que requieran de la aplicación de primeros auxilios. *“Cruz Roja Argentina (Abril 2007)”*
- Los primeros auxilios son las medidas que se toman inicialmente en un accidente, en el lugar dónde ha ocurrido, independientemente de la gravedad de la las lesiones que se produzcan, hasta que aparece la ayuda sanitaria. *(Primeros auxilios en la actividad física y deportiva)*
- Se denomina primeros auxilios a aquellas actuaciones o medidas que se adaptan inicialmente con accidentado o enfermo repentino, en el mismo lugar de los hechos, hasta que llegue asistencia especializada.

- Se denomina primeros auxilios según a manual de Educación Física Ediciones Olímpico a aquellas actuaciones o médicas que se adoptan inicialmente con un accidentado o enfermo repentino, en el mismo lugar de los hechos, hasta que llega asistencia especializada. *“Ediciones olímpico (abril 2011)”*
- Según Manual de Formación de Agentes y Vigilantes de Seguridad Privada Los Primeros Auxilios, son medidas terapéuticas urgentes que se aplican a las víctimas de accidentes o enfermedades repentinas hasta disponer de tratamiento especializado. *“Fidel, Leoncio, Alvares flores. (2015)” “Mg. Rosario, blanca, flores Quispe. (2015)”*
- Según el Instituto Superior Hipólito Unanue indica que es la Asistencia médica de urgencia que se presta a un herido o, a un enfermo, antes de hacerle el tratamiento definitivo. *“Medico. Hugo, Efraín, Aguilar acostó (2010)”*
- Según él Dr. Alejandro Medina. En el manual práctico de primeros auxilios describe que los primeros auxilios son, los cuidados inmediatos adecuados provisionales a las personas accidentadas con enfermedad antes de ser atendidos en un centro asistencial. *(Dr. Alejandro, Medina)*

B. Objetivos

- Evitar la muerte
- Impedir el agravamiento de las lesiones
- Evitar más lesiones ya producidas
- Aliviar el dolor
- Evitar infecciones o lesiones secundarias
- Ayudar o facilitar la recuperación del lesionado
- Asegurar el traslado de los accidentados a un centro asistencial
- Detener la hemorragia

- Proteger las heridas
- Calmar el dolor y prevenir la infección “Medico. Hugo, Efraín, Aguilar acostó (2010)”

C. Procedimiento

Son técnicas básicas inmediatos de cualquier persona sin necesidad de ser un profesional.

- **Precauciones del procedimiento general de primeros auxilios**

En todo procedimiento de primeros auxilios como auxiliador debe tomar en cuenta lo siguiente:

- Determine posibles peligros en lugar del accidente y ubique a la víctima a un lugar seguro.
- Comuníquese continuamente con la víctima, su familia o vecinos.
- Afloje las ropas del accidentado y compruebe si las vías respiratorias están libres de cuerpos extraños.
- Cuando realice la valoración general de la víctima, evite movimientos innecesarios. No trate de vestirlo.
- Si la víctima está consciente, pídale que mueva cada una de sus cuatro extremidades, para determinar sensibilidad y movimiento.
- Coloque a la víctima en posición lateral, para evitar acumulación de secreciones que obstruyan las vías respiratorias (vómito y mucosidades).
- Cubra al lesionado para, mantenerle la temperatura corporal.
- Proporcione seguridad emocional y física.
- No obligue al lesionado a levantarse o moverse especialmente si se sospecha fractura, antes es necesario inmovilizarlo.
- No administre medicamentos, excepto analgésicos, si es necesario.
- No dar líquidos por vía oral a personas con alteraciones de la conciencia.
- No dar bebidas alcohólicas en ningún caso.

- No haga comentarios sobre el estado de salud del lesionado especialmente si esta se encuentra inconsciente. *“Manual de primeros auxilios texto elemental” “María Guadalupe holgado canales cusco Perú (2011)”*

D. Importancia de los primeros auxilios

- En los casos de parada cardíaca por fibrilación ventricular, la desfibrilación realizada durante los cuatro primeros minutos logra unas tasas de supervivencia del 40 al 50 %, en comparación con valores inferiores al 5 % si se administra más tarde. Quinientas mil personas mueren de parada cardíaca cada año sólo en Estados Unidos. En cuanto a las lesiones químicas oculares, el lavado inmediato con agua puede salvar la vista. En las lesiones de la médula espinal, la inmovilización correcta puede establecer la diferencia entre la recuperación completa y la parálisis. En las hemorragias, la simple aplicación de la punta de un dedo sobre un vaso sangrante puede detener una hemorragia potencialmente mortal. Con frecuencia, ni siquiera la asistencia médica más avanzada puede reparar los efectos de unos primeros auxilios inadecuados. *“Ediciones olímpico (abril 2011)”*

E. Niveles de los primeros auxilios

Para la atención de los primeros auxilios se desarrollara los siguientes niveles:

- **Nivel básico.** Dirigido al procedimiento inicial de atención de una situación de emergencia menor:
 - a. Hemorragia nasal
 - b. Picadura de insecto
 - c. Heridas leves

- **Nivel intermedio.** Dirigido al procedimiento de atención de una situación de emergencia considerable:
 - a) Ahogamiento
 - b) Luxaciones
 - c) Atragantamiento
- **Nivel avanzado.** Dirigido al procedimiento de atención de situaciones de emergencia especializada:
 - a) Quemaduras
 - b) Fracturas
 - c) Quemaduras químicas

a. Hemorragia nasal

- **Definiciones**

- Irrigación de las fosas nasales están provistas de una abundante irrigación arterial, la cual es necesaria para realizar una de sus principales funciones que es el calentamiento del aire inspirado, ella recibe ramas de la carótida externa a través de la maxilar interna que a su vez da la eseno palatina que es el vaso principal de la región posterior y media de las fosas nasales, del mismo territorio carotideo externo tiene la rama palatina de la facial que hace anastomosis con la anterior mediante la arteria del su tabique.
- La epistaxis o hemorragia nasal es un síndrome de frecuente aparición en el patología nasal, tanto la prevalencia como las dificultades terapéuticas son provocadas por la gran riqueza de la vascularización de las fosas nasales y por las múltiples causas locales y generales que pueden provocar sangrado. Epistaxis (*Álvaro Gómez, MD Sección de Otorrinolaringología Fundación Santa Fe de Bogotá*)
- Se trata de la salida de sangre a través de una herida por rotura arterial, venosa o capilar. “primeros auxilios y entorno educativo” (*proyecto de convergencia y eps des un dccu*)

- Se denomina epistaxis a todo fenómeno hemorrágico originado en las fosas nasales, presenta una prevalencia en torno al 10-12%, siendo un proceso bastante frecuente por la gran vascularización de la zona, en cuanto a la distribución por edad, presenta dos picos de mayor frecuencia de aparición, entre los 15 y 25 años y un segundo pico a los 45 y 65 años, generalmente la epistaxis se trata de un proceso benigno, de fácil curación; pero a veces se trata de procesos más graves ya sea por la intensidad del sangrado o la recidiva del mismo, que pueden empeorar el riesgo vital del paciente y que requerirá un tratamiento más agresivo del proceso. *(EPISTAXIS) Autores: (Dra. Begoña Torres Muros Dr. Aurelio LazarichValdes)*
- Una hemorragia es la pérdida de sangre debido a una agresión a los vasos sanguíneos. *(Manual de primeros auxilios para brigadistas “2015”)*
- Es una hemorragia exteriorizada a través de la nariz y suelen ser consecuencias secundarias de traumatismos sobre la misma, subidas de tensión o dilataciones de las venas nasales hasta su ruptura. *(Guía de primeros auxilios Dirección general de personal docente)*
- Una hemorragia se define como la salida de sangre de un vaso sanguíneo (arteria, vena y capilar), pueden producirse por la severidad de la herida, en algunos casos se pierden importantes cantidades de sangre provocando pérdida de conciencia (colapso o shock) e incluso la muerte, es importante efectuar todos los pasos necesarios para detener la pérdida sanguínea. *(Manual de Primeros Auxilios dirección de asuntos estudiantiles salud estudiantil)*
- Salida o derrame de sangre fuera o dentro del organismo como consecuencia de la rotura accidental o espontánea de uno o varios vasos sanguíneos. *(Primeros auxilios Servicio de Prevención de Riesgos laborales) Universidad de la roja*
- La hemorragia es la salida de sangre de los conductos o vasos por los cuales circula, esta salida implica una pérdida gradual de sangre la cual debe ser controlada lo antes posible para que no se complique. *“Manual de*

Primeros Auxilios Básicos”(Comité Logístico Permanente de Protección Civil y Seguridad)

- Se llama hemorragia a toda emanación de sangre fuera de su conducto normal, las hemorragias pueden ser internas y externas, de origen arterial (la sangre es de color roja y sale a intermitencias) o venosas (la sangre es de color más oscuro y sale lentamente). Toda hemorragia es grave, sobre todo el arterial. *(Primeros auxilios fremap) (Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social Número 61)*
- Es la salida de sangre en gran abundancia por los vasos que la contienen. Las hemorragias pueden ser Internas o Externas, las externas se subdividen en Médicas y Traumáticas*(Primeros auxilios 2013-2014 capacitación)*

- **Actuación**

Es la acción y efecto de actuar (poner en acción, asimilar, ejercer funciones, obrar o producir un efecto). Siempre es importante tener en cuenta las siguientes acciones:

- Hacemos sentar a la persona y comprimimos su nariz durante 10 o 15 minutos, manteniendo la cabeza levantada .Se debe hacer presión sobre los dos lados de la nariz con los dedos pulgar e índice, justo donde acaba el hueso. No dejemos que la persona eche la cabeza hacia atrás hasta que no pare la hemorragia. Esta presión favorece la formación de un coagulo sanguíneo que actúa como un tapón.
- Si contamos con un botiquín, recomendable colocarle al paciente un algodón embebido en agua oxigenada en la fosa nasal sangrante.
- Colocamos paños fríos en la zona cercana a la nariz. También podemos colocar un cubito de hielo en la nariz, dentro de la boca o en la nuca. El frio contrae los vasos, favoreciendo así la detención de la hemorragia.
- Tapamos el orificio de la nariz con un algodón o gasa, empapados en agua oxigenada. *(universidad católica de Santa María facultad de enfermería)*

- **Causas de la hemorragia nasal**

- Es bastante común que la nariz sangre constantemente las causas de estas hemorragias son varias.
- Por una inflamación o rinitis
- Por un traumatismo
- Golpe o esfuerzo físico
- Por la presencia de un cuerpo extraño
- Por un esfuerzo al llorar .Otras causas pueden ser la presión atmosférica o la hipertensión arterial.

- b. Picaduras de insectos**

- **Definiciones**

- Las picaduras de insectos producen por lo general una reacción local, pero existen situaciones potencialmente mortales tanto en niños como en adultos, que son más frecuentes en estos últimos. *“Guía de Práctica Clínica.”*
- Las picaduras son pequeñas heridas punzantes producidas principalmente por insectos, artrópodos y animales marinos a través de las cuales inyectan sustancias tóxicas que actúan localmente y en forma sistemática (en todo el cuerpo) de acuerdo con la clase de agente causante, la cantidad de tóxico y la respuesta orgánica. (*manual de primeros auxilios Colombia*)
- Las picaduras son pequeñas heridas punzantes producidas principalmente por insectos, artrópodos y animales marinos a través de las cuales inyectan sustancias tóxicas que actúan localmente y en forma sistemática (en todo el cuerpo) de acuerdo con la clase de agente causante, la cantidad de tóxico y la respuesta orgánica. (*manual de primeros auxilios*)
- Las picaduras por insectos son muy comunes en la infancia, ya que, habitualmente, los niños juegan al aire libre, entre las picaduras de insectos, las picaduras de los himenópteros. (avispa, abeja, hormiga) son las

más frecuentes e importantes y pueden causar reacciones alérgicas graves.
(C. Ortega Casanueva Pediatra y Alergóloga. *Unidad de Neumología y Alergia Infantil. Hospital Quirón San José. Madrid*)

- Picaduras son una serie de seres vivos portadores de un aparato picador característico, a través del cual inoculan a sus víctimas un veneno o ponzoña exclusivo, estas sustancias son mezclas complejas de compuestos tóxicos y digestivos, los cuales son inyectados a través de un aguijón en un punto exclusivo de nuestra superficie corporal. (*Lesiones por mordeduras y picaduras.*) (*Emergencias José Ramón Aguilar 061 Málaga. España*)
- Una picadura es la inyección de veneno de la hembra de cada especie a través de un ovopositor modificado. (*MedClin N Am 90 (2006) 211 – 232 Alergia a las picaduras de insectos David F. Graft, MDa,b*)
- Las picaduras son pequeñas heridas punzantes producidas principalmente por insectos, artrópodos y animales marinos a través de las cuales inyectan sustancias tóxicas que actúan localmente y en forma sistemática (en todo el cuerpo) de acuerdo con la clase de agente causante, la cantidad de tóxico y la respuesta orgánica. (*Manual de Primeros Auxilios*)
- **Acciones a tomar ante una picadura**
 - Si la picadura tiene aguijón, trate de extraerlo.
 - Lave la zona con abundante agua y jabón.
 - Coloque una bolsa de hielo sobre la zona.
 - Verifique que no provoque reacción alérgica.
 - Acuda al médico si no calma. “*Primeros Auxilios guía básica para actuar ante una emergencia.*”

- **Atención general ante una picadura**

En toda picadura se debe hacer lo siguiente:

- Tranquilice a la persona

- Proporciónelo reposo
- Aplique compresas de agua helada o fría sobre el área afectada para reducir la inflamación y disminuir el dolor y la absorción del veneno.
- Cuando se presenta reacción alérgica, suministre un antialérgico (antihistamínico).
- Lave la herida
- Trasladar la víctima rápidamente a un centro asistencial

c. Heridas leves

• Definiciones

- Lesión caracterizada por una alteración en la continuidad normal de un tejido (destrucción de una zona del cuerpo), de las cuales: la herida abierta se caracteriza por solución de continuidad de la piel, y la herida cerrada no presenta dicha solución de continuidad encontrándose la lesión por debajo de la piel. *“primeros auxilios básico” “Dr. Alejandro medina”*
- Falta de continuidad de la piel o mucosa. Una herida es una vía para las infecciones de la cual la piel nos protege. *(Cruz roja capacitación-primeros auxilios básico)*

• Síntomas

- Sobre todo en las sufridas en cara y manos. Hemorragia: arterial, venosa o capilar por destrucción de los vasos sanguíneos. Separación de los bordes de la piel afectada.
- Es la pérdida brusca de la capacidad corporal para controlar la disipación de calor interno el cual puede ser provocado por la exposición prolongada a temperaturas altas o por actividades físicas en las mismas condiciones. Los síntomas característicos son: piel roja y caliente, sudoración, ansiedad, cefalea, convulsiones, temperatura alta (arriba de 40°C)

- **El tratamiento**

- Quitar al paciente del ambiente caliente.
- Estirar suavemente el músculo.
- Dar masaje para fomentar circulación
- Administrar líquidos con electrolitos como las bebidas deportivas o Vida Suero Oral.
- Enfriamiento del paciente por medio de compresas de agua tibia o fría.
- Administrar líquidos vía oral
- Trasladar.
- Colocar al paciente en un ambiente caliente.
- Colocar la parte corporal afectada sobre una superficie caliente.
- Calentar a temperatura corporal.
- Si es profunda la lesión no se recomienda el recalentamiento
- Evitar dar masajes. (*universidad nacional autónoma de México-primeros auxilios básicos*)

- **Tipos de Heridas**

Atendiendo al mecanismo u objeto que las produce, se pueden clasificar del siguiente modo:

- Heridas Incisos: Los objetos que las producen tienen filo. Bordes regulares limpios. Sangran mucho. Poco profundas. Se infectan poco.
- Heridas Punzantes: Causadas por objetos con punta. Son pequeñas y profundas. Sangran poco. Se infectan mucho.

- Heridas Contusas: producidas por golpes de objetos que no tienen ni punta ni filo (puñetazo, martillazo). De bordes y sangrado irregular. Se suelen infectar y complicar.

- **Factores de Gravedad**

- Extensión: A mayor extensión, mayor gravedad.
- Profundidad: Más graves cuanto más profundas sean.
- Localización: Las más graves suelen ser las localizadas en manos, orificios naturales, tórax, abdomen y articulaciones.
- Suciedad: La presencia de cuerpos extraños y suciedad hacen más graves las heridas.

- **Atención**

El socorrista que está presente en el lugar del accidente debe actuar con dominio de la situación manteniendo la seguridad, haciendo las siguientes evaluaciones:

Hay que evaluar la situación rápidamente. Sin precipitarse. Si hay testigos, es el (el socorrista), quien toma la iniciativa pidiendo la ayuda. Así pues, puede actuar con eficacia e impide actuaciones e nefastas de testigos bien intencionados pero incompetentes. La actuación del socorrista es triple:

- Proteger: (Prevenir la agravación del accidente). Es necesario ante todo retirar al accidentado del peligro sin sucumbir en el intento.
- Alertar: La persona que avisa debe expresarse con claridad y precisión. Decir desde donde llama e indicar exactamente el lugar del accidente.
- Socorrer: Hacer una primera evaluación:
 - Comprobar si respira o sangra.
 - Hablar para ver si esta consiente.
 - Tomar el pulso (mejor en la carótida), si cree que el corazón no late.

- Infinitiva, la actuación del socorrista está vinculada a:

- **Evaluaciones**

Se denomina así el reconociendo del accidentado, el lugar de los hechos, enfocado a detectar lesiones o situaciones potencialmente peligrosos para su vida.

Es necesario que la actuación sea sistemática y secuencial. Se debe seguir escrupulosamente el procedimiento descrito a continuación, sin parar al siguiente escalón antes de haber completado el anterior.

- **Atención primaria**

Identificación y situaciones que pueden suponer una amenaza inmediata para la vida de la persona siempre por esta orden:

- Valorar la conciencia (si esta consiente, podemos suponer que el respira y que el sistema circulatorio funciona): Responde o no a estímulos.
- Valora la respiración (si respira, podemos suponer que su corazón late): Si falta, intentar establecer, reanimación cardiopulmonar.

- **Examen de la persona**

Mediante un examen completo del accidentado se pretende explorar todo los signos físicos y cambios de comportamiento que este pudiera prestar.

Usualmente se practica después que el auxiliador a escuchado la historia d3l caso y los síntomas que manifiesta el lesionado.

El examen de un lesionado ha de ser completo y cuidadoso y evitando la manipulación necesaria y excesiva se pude agravar las lesiones ya existentes o producir unas nuevas.

El método del examen a emplear dependerá de la circunstancia en las cuales se lleva a cabo. A si, en los accidentes callejeros es deseable un método rápido para obtener un diagnostico provisional y descubrir las

lesiones que requieren tratamiento inmediato, antes de movilizar al lesionado.

El lesionado debe permanecer a la intemperie el menor posible, de hecho, el examen puede realizarse de tal manera que la mayor parte de su cuerpo permanezca cubierto durante el proceso.

Par esto las mantas y frazadas podrán ser utilizadas en el manejo inmediato, pudiendo ser parcialmente retiradas con fin de poner al descubierto regiones individuales del cuerpo. De tan pronto como se haya examinado podrán volver a cubrirse.

No sobra mencionar el peligro que supone mover una persona sin conocer la naturaleza de sus lesiones. Son muchos los casos donde es enteramente posible examinar al lesionado en la posición que ha sido encontrado.

Al examinar un lesionado, se debe ser metódico y ordenado, desde luego llámese por la clase de accidente o enfermedad súbita las necesidades que reclama la situación. Debe haber una razón para todo lo que se haga.

El primer paso del examen de cualquier parte es la llamada inspección. Consiste en revisar con cuidado la parte que va a ser objeto de examen antes de tocarla. La inspección inicial descubre a menudo alteraciones que da otra manera pudiera pasar desapercibidas.

Es importante una comparación cuidadosa con el objeto de descubrir las deformaciones naturales que ocasionalmente se encuentran en personas sanas.

Después de la inspección el auxiliador debe palpar cuidadosamente la parte afectada, poniendo especial atención en los huesos.

En un lesionado consiente el principal objeto del examen es descubrir las partes sensibles, pero en el que ha perdido el conocimiento en método es

todavía útil, ya que puede descubrirse alguna irregularidad en los huesos, etc...

- **Obligación**

- El que no socorriere a una persona que se halle desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiese hacerlo sin riesgo propio ni de terceros, será castigado con la pena de multa de tres a doce meses.
- En las mismas penas incurrirá el que, impedido de prestar socorro, no demande con urgencia auxilio ajeno.
- Si la víctima lo fuere por accidente ocasionado fortuitamente por el que omitió el auxilio, la pena será de prisión de seis meses a 18 meses, y si el accidente se debiere a imprudencia, la de prisión de seis meses a cuatro años.”
- Por tanto, queda claro que cualquier persona está obligada a socorrer a terceros cuando se encuentre con una situación de emergencia que así lo requiera, de “desamparo y peligro manifiesto” o en caso de correr peligro personal, será suficiente con solicitar a otros que presten ayuda.

2.3.2. Socorrista

A. Definición

Se denomina formación de socorristas a la preparación teórica y práctica para obtener el conocimiento básico para atender situaciones de emergencia con control de emociones para actuar con seguridad y medidas de prevención.

B. Preparación de socorristas

En la preparación de socorristas se debe tener en cuenta lo siguiente:

- **Control de Emociones**

- Se denomina emociones a todas a aquellas sensaciones y sentimientos que posee el ser humano al relacionarse con sus semejantes y con el medio en general. También son parte de nuestra vida que nos proporciona la energía para resolver un problema o realizar una actividad nueva. En definitiva, actúan como resortes que son impulsan a actuar para conseguir nuestros deseos y satisfacer nuestras necesidades.
- Serenarse, tomar conciencia y observar el motivo de la urgencia, analizar lo que debe hacerse inmediatamente lo que no; Pues la ausencia de respiración y circulación sanguínea por más de cinco minutos hará el posible de revivir a la víctima.
- Actuar con seguridad, ante la duda, es preferible no hacer nada, porque probable que el auxilio que preste no sea adecuado y contribuya a agravar al lesionado.
- Conservar la tranquilidad para actuar con serenidad y rapidez, esto da confianza al lesionado y asus acompañantes. Además contribuye a la ejecución correcta y oportuna de las técnicas y procedimientos necesarios para prestar un primer auxilio.
- Evitar el pánico, de su actitud depende la vida de los heridos.

- **Conocimientos básico**

De no ser así, es mejor obtenerse de actuar. Intervenciones inadecuadas pueden incluso agravar la situación. Así mismo del uso del botiquín.

- **Protección contra riesgos biológicos**

La bioseguridad biológica o bioseguridad es la aplicación del conocimiento, las técnicas y el equipamiento para prevenir la exposición del personal, y el medio ambiente a agentes potencial mente infecciosos o peligrosos. ¿Cómo usar guantes, protectores en el boca a boca, etc...?

Son las medidas de prevención que debe tomar el socorrista para proteger su salud y su vida al atender a una víctima, para ello debe observar el siguiente procedimiento:

– **Atención primaria**

- No mueva nunca una persona de urgencia traumática o accidente grave a menos que sea absolutamente necesario. Mover significa muchas cosas: dejarlo paralizado o matarlo, pues una fractura para la columna vertebral (según la altura de la lesión) puede cortar la médula espinal o el bulbo raquídeo.
- Evaluar a la víctima y actuar de acuerdo a ello. Primero y esencialmente sus funciones vitales (respiración y circulación sanguínea). Si se detecta problema de respiración, aplicar respiración artificial. Si el problema es circulación, aplicar masajes cardíacos y respiración artificial.
- Mantenga a la víctima aliviada, cómoda, animada, evitando su colapso.
- Avise urgente al médico, converse con autoridades, según el caso.
- Organizar un cordón humano con las personas no accidentadas, esto no solo facilita su acción, sino que permite que los accidentados tengan suficiente aire.
- Pregunte a los presentes quienes tienen conocimientos de primeros auxilios para que le ayuden.

– **Preste atención inmediata en el siguiente orden:**

- Sangran abundantemente
- No presentan señales de vida
- Presentan quemaduras graves
- Presentan síntomas de fracturas

- Tienen heridas leves

Una vez prestado los primeros auxilios, si es necesario, trasladar el lesionado al centro de salud u al hospital más cercano.

No retirarse del lado de la víctima; Si está solo, solicitar ayuda necesaria (elementos, transporte, etc.)

Efectuar una revisión de la víctima, para descubrir lesiones distintas a la que motivo la atención y que no pueden ser manifestadas por esto a sus acompañantes. Ejemplo: Una persona quemada que simultáneamente presenta fracturas y las cuales muchas veces no se les presta suficiente atención por ser más visible la quemadura.

- No olvide que las posibilidades de supervivencia de una persona que necesita atención inmediata son mayores, si esta es adecuada y si el transporte es rápido y apropiado.
- Haga una identificación completa de la víctima, de sus acompañantes y registra la hora en que se produjo la lesión.
- De ordenes claras y precisas durante el procedimiento de primeros auxilios.
- Inspecciones el lugar del accidente y organice los primeros auxilios, según sus capacidades físicas y juicio personal. " No luche contra lo imposible ". Ejemplo: En un accidente de tránsito, una persona está aprisionada por el peso del vehículo, físicamente usted no puede moverlo, pues sus fuerzas físicas no son suficientes; otras personas requieren su ayuda inmediata.

C. Obligación del socorrista

- El que no socorriere a una persona que se halle desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiese hacerlo sin riesgo propio ni de terceros, será castigado con la pena de multa de tres a doce meses.
- En las mismas penas incurrirá el que, impedido de prestar socorro, no demande con urgencia auxilio ajeno.

- Si la víctima lo fuere por accidente ocasionado fortuitamente por el que omitió el auxilio, la pena será de prisión de seis meses a 18 meses, y si el accidente se debiere a imprudencia, la de prisión de seis meses a cuatro años. Por tanto, queda claro que cualquier persona está obligada a socorrer a terceros cuando se encuentre con una situación de emergencia que así lo requiera, de “desamparo y peligro manifiesto” o en caso de correr peligro personal, será suficiente con solicitar a otros que presten ayuda. Cabe recordar que el personal designado según el artículo 20 de la, socorristas, serán voluntarios. Nunca podrá obligarse a ningún trabajador a ser socorrista si no está de acuerdo con ello.

D. Equipamiento

Son recursos básicos para la atención en primeros auxilios, ya que en él se encuentran los elementos necesarios para dar atención inicial a los estudiantes.

- **Botiquín del socorrista**
- **Definición**

El botiquín de primeros auxilios es el recurso básico para la prestación y atención en primeros auxilios, ya que en él se encuentran los elementos indispensables para dar atención inicial a las personas que sufren alguna lesión o evento y en muchos casos pueden ser decisivos para evitar complicaciones y salvar vidas. División nacional de la salud ocupacional (*universidad nacional de Colombia*)

- **Elementos esenciales de un botiquín**
- **Antisépticos y soluciones**

Los antisépticos son sustancias cuyo objetivo es la prevención de la infección, evitando el crecimiento de gérmenes que comúnmente están presentes en toda lesión causada accidentalmente. Las soluciones son utilizadas para lavado o tratamiento inicial de lesiones leves.

- **Material de curación**

Son utilizados para controlar hemorragias, limpiar y cubrir heridas o quemaduras y prevenir la contaminación e infección.

- **Instrumental y elementos adicionales**

Son utilizados para manipulación de las sustancias y materiales o para proteger al auxiliador.

- **Recomendaciones generales para el manejo del botiquín**

- El personal encargado del manejo de los botiquines debe estar entrenado y capacitado para prestar los primeros auxilios.
- El botiquín debe permanecer cerrado y la llave estará a cargo de la persona designada para su manejo o debe ser conservada en un lugar de fácil acceso, todo el personal debe estar informado de la ubicación del Botiquín y de la persona a quien puede acudir en caso de requerir la prestación de los primeros auxilios.
- Debe ubicarse en un sitio adecuado, protegido del sol, el agua u otros elementos que lo deterioren.
- El responsable del botiquín debe realizar inspección mensual de los elementos para verificar que no se encuentren elementos vencidos, sucios, contaminados, dañados y vencidos y solicitar la reposición de los que se consuman.
- Luego de utilizar el instrumental de un botiquín deberá lavarse debidamente, desinfectarse, secarse y guardarse nuevamente.

Tabla N° 01

Manejo de los elementos básicos del botiquín de primeros auxilios
Material de curación

ELEMENTO	CANTIDAD	USO
Gasas	Se recomienda paquete con presentación individual	Para limpieza y cubrimiento de heridas, quemaduras o detener hemorragias
Apósito para ojos	1 paquete	Para la oclusión de ojos en caso de lesiones o proyección de partículas.
Algodón laminado	1 paquete	Para forrar inmovilizadores, limpieza de elementos o instrumental
Adhesivo tipo micro poroso	1 o 2 unidades	Tipo Micro poroso, se utiliza para afrontar bordes de heridas limpias, fijar gasa, apósitos o vendas
Venditas	2 o 20 unidades	Para protección de heridas simples (tipo curita)
Vendas en rollo	2 unidades	Protección de heridas, inmovilizaciones, detener hemorragias
Vendas Triangulares	2 unidades	Inmovilizaciones, protección de heridas.
Agua Estéril	1 unidad	Para lavado de heridas o quemaduras, en presentaciones, en su reemplazo puede utilizarse agua estéril

Fuente: División nacional de la salud ocupacional (universidad nacional de Colombia)

Tabla N° 02

Instrumental y elementos adicionales

ELEMENTO	CANTIDAD	USO
Tijeras	1	Para retirar ropas, cortar gas o vendas.
Baja lenguas	5 unidades	Para inmovilizar traumas o lesiones en manos, para el retiro y aplicación de medicamentos
Guantes látex	2 o 10 pares	Para protección del auxiliador y evitar la contaminación del accidentado (bioseguridad).

Fuente: *División nacional de la salud ocupacional. (universidad nacional de Colombia)*

2.4. Hipótesis.

Es probable que la aplicación de programa primeros auxilios facilite la formación de socorristas en los niños de 6to grado de Educación Primaria de la I.E. Innovación Pedagógica ISPA del Distrito de Yura. Arequipa 2016

2.5. Variables e Indicadores

Las variables corresponden a la relación de causa y efecto, siendo la variable independiente el programa de primeros auxilios básicos y la dependiente dirigida a la formación de socorristas

Los indicadores se presentan en la siguiente tabla:

Tabla N° 03
Operacionalizacion de la variable

Variable dependiente	Dimensión	Indicadores	Sub indicadores
Formación de socorristas.	Es la preparación básica que deben tener los estudiantes para atender hemorragias nasales, picaduras de insectos y heridas leves con serenidad, seguridad y rapidez, haciendo el debido uso de los instrumentos de un botiquín.	Conocimientos	- Conceptos generales - Hemorragia nasal - Picadura de insectos - Heridas leves
		Procedimiento	- Control de emociones - Atención elemental
		Equipamiento	- Atención hemorragias - Atención picaduras de insectos - Atención heridas leves

Tabla N° 04
Manipulación de la variable
Variable independiente

Variable independiente	Fases	Numero de sesiones experimentales
Programa de primeros auxilios básicos	Conocimientos	9 Sesiones experimentales
	Procedimientos	11 Sesiones experimentales

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1. Tipo y diseño de investigación

1.1. Tipo:

- Por la profundidad: Es aplicado por que se desarrolla el programa de primeros auxilios básicos en los niños de 6to grado de Primaria en la I.E centro de Innovación Pedagógica ISPA.
- Por la amplitud: Micro por que cuenta con la participación de 30 niños

1.2. Diseño de la Investigación

Por lo tanto el diseño corresponde a los diseños experimentales ubicándose, en el pre experimental con el siguiente diseño.

G.E O1 X O2.

Leyenda:

G.E: Grupo experimental conformado por 30 niños

O1: Ficha de observación pre test, y cuestionario

X: Programa de primeros auxilios

O2: Pos test ficha de observación, y cuestionario.

2. Técnica e instrumentos de verificación

2.1. Técnicas

Se utilizó la encuesta y la observación en su modalidad directa y documental.

2.1.1. Instrumentos

El instrumento de la encuesta es el cuestionario desarrollado con 20 ítems, la ficha de observación que contiene 14 ítems, y la rúbrica de valoración.

3. Campo de verificación

3.1. Grupo experimental

El grupo experimental está compuesto por 30 niños.

Tabla N° 05

Grupo experimental

SEXO	EDAD PROMEDIO	INCLUSIÓN
Masculino	10-11	Hombres

3.2. Ámbito geográfico y temporal

La investigación se desarrolló en el campo deportivo de la Institución Educativa I.E Innovación Pedagógica ISPA del distrito de Yura. Durante el año 2016.

4. Programa experimental

4.1. Nombre

“Los Pequeños Gigantes del Socorrismo”

4.2. Fundamentación

Los niños de la Institución Educativa de la I.E Innovación Pedagógica ISPA del distrito de Yura Perú 2016. Durante las practicas no se encuentran tranquilos son demasiado inquietos lo cual hace que tengan contacto o choques entre ellos produciendo accidentes por ello sobre las lesiones causadas ellos no saben cómo responder a estas situaciones para esto se desarrollara el Programa de Primeros Auxilios Básicos para la formación de socorristas en los niños de 6to Grado de Educación Primaria de la I.E Innovación Pedagógica ISPA del distrito de Yura. Arequipa Perú 2016.

4.3. Objetivos

- Materiales botiquín de primeros auxilios
- Organizar el tiempo
- Motivación

4.4. Programación

FASES	FECHAS	TEMÁTICA	SESIONES EXPERIMENTALES	METODOLOGÍA	RECURSOS Y MEDIOS	ESCENARIO	EVALUACIÓN	RESPONSABLES
Conocimientos	23/06/2016	Aspectos generales (primeros auxilios)	Sesión N° 01	Mando directo	Pizarra Plumones Laminas Tv DVD Cámara Escarpines	Salón de clase	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	30/06/2016	Hemorragia nasal (primeros auxilios)	Sesión N° 02	Mando directo	Pizarra Plumones Papelotes Tv DVD Cámara Escarpines	Salón de clase	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	07/07/2016	Picadura de insecto, heridas leves (primeros auxilios)	Sesión N° 03	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración	Pizarra Plumones Papelotes Tv DVD Cámara Escarpines	Salón de clase Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	14/07/2016	Conocimientos (socorrista)	Sesión N° 04	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración	Pizarra Plumones Tv DVD Cámara Escarpines Botiquín	Salón de clase Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	21/07/2016	Conceptos generales (primeros auxilios)	Sesión N° 05	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración	Pizarra Plumones Tv DVD Cámara Escarpines	Salón de clase Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua

					Botiquín Filmadora			
	28/07/2016	Aspectos generales (vendajes en la herida)	Sesión N° 06	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Pizarra Plumones Tv DVD Cámara Escarpines Botiquín	Salón de clase Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	04/08/2016	Elementos esenciales de un socorrista	Sesión N° 07	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Pizarra Plumones Cámara Escarpines Botiquín	Salón de clase Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	11/08/2016	Manejo de los elementos básicos del botiquín	Sesión N° 08	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Pizarra Plumones Cámara Escarpines Botiquín	Salón de clase Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	18/08/2016	Control de emociones (primeros auxilios)	Sesión N° 09	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Pizarra Plumones Cámara Escarpines Botiquín	Salón de clase Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua

Procedimientos	25/08/2016	Traslado del accidentado	Sesión N° 10	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Plumones Cámara Escarpines Botiquín	Salón de clase Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	01/09/2016	Actuación de hemorragia nasal	Sesión N° 11	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Cámara Escarpines Botiquín	Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	08/09/2016	Atención de hemorragia nasal(método de tándem	Sesión N° 12	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Cámara Escarpines Botiquín	Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	15/09/2016	Actuación hemorragia nasal(mando directo)	Sesión N° 13	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Cámara Escarpines Botiquín	Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua

	22/09/2016	Actuación de picadura de insectos	Sesión N° 14	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Cámara Escarpines Botiquín	Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	29/09/2016	Actuación de picadura de insectos (método de tanden)	Sesión N° 15	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Cámara Escarpines Botiquín	Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	06/10/2016	Actuación de picadura de insectos (mando directo, asignación de tareas)	Sesión N° 16	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Cámara Escarpines Botiquín	Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	13/10/2016	Heridas leves(mando directo y asignación de tareas)	Sesión N° 17	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Cámara Escarpines Botiquín Filmadora	Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua

	20/10/2016	Atención heridas leves(método de tándem)	Sesión N° 18	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Cámara Escarpines Botiquín Camillas	Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	27/10/2016	Actuación de heridas leves (mando directo)	Sesión N° 19	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Cámara Escarpines Botiquín Camillas	Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua
	03/11/2016	Atención elemental. Hemorragia nasal, picaduras y heridas leves.	Sesión N° 20	Mando directo Enseñanza reciproca Demostración Asignación de tareas	Cámara Escarpines Botiquín Camillas	Campo deportivo	Fuente de invalidación Control	Oscar Eloy Flores Rony Huamani Dayvi Zaa Chahua



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 01

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	23/ 06/ 2016
ESCENARIO	Aula		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo		
INDICADOR	Conocimientos		
SUB INDICADOR	Aspectos generales (primeros auxilios)		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Comentario por parte de los investigadores, sobre los objetivos que van a trabajar en la sesión. Juego: “El espejo” ¿Qué entiendes por primeros auxilios? ¿Es importante saber sobre los primeros auxilios?	Plumón Pizarra	10 minutos
PROCESO Posteriormente pasaremos a visualizar y analizar los videos sobre primeros auxilios. Durante visualización del video utilizamos las imágenes del tema tratado y los comentarios de apoyo de los investigadores.	CD DVD Cañón multimedia Laptop	30 minutos
FINAL Comentarios de los estudiantes sobre los videos visualizados e imágenes. • Realizamos preguntas sobre la temática del video • Sistematizan entre compañeros su experiencia de la sesión.	CD Plumón pizarra	5 minutos

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: El campo deportivo estaba ocupado	El campo deportivo fue compartida
MADURACIÓN	
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE: Por el fuerte calor los niños tenían sed	Damos 2 minutos de descanso para rehidratarse
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 02

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	30/ 06/ 2016
ESCENARIO	Aula		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo		
INDICADOR	Conocimientos		
SUB INDICADOR	Hemorragia nasal (primeros auxilios)		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Comentario por parte de los investigadores, sobre los objetivos que van a trabajar en la sesión. Juego: “El terremoto” ¿Qué entiendes por hemorragia nasal? ¿Qué harías ante una hemorragia nasal?	Silbato	10 minutos
PROCESO De manera ordenada nos desplazamos del aula al campo deportivo para situarnos en un círculo pintado, posteriormente pasamos a repartir los trípticos del tema hemorragia nasal para analizar, socializar, resolver dudas etc...	Tríptico Tablero Silbato	30 minutos
FINAL Comentarios de los estudiantes sobre tema tratado - Hacerlo saber lo importante del tema aprendido. - Reflexionamos sobre el tema.	Silbato Tríptico	5 minutos

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA	
MADURACIÓN	
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE: La directora interrumpió en la sesión durante 2 minutos	A los niños se les hace sentar en un círculo para controlar el orden, y escuchar las indicaciones de la directora
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 03

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	07/ 07/ 2016
ESCENARIO	Aula		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración		
INDICADOR	Conocimientos		
SUB INDICADOR	Picadura de insecto, heridas leves (primeros auxilios)		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Información por parte de los investigadores de los temas que van a trabajar en la sesión. Juego “Casando mariposas” ¿Qué entiendes por picadura de insectos? ¿Qué harías ante una herida leve? ¿Cómo reaccionarías ante una picadura?	Aros Silbato	10 minutos
PROCESO La clase se dividirá en 6 grupos de cinco estudiantes, y después pasamos a repartir los trípticos a cada estudiante para que puedan analizar grupalmente. Luego los investigadores formulan 6 preguntas para que se realice un debate con los 6 grupos.	Tríptico Silbato	30 minutos
FINAL - Reflexión sobre el tema aprendido. - Sistematización entre todos los compañeros.	Tríptico Silbato	5 minutos

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: Los niños de educación inicial ocupaban el patio de la institución	El patio de la institución fue compartido
MADURACIÓN	
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE	
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 04

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	14/07/2016
ESCENARIO	Aula		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración		
INDICADOR	Conocimientos		
SUB INDICADOR	(socorrista)		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Indicaciones por parte de los investigadores sobre el socorrismo y los objetivos que se trataran en la sesión. Juego “Salvando vidas” ¿Qué entiendes por socorrista? ¿Sabes cómo actúa un socorrista?	Silbato	10 minutos
PROCESO Posteriormente se raparte tríptico a cada estudiante para que sea visualizado, analizado punto por punto del tema que se está tratando. Luego formulamos preguntas para que los estudiantes resuelvan de manera ordenada.	Tríptico Pizarra Papel bond Plumón	30 minutos
FINAL Comentarios de los estudiantes del tema tratado durante la sesión. Reflexión del tema tratado.	Tríptico	5 minutos

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA	
MADURACIÓN	
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE	
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 05

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	21/07/2016
ESCENARIO	Aula		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración		
INDICADOR	Conocimientos		
SUB INDICADOR	Conceptos generales (primeros auxilios)		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Presentación del tema a tratar en la sesión. Se realiza la dinámica de la epidemia en el cual los alumnos se mueven dentro del salón. Un alumno realiza la lectura de motivación los accidentes y su prevención.	Plumón Pizarra	10 minutos
PROCESO En tres grupos se les entrega separatas con los contenidos de la evaluación primaria, los cuales deberán leer y aportar los puntos más importantes de la lectura. • Por grupos se les hará afiches con los contenidos de la evaluación primaria, conocimiento de primeros auxilios. • Los alumnos de dos realizan la práctica de evaluación simulando algún accidente. • Se realiza correcciones necesarias para que la evaluación sea eficiente.	Afiches Silbato	30 minutos
FINAL • Recomendaciones finales y toma de lista de los alumnos del grupo experimental.	Silbato	5 minutos

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: Trabajamos el campo deportivo, y salón de clase	Desplazamos a los niños en columnas
MADURACIÓN	
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE	
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 06

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	28/07/2016
ESCENARIO	Aula		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, y asignación de tareas		
INDICADOR	Conocimientos		
SUB INDICADOR	Aspectos generales (vendajes en la herida)		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO • Presentación del tema a tratar en la sesión • Se realizan preguntas ¿Cómo se hace un vendaje en una herida? • Los alumnos dan a conocer sus ideas, opiniones mediante la técnica de lluvia de preguntas. • En el campo deportivo todos sentados se les explica cómo se hace un buen vendaje en una herida.	Vendas Botiquín	10 minutos
PROCESO Se realiza demostración de vendaje utilizando los medicamentos y las vendas. • Demostración de cómo realizar un buen vendaje con materiales: (Vendas) • Los alumnos en grupos realizan un vendaje y los demás observan y corrigen. Para un vendaje en una herida. • En parejas se les explica los distintos tipos de vendaje y su aplicación según sea el caso, los alumnos realizan un vendaje según la heridas (leves)	Botiquín Vendas	30 minutos

FINAL • Recomendaciones finales • Control de asistencia del grupo experimental	Silbato Ficha de asistencia	5 minutos
--	--------------------------------	-----------

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: Ejecutamos en salón de clase, y campo deportivo sin ningún percance	Desplazamos a los niños en parejas
MADURACIÓN	
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE: Los niños de inicial interrumpieron durante la sesión empleada	Se Hizo el llamado a la profesora del aula para que controle el orden de los niños
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....

.....

.....

.....

.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 07

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	04/08/2016
ESCENARIO	Aula		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, y asignación de tareas		
INDICADOR	Conocimientos		
SUB INDICADOR	Elementos esenciales de un socorrista		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Los investigadores dan la información del tema que se desarrollara durante la sesión. Juego “ La cola del dragón “ ¿Cuenta tu salón con un botiquín? ¿Sabes cómo utilizar un botiquín?	Silbato Cintas	10 minutos
PROCESO Recomendación para el buen manejo del botiquín. 1. El socorrista encargado del botiquín debe estar capacitado para prestar los primeros auxilios. 2. El botiquín debe permanecer cerrado, en un lugar de fácil acceso, y todos los estudiantes deben estar informados de la ubicación del botiquín. 3. Debe ubicarse en un sitio adecuado, protegido del sol, agua u otros elementos. 4. El socorrista responsable del botiquín debe realizar inspección mensual de los elementos para verificar que no se encuentren vencidos. 5. Luego de la utilización del botiquín deberá limpiarse y guardarse nuevamente.	Botiquín	30 minutos

FINAL • Elaboración de interrogantes sobre el buen manejo del botiquín. • Reflexión sobre el tema tratado.	Botiquín	5 minutos
---	----------	-----------

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: Los estudiantes no salían de su aula por tal motivo hubo un retraso de 5 minutos	Se aumentó más 5 minutos del tiempo retrasado
MADURACIÓN: Se mantuvo como distracción a las palomas que se encontraban en el patio de I.E.	Espantamos a las palomas para evitar la distracción
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE	
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 08

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	11/08/2016
ESCENARIO	Patio de la Institución Educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, y asignación de tareas		
INDICADOR	Conocimientos		
SUB INDICADOR	Manejo de los elementos básicos del botiquín		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Los investigadores y los alumnos dialogan del manejo del botiquín. Juego “Juego países” ¿Qué elementos básicos conoces del botiquín? ¿Sabes manipular los elementos que se encuentran dentro del botiquín?	Silbato Botiquín Balón	10 minutos
PROCESO Nos ubicamos en el campo deportivo en forma circular y pasamos a explicar sobre el manejo elemental básico del botiquín. 1. Gasas : Limpieza y cubrimiento de herida 2. Algodón: Limpieza de elementos 3. Adhesivo: Se utiliza para pegar bordes de la herida. 4. Vendas: Para protección de heridas simples (tipo curita) 5. Vendas en rollo: Protección de heridas, inmovilizaciones, detener hemorragia. 6. Agua: Para el lavado de heridas 7. Guantes: tijeras, curitas. 8. Baja lengua: Para retiro y aplicación de medicamentos.	Botiquín	30 minutos

FINAL • Cada estudiante pasara una prueba de la ubicación y para qué sirve cada elemento del botiquín. • Reflexión sobre lo aprendido.	Botiquín	5 minutos
---	----------	-----------

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA	
MADURACIÓN	
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE	
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR: Falto un investigador por permiso	Asumimos su función durante la sesión experimental

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 09

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	18/08/2016
ESCENARIO	Patio de la institución educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, DaybiZaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, y asignación de tareas		
INDICADOR	Procedimientos		
SUB INDICADOR	Control de emociones (primeros auxilios)		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Pautas generales por parte de los investigadores del tema control de emociones. Dar a conocer lo siguiente: • Conversar con los estudiantes sobre las emociones que sentimos ante situaciones peligrosas, como miedo o tristeza, como también la alegría o enojo etc... • Definición de emociones: Se denomina emociones a todas aquellas sensaciones y sentimientos que posee el ser humano al relacionarse con sus semejantes y con el medio en generales.	Silbato	10 minutos
PROCESO “Guiar al ciego” A los estudiantes les gusta vivir aventuras y situaciones emocionantes. En este juego el estudiante estará con los ojos vendados y cogidos de la mano. Nosotros le vamos guiando por un camino de obstáculos indicando por donde deben caminar. Para ello tienen que confiar en nosotros que tengan la certeza que vamos a ver por ellos, por eso es un juego para generar confianza.	CD DVD Cañón multimedia Laptop	30 minutos

FINAL Los investigadores darán algunas interrogantes para que el estudiante de su propia respuesta. ¿Eres capaz de reaccionar ante una situación de miedo extremo? ¿El miedo es una emoción? Reflexión con los estudiantes		5 minutos
---	--	-----------

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: Los estudiantes de secundaria jugaban un partido de futbol en campo deportivo	El campo deportiva era compartido por otros alumnos que se encontraban realizando actividades deportivas
MADURACIÓN: Los niños se distraían contantemente por los nuevos materiales empleados durante la sesión	Se guardó los materiales para evitar la distracción
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE: Distracción de los niños con los matariles de curación	Damos tiempo para que puedan observar todos los materiales de curación durante 2 minutos y así controlar la distracción.
MORTALIDAD: Falto un alumno	Registro de asistencia
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 10

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	25/08/2016
ESCENARIO	Patio de la institución educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, y asignación de tareas		
INDICADOR	Procedimientos		
SUB INDICADOR	Traslado del accidentado		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Presentación del tema a tratar en la sesión. - Se realiza las preguntas ¿Cómo podemos trasladar a una víctima hacia un lugar seguro? - Los alumnos dan a conocer sus opiniones mediante la técnica lluvia de ideas.	Camilla	10 minutos
PROCESO - Por grupos se realiza la práctica de la evaluación primaria dos alumnos realizaran la demostración del traslado a la víctima y los demás observan. - Se realiza una explicación de diversas formas que existe el traslado a la víctima según el grado de gravedad. - Se hará una demostración y descripción de distintos tipos de traslado de como colocar en la posición correcta. - En el campo deportivo los alumnos realizan una simulación del traslado con la ayuda de sus compañeros.	Camilla Botiquín	30 minutos

FINAL • Por pareja se evalúa las formas más correctas del traslado a una víctima o accidentado. • Se dará recomendaciones finales y la toma de asistencia de grupo experimental.	Camilla Ficha de asistencia	5 minutos
---	--------------------------------	-----------

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: No se inició a la hora programada por que el patio de la I.E estaba en mantenimiento.	Se tuvo que esperar 5 minutos dentro del salón
MADURACIÓN: Los niños se distraían con las camillas	Se dio un tiempo adecuado para la familiarización con el material
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE: Los niños empezaron a jugar con las camillas	Guardamos las camillas para evitar la distracción
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 11

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	01/09/2016
ESCENARIO	Patio de la institución educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, y asignación de tareas		
INDICADOR	Procedimientos		
SUB INDICADOR	Actuación de hemorragia nasal		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Los investigadores dan a conocer del tema que se desarrollara en la sesión. Juego “conociendo me cuerpo” Este juego se desarrollara en el campo deportivo.	Silbato	10 minutos
PROCESO Formamos 6 grupos de 5 integrantes, y en cada grupo habrá un estudiante que simule ser el accidentado de hemorragia nasal. Secuencia a seguir: 1. Hacemos cantar al herido y comprimimos su nariz durante 10 a 15 minutos manteniendo la cabeza levantada. 2. Colocamos al paciente un algodón embebido en agua oxigenada en la fosa nasal sangrante. 3. Tapamos el orificio da la nariz con un algodón o gaza.	Sillas Botiquín Tacho de basura	30 minutos

FINAL Los estudiantes ejecutan la actuación ante hemorragia nasal sin el apoyo de los investigadores.	Botiquín	5 minutos
---	----------	-----------

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA	
MADURACIÓN: Los niños tenían sed	Compramos agua para su rehidratación
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE: Los niños querían tomar agua cada rato	Se dio un tiempo de 2 minutos
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....

.....

.....

.....

.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 12

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	08/09/2016
ESCENARIO	Patio de la institución educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, y asignación de tareas		
INDICADOR	Procedimientos		
SUB INDICADOR	Atención de hemorragia nasal		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Dialogamos con todos los estudiantes sobre los distintos accidentes que pasan a diario en nuestro colegio y ciudad hasta llegar al punto del tema a tratar hemorragia nasal. Realizando un exposición del tema.	Silbato	10 minutos
PROCESO Formamos grupos según la cantidad de estudiantes para explicar las reglas del trabajo a seguir en forma clara y precisa. Se pide a todos los estudiantes que saquen hoja bond para que elaboren resúmenes, mapas conceptuales u otros esquemas.	Hoja bond Lápiz	30 minutos
FINAL Los estudiantes presentan el trabajo asignado para el docente cuando haya culminado el trabajo designado. Los trabajos serán revisados por los investigadores.	Hojas bond	5 minutos

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA	
MADURACIÓN: 5 niños se mostraron distraídos por los implementos del botiquín	Le damos un tiempo adecuado para que conozcan los implementos del botiquín
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE	
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 13

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	15/09/2016
ESCENARIO	Patio de la institución educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, asignación de tareas		
INDICADOR	Procedimientos		
SUB INDICADOR	Actuación Hemorragia nasal		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Indicaciones sobre el tema. Los investigadores dan unas pautas sobre el taller que se desarrollara en la siguiente sesión.	Botiquín equipado	10 minutos
PROCESO - Formamos 6 grupos de 5 integrantes. En cada grupo habrá un accidentado que simulara de sangrado de nariz. - Se le integrara un botiquín a cada grupo donde los estudiantes utilizaran solos para atender el sagrado. - Al final cada uno pasara una prueba utilizando el botiquín.	Silbato	30 minutos
FINAL - Se tomara una pequeña evaluación en parejas sin la ayuda del profesor. - Toma de lista al grupo experimental	Silbato	5 minutos

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: El campo deportivo estuvo ocupado	Campo deportivo fue compartida durante la ejecución de la sesión
MADURACIÓN	
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE	
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 14

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	22/09/2016
ESCENARIO	Patio de la institución educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, asignación de tareas		
INDICADOR	Procedimientos		
SUB INDICADOR	Actuación de picadura de insectos		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Los investigadores dialogan con los estudiantes sobre el tema que se trabajara en la sesión. Juego “la cola del dragón” Todos los estudiantes participaran en el juego.	Silbato	10 minutos
PROCESO Formamos 6 grupos de 5 integrantes y en cada grupo habrá estudiantes que simulen ser los accidentados de picadura de insectos. Por lo cual se deberá seguir los siguientes pasos: 1. Tranquilizar a la víctima. 2. Aplique hielo o agua fría sobre la herida afectada. 3. Lave la herida con agua y jabón 4. Trasladar a un lugar seguro al accidentado.	Camilla Botiquín Tachos de basura	30 minutos
FINAL • A los estudiantes se le tomara una evaluación de salida sobre el tema que se ha desarrollado.		5 minutos

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: Realizamos la sesión con dinámicas	Formamos grupos para la ejecución de la sesión
MADURACIÓN	
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE	
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 15

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	29/09/2016
ESCENARIO	Patio de la institución educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, asignación de tareas		
INDICADOR	Procedimientos		
SUB INDICADOR	Actuación de picadura de insectos		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Conversar con los estudiantes sobre los accidentes que pasan en nuestro colegio y ciudad a diario hasta que llegamos al punto del tema que vamos a desarrollar atención de picaduras de insecto. Los investigadores exponen del tema a tratar del día.		10 minutos
PROCESO El profesor explica las reglas del trabajo a seguir n forma clara y precisa. Formamos grupos según la cantidad de estudiantes que hay en el salón seda las instrucciones del trabajo. Se pide a todos los estudiantes sacar hojas blancas para elaboren resúmenes, mapas mentales u otros esquemas.	Hojas bond Lápiz	30 minutos
FINAL Los estudiantes ya culminado presentan el trabajo asignado para que sea revisado.		5 minutos

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA	
MADURACIÓN	
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE	
MORTALIDAD: Un estudiante pide permiso por motivos de salud	Controlamos con el registro de asistencia
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR: Falto un investigador	Se asumió su rol de investigación

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 16

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	06/10/2016
ESCENARIO	Patio de la institución educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, asignación de tareas		
INDICADOR	Procedimientos		
SUB INDICADOR	Actuación de picadura de insectos		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Los investigadores dialogan con los estudiantes sobre el tema que se trabajara en la sesión. Los estudiantes harán todo el procedimiento sin la ayuda de los investigadores.	Silbato	10 minutos
PROCESO Formamos 6 grupos de 5 integrantes y en cada grupo habrá estudiantes que simulen ser los accidentados de picadura de insectos. Por lo cual se deberá seguir los siguientes pasos: 5. Tranquilizar a la víctima. 6. Aplique hielo o agua fría sobre la herida afectada. 7. Lave la herida con agua y jabón 8. Trasladar a un lugar seguro al accidentado.	Camilla Botiquín Tachos de basura	30 minutos
FINAL • A los estudiantes se le tomara una evaluación de salida sobre el tema que se ha desarrollado.		5 minutos

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: Los estudiantes de secundaria jugaban futbol	Escenario fue compartida por otro grado que se encontraba realizando actividades deportivas
MADURACIÓN: Algunos estudiantes se mostraron distraídos	Motivamos con juego dinámico para controlar la distracción
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE: Los niños jugaban entre ellos	Cada investigador trabajo con un grupo
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 17

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	13/10/2016
ESCENARIO	Patio de la institución educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, y asignación de tareas		
INDICADOR	Procedimientos		
SUB INDICADOR	Actuación heridas leves		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Conversar sobre los accidentes que ocurren a diario en nuestra ciudad y colegio hasta llegar al punto sobre heridas leves y cómo actuar ante ello. Juego “la carretilla”	Silbato	10 minutos
PROCESO Los investigadores explican las reglas de trabajo a seguir en forma clara y precisa. Los grupos se formaran y se dará las instrucciones del trabajo. Lo cual se desarrollara la actuación ante las heridas leves y para eso se debe seguir las siguientes pasos: 1. Trasladar al paciente a un lugar seguro. 2. Mover o estirar suavemente el muslo 3. Dar masajes 4. Lavar la herida con agua y jabón. 5. Echar agua oxigenada sobre la herida. 6. Aplicar goza sobre la herida.	Camilla Botiquín Tachos de basura	30 minutos

FINAL Se aplica el auto evaluación.		5 minutos
--	--	-----------

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: La mayoría de los niños se distraían con la música que provenía del salón de inicial	Se pidió a la profesora de aula que disminuya el volumen
MADURACIÓN: Los niños tenían hambre	Compramos galletas y jugo
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE: Se sentían agotados por el calor	Se dio un tiempo de 5 minutos para que se rehidraten
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 18

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	20/10/2016
ESCENARIO	Patio de la institución educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, y asignación de tareas		
INDICADOR	Procedimientos		
SUB INDICADOR	Atención heridas leves		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Dialogar con los estudiantes sobre los accidentes que ocurren a diario en nuestro colegio y ciudad hasta que llegamos al punto de la hemorragia nasal. Juego “arriba abajo” El docente expone del tema a tratar del día.	Silbato	10 minutos
PROCESO Los investigadores explican las reglas a seguir en el trabajo. Luego formamos grupos en salón según cuantos alumnos hay. Luego se dará las instrucciones del trabajo. Los investigadores expondrán del tema los estudiantes de cada grupo sacaran hojas blancas y realizaran esquemas.	Hojas	30 minutos
FINAL Los estudiantes entregaran el trabajo a los investigadores para que pueda ser revisado.		5 minutos

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: Los estudiantes de secundaria realizaban otras actividades deportivas	Escenario fue compartida con los estudiantes de primero de secundaria
MADURACIÓN: Dos niños se mostraron distraídos por las actividades que realizaban los estudiantes de secundaria	Se pidió a la profesora que se trasladen a otro campo
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE: Distracción de algunos niños	Se hizo una dinámica motivadora
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 19

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	27/10/2016
ESCENARIO	Patio de la institución educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, y asignación de tareas		
INDICADOR	Procedimientos		
SUB INDICADOR	Heridas leves		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Conversar de los accidentes que ocurren a diario en nuestra ciudad, en la comunidad y colegio, pedir lluvia de ideas a los estudiantes de tema actuación en heridas leves. Juego “la carretilla”	Silbato	10 minutos
PROCESO Explicaremos las reglas de trabajo a seguir durante la sesión en forma clara y precisa. Los grupos se forman y se dará las instrucciones del trabajo, la cual se desarrollara la actuación ante las heridas leves y para eso se deberá seguir las siguientes pasos: 1. Trasladar al herido a un lugar seguro 2. Mover o estirar suavemente el muslo 3. Dar masajes 4. Lavar la herida con agua y jabón 5. Echar agua oxigenada sobre la herida 6. Aplicar gaza sobre la herida	Camilla Botiquín Tachos de basura	30 minutos
FINAL • Evaluación de la prueba realizada durante procedimiento.		5 minutos

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: Se mantuvo la tranquilidad y concentración en las actividades	Realizamos juegos motivacionales
MADURACIÓN	
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE	
MORTALIDAD	
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación



SESIÓN EXPERIMENTAL N° 20

INFORMACIÓN GENERAL			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA ISPPA		
GRUPO EXPERIMENTAL	30		
GRADO	Sexto	SECCIÓN	Única
DURACIÓN	45 min	FECHA	03/11/2016
ESCENARIO	Patio de la institución educativa		
INVESTIGADORES	Oscar Flores, Rony Huamani, Daybi Zaa		
SECUENCIA EXPERIMENTAL (ESTRATEGIA)	Mando directo, enseñanza recíproca, demostración, y asignación de tareas		
INDICADOR	Procedimientos		
SUB INDICADOR	Atención elemental. Hemorragia nasal, picaduras y heridas leves.		

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE		
SECUENCIA DIDÁCTICA ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PROCESO PEDAGÓGICO Y PROCESOS COGNITIVOS	MATERIALES	TIEMPO
INICIO Dialogar con los estudiantes sobre los accidentes que ocurren a diario en nuestra ciudad y colegio hasta llegar al punto del tema las atenciones en hemorragia nasal, picaduras de insectos y heridas leves. “juegos tradicionales”	Silbato	10 minutos
PROCESO Los investigadores explican las reglas de trabajo en forma clara y precisa. Los estudiantes contestaran a una evaluación oral que los investigadores prepararon. De los temas atención elemental hemorragia nasal, picadura de insectos, heridas leves y los pasos más importantes son: • Evaluar • No mover a la víctima organizar un cordón humano • Pedir ayuda • Dar órdenes claras y precisas.	Camilla Silbato Fichas Trípticos	30 minutos

FINAL Los estudiantes deben reflexionar sobre los pasos a seguir en la atención elemental por lo tanto también deben hacer auto evaluación.		5 minutos
---	--	-----------

EVALUACIÓN.

FUENTE DE INVALIDACIÓN	CONTROL
HISTORIA: La clase se desarrolló de manera normal	Se empleó juegos
MADURACIÓN	
INESTABILIDAD DEL AMBIENTE	
MORTALIDAD: Falto un estudiante	Controlamos con registro de asistencia
CONDUCTA DE EXPERIMENTADOR	

Observaciones:.....

Vº Bº.

Investigadores

Docente de investigación

CAPÍTULO III

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

El capítulo de Resultados de la Investigación presenta 15 tablas y 15 figuras comparativas, cuyos datos se obtienen de pre y post-test. Además se incluye la comprobación de hipótesis, prueba imprescindible del diseño experimental.

3.1 Tablas y figuras

TABLA N° 1

CONOCIMIENTO: ENTENDIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	<i>f_i</i>	<i>Y'i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>	<i>f_i</i>	<i>Y'i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>
Bueno	16 – 20	0	18	0	5	0.00	0.00	14	18	252	15.33	2.49	46.67
Regular	11 – 15	0	13	0			0.00	16	13	208			53.33
Deficiente	00 – 10	30	5	150			100.00	0	5	0			0.00
TOTAL		30	0	150			100.00%	30		460			100.00%

FUENTE: Cuestionario Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

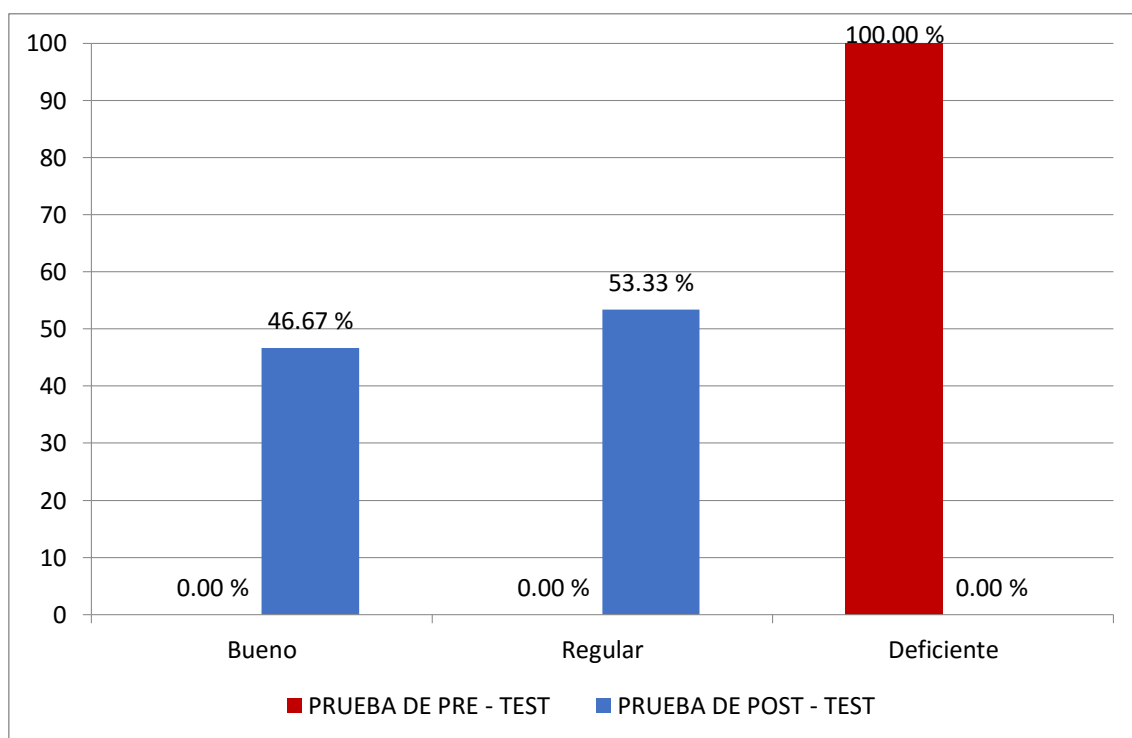
Descripción:

En la tabla N° 1 titulada conocimientos referente a entendimiento de primeros auxilios se tiene en el pre-test que 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 0.00 % que son 0 están en nivel regular, y el 100 % que son 30 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 5 y d de 0.00. En cuanto al pos-test que 46.67 % que son 14 niños se ubican en el nivel bueno, y el 53.33 % que son 16 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 15.33 y d de 2.49.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 3 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel regular por que adquirieron conocimientos básicos en atención inmediata a la persona herida, dar confianza, controlar el sangrado en cualquier parte del cuerpo, tratar las picaduras de insectos que son muy comunes en la infancia ya que los niños juegan al aire libre, y también en la vía para las infecciones de la cual la piel nos protege.

FIGURA N° 1
CONOCIMIENTO: ENTENDIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS



FUENTE: Tabla N° 1

TABLA N° 2

CONTROL DE EMOCIONES: SERIEDAD

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>
Bueno	16 – 20	0	18	0	6.6	3.20	0.00	21	18	378	16.5	2.29	70.00
Regular	11 – 15	6	13	78			20.00	9	13	117			30.00
Deficiente	00 – 10	24	5	120			80.00	0	5	0			0.00
TOTAL		30		198			100.00%	30		495			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

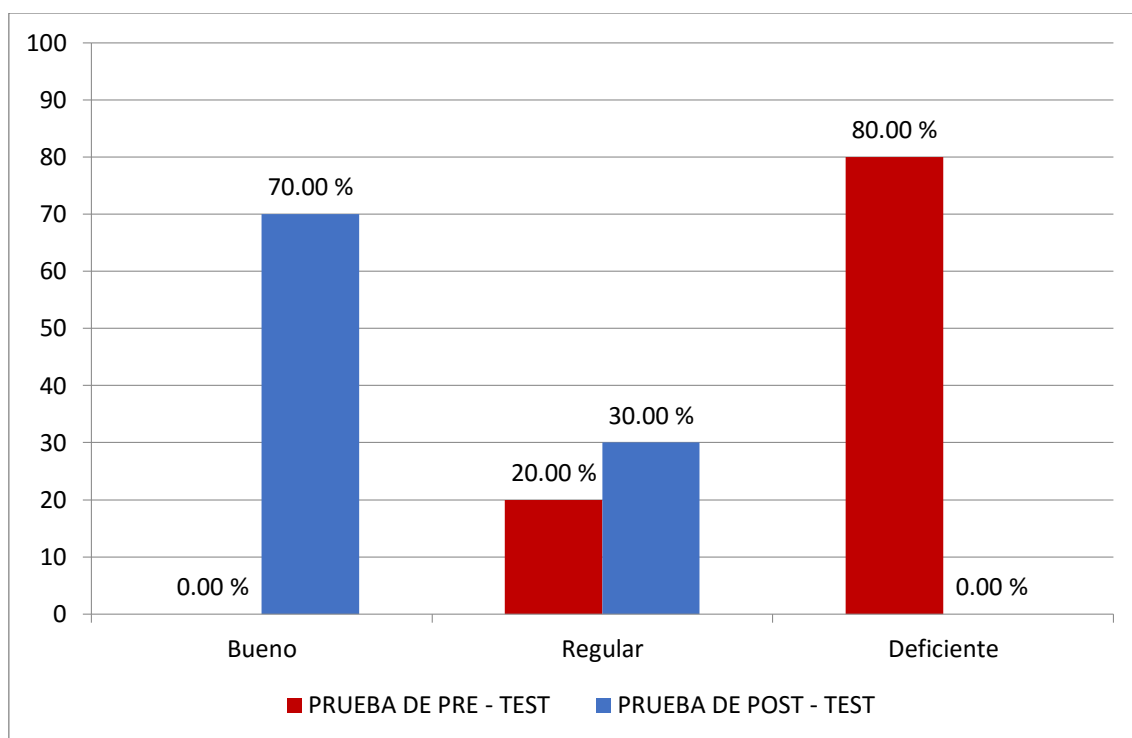
En la tabla N° 2 titulada control de emociones referente a serenidad se tiene en el pre-test que 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 20.00 % que son 6 están en nivel regular, y el 80.00 % que son 24 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 6.6 y d de 3.20. En cuanto al pos-test que 70.00 % que son 21 niños se ubican en el nivel bueno, y el 30.00 % que son 9 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 16.5 y d de 2.29.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 2 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel bueno por que aprendieron a controlar sus emociones y tener la serenidad, así también tomar conciencia y observar el motivo de la urgencia.

FIGURA N° 2

CONTROL DE EMOCIONES: SERIEDAD



FUENTE: Tabla N° 2

TABLA N° 3

CONTROL DE EMOCIONES: ATENCIÓN CON SEGURIDAD

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>
Bueno	16 – 20	1	18	18	7.83	4.10	3.33	22	18	396	16.67	2.21	73.33
Regular	11 – 15	9	13	117			30.00	8	13	104			26.67
Deficiente	00 – 10	20	5	100			66.67	0	5	0			0.00
TOTAL		30		235			100.00%	30		500			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

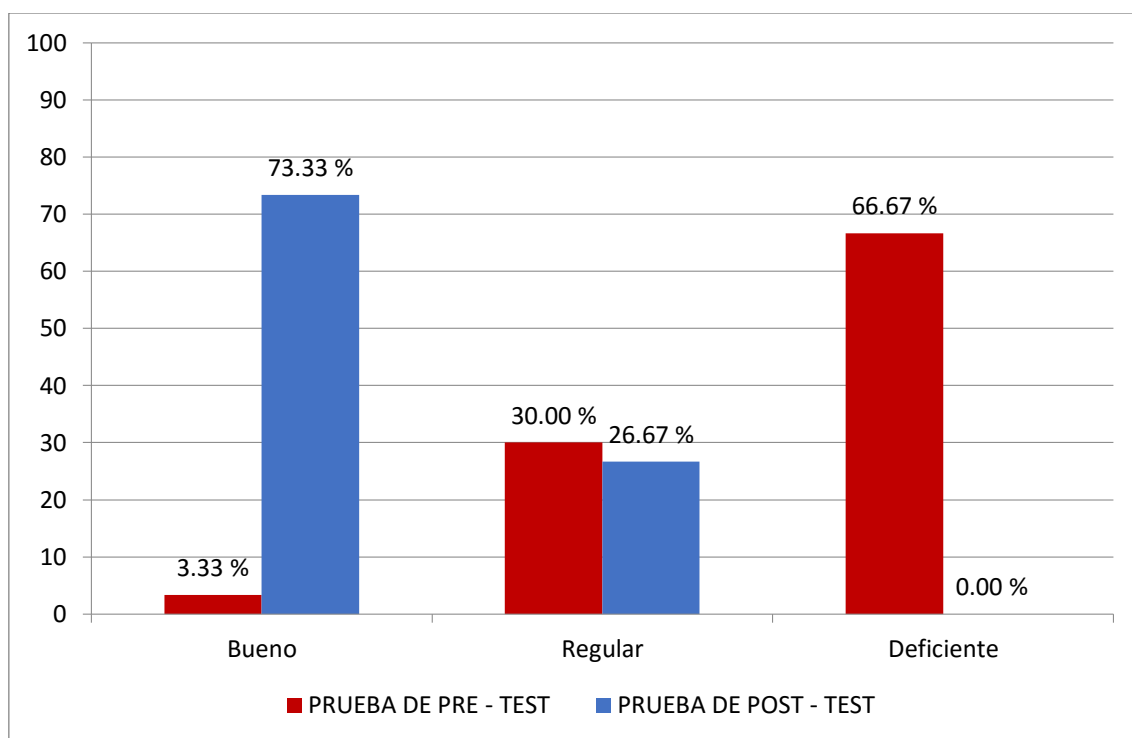
En la tabla N° 3 titulada control de emociones referente a atención con seguridad se tiene en el pre-test que 3.33 % que son 1 niños se ubican en el nivel bueno, el 30.00 % que son 9 están en nivel regular, y el 66.67 % que son 20 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 7.83 y d de 4.10. En cuanto al pos-test que 73.33 % que son 22 niños se ubican en el nivel bueno, y el 26.67 % que son 8 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 16.67 y d de 2.21.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 3 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, botiquines, camillas, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel bueno por que adquirieron a controlar sus emociones como también atender con seguridad, ante la duda es preferible no hacer nada.

FIGURA N° 3

CONTROL DE EMOCIONES: ATENCIÓN CON SEGURIDAD



FUENTE: Tabla N° 3

TABLA N° 4

CONTROL DE EMOCIONES: EVITAR EL PÁNICO

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	<i>f_i</i>	<i>Y'i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>	<i>f_i</i>	<i>Y'i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>
Bueno	16 – 20	0	18	0	6.87	3.38	0.00	22	18	396	16.67	2.21	73.33
Regular	11 – 15	7	13	91			23.33	8	13	104			26.67
Deficiente	00 – 10	23	5	115			76.67	0	5	0			0.00
TOTAL		30		206			100.00%	30		500			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

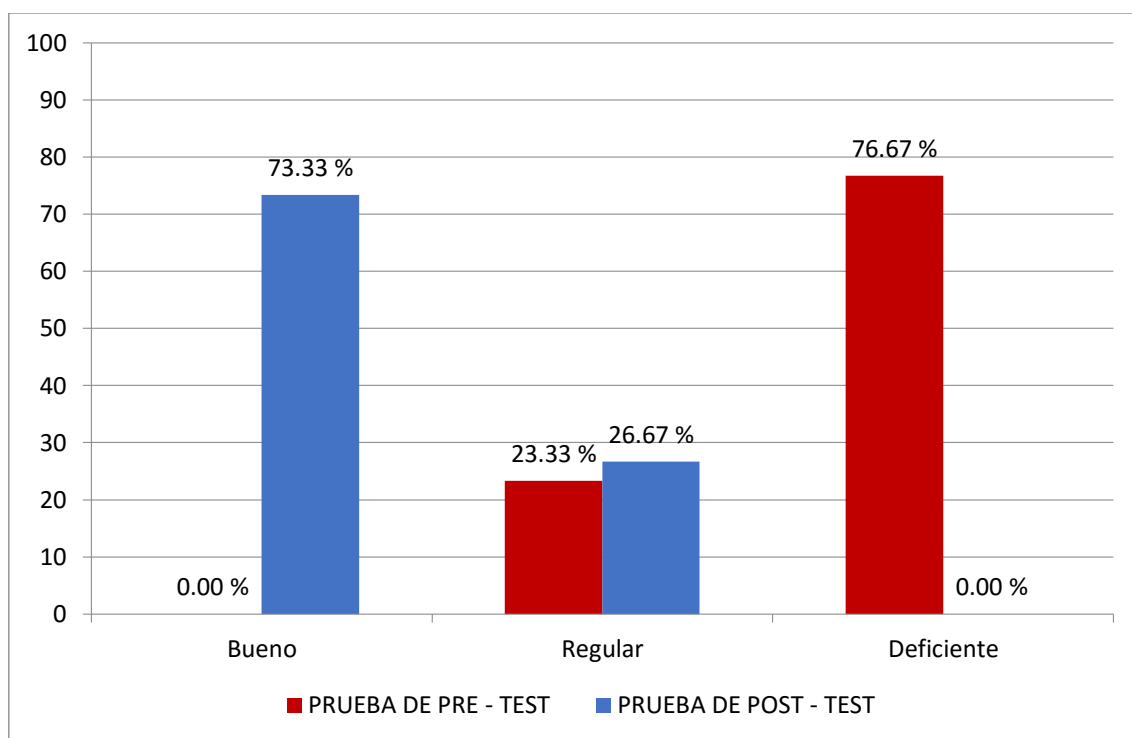
En la tabla N° 4 titulada control de emociones referente a evitar el pánico se tiene en el pre-test que 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 23.33 % que son 7 están en nivel regular, y el 76.67 % que son 23 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 6.87 y d de 3.38. En cuanto al pos-test que 73.33 % que son 22 niños se ubican en el nivel bueno, y el 26.67 % que son 8 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 16.67 y d de 2.21.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 3 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel bueno por que adquirieron a controlar sus emociones y evitar el pánico durante la prestación de primeros auxilios, ya que de su actitud depende la vida de los heridos.

FIGURA N° 4

CONTROL DE EMOCIONES: EVITAN EL PÁNICO



FUENTE: Tabla N° 4

TABLA N° 5

ATENCIÓN ELEMENTAL: NO MOVER LA VICTIMA

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>
Bueno	16 – 20	0	18	0	6.87	3.38	0.00	25	18	450	17.17	1.86	83.33
Regular	11 – 15	7	13	91			23.33	5	13	65			16.67
Deficiente	00 – 10	23	5	115			76.67	0	5	0			0.00
TOTAL		30		206			100.00%	30		515			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

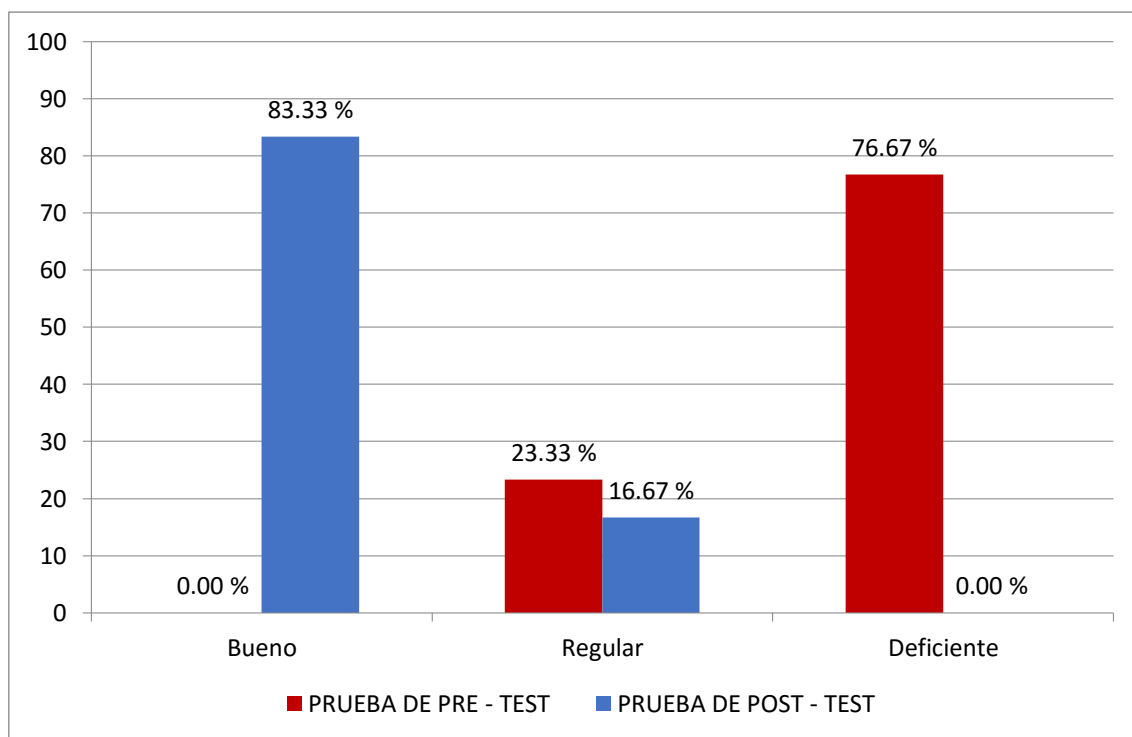
En la tabla N° 5 titulada atención elemental referente a no mover la víctima se tiene en el pre-test que 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 23.33 % que son 7 están en nivel regular, y el 76.67 % que son 23 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 6.87 y d de 3.38. En cuanto al pos-test que 83.33 % que son 25 niños se ubican en el nivel bueno, y el 16.67 % que son 5 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 17.17 y d de 1.86.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 3 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, botiquines, camillas, tachos de basura, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel bueno porque los niños aprendieron las técnicas de no mover a la víctima y atender a personas de urgencia traumática o accidente grave.

FIGURA N° 5

ATENCIÓN ELEMENTAL: NO MOVER LA VICTIMA



FUENTE: Tabla N° 5

TABLA N° 6

ATENCIÓN ELEMENTAL: EVALUAR

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>
Bueno	16 – 20	0	18	0	6.33	2.98	0.00	11	18	198	14.83	2.41	36.67
Regular	11 – 15	5	13	65			16.67	19	13	247			63.33
Deficiente	00 – 10	25	5	125			83.33	0	5	0			0.00
TOTAL		30		190			100.00%	30		445			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

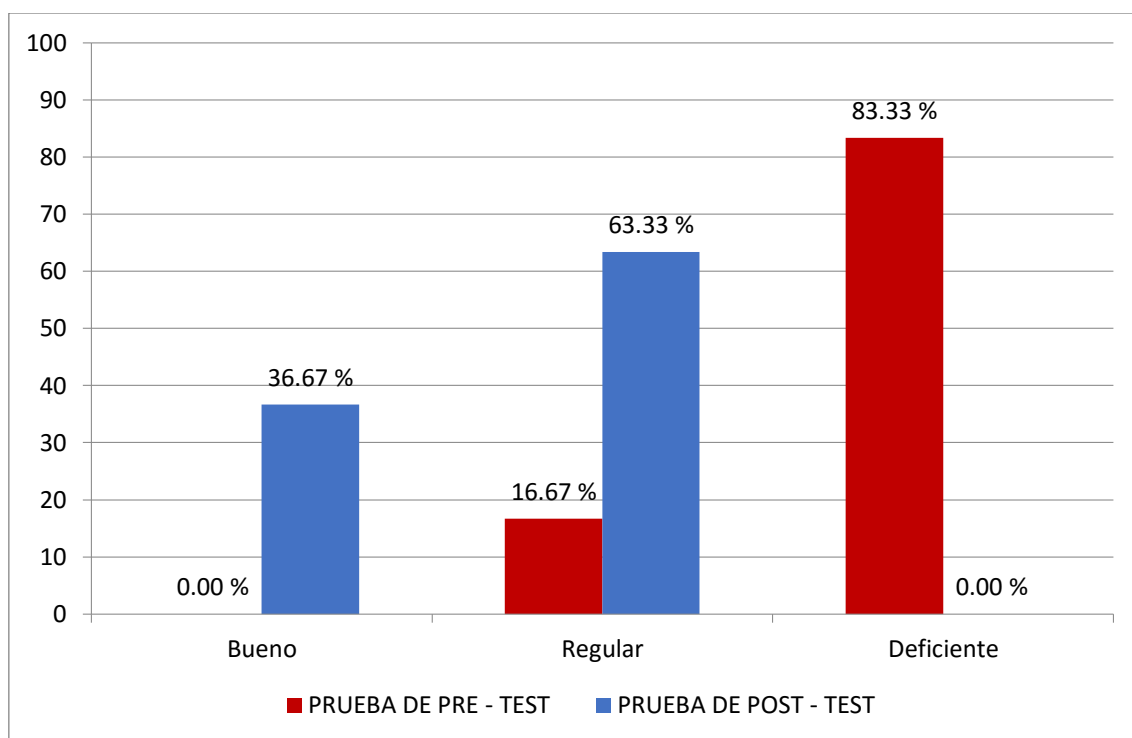
En la tabla N° 6 titulada atención elemental referente a evaluar se tiene en el pre-test que 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 16.67 % que son 5 están en nivel regular, y el 83.33 % que son 25 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 6.33 y d de 2.98. En cuanto al pos-test que 36.67 % que son 11 niños se ubican en el nivel bueno, y el 63.33 % que son 19 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 14.83 y d de 2.41.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 3 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, trípticos, botiquines, camillas, y tachos de basura, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel regular por que adquirieron a evaluar y ver sus funciones vitales; respiración, y circulación sanguínea.

FIGURA N° 6

ATENCIÓN ELEMENTAL: EVALUAR



FUENTE: Tabla N° 6

TABLA N° 7

ATENCIÓN ELEMENTAL: ORGANIZA UN CORDÓN HUMANO

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>
Bueno	16 – 20	0	18	0	6.6	3.20	0.00	23	18	414	16.83	2.11	76.67
Regular	11 – 15	6	13	78			20.00	7	13	91			23.33
Deficiente	00 – 10	24	5	120			80.00	0	5	0			0.00
TOTAL		30		198			100.00%	30		445			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

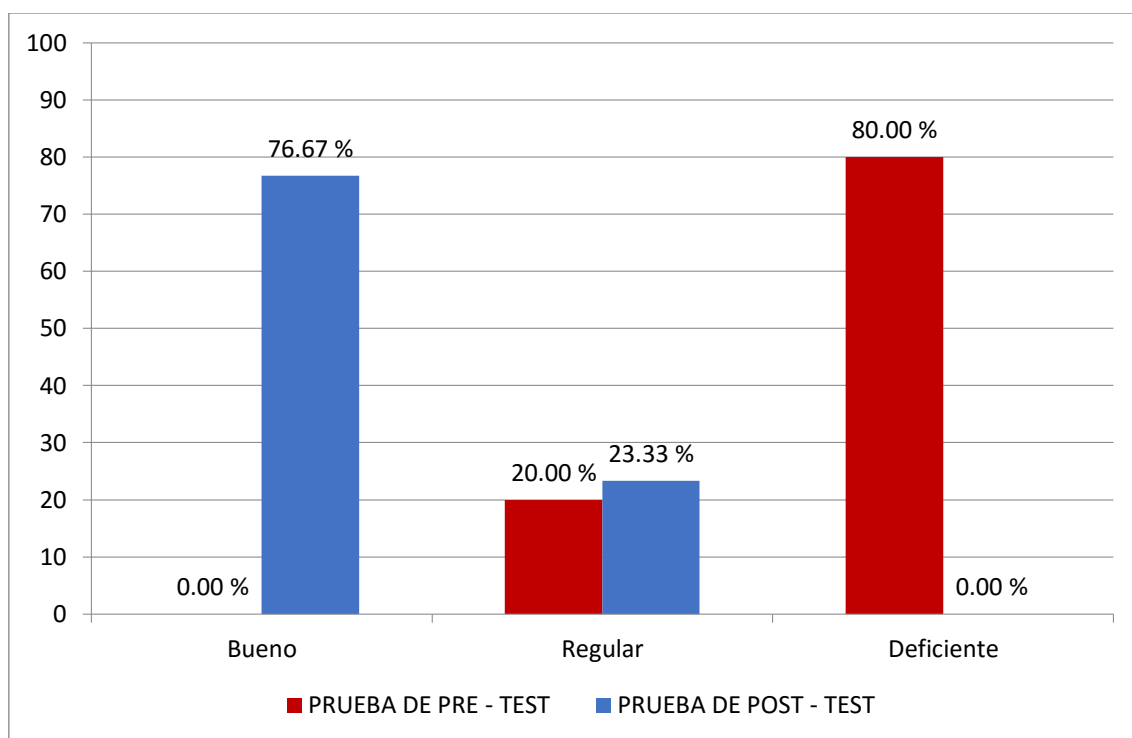
En la tabla N° 7 titulada atención elemental referente a organiza un cordón humano se tiene en el pre-test que 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 20.00 % que son 6 están en nivel regular, y el 80.00 % que son 24 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 6.6 y d de 3.20. En cuanto al pos-test que 76.67 % que son 23 niños se ubican en el nivel bueno, y el 23.33 % que son 7 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 16.83 y d de 2.11.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 3 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, camillas, botiquines, tachos de basura, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel bueno por que aprendieron a organizar un cordón humano, que permitió a los accidentados tengan suficiente aire.

FIGURA N° 7

ATENCIÓN ELEMENTAL: ORGANIZA UN CORDÓN HUMANO



FUENTE: Tabla N° 7

TABLA N° 8

ATENCIÓN ELEMENTAL: PEDIR AYUDA

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>
Bueno	16 – 20	0	18	0	6.87	3.38	0.00	20	18	360	16.33	2.36	66.67
Regular	11 – 15	7	13	91			23.33	10	13	130			33.33
Deficiente	00 – 10	23	5	115			76.67	0	5	0			0.00
TOTAL		30		206			100.00%	30		490			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

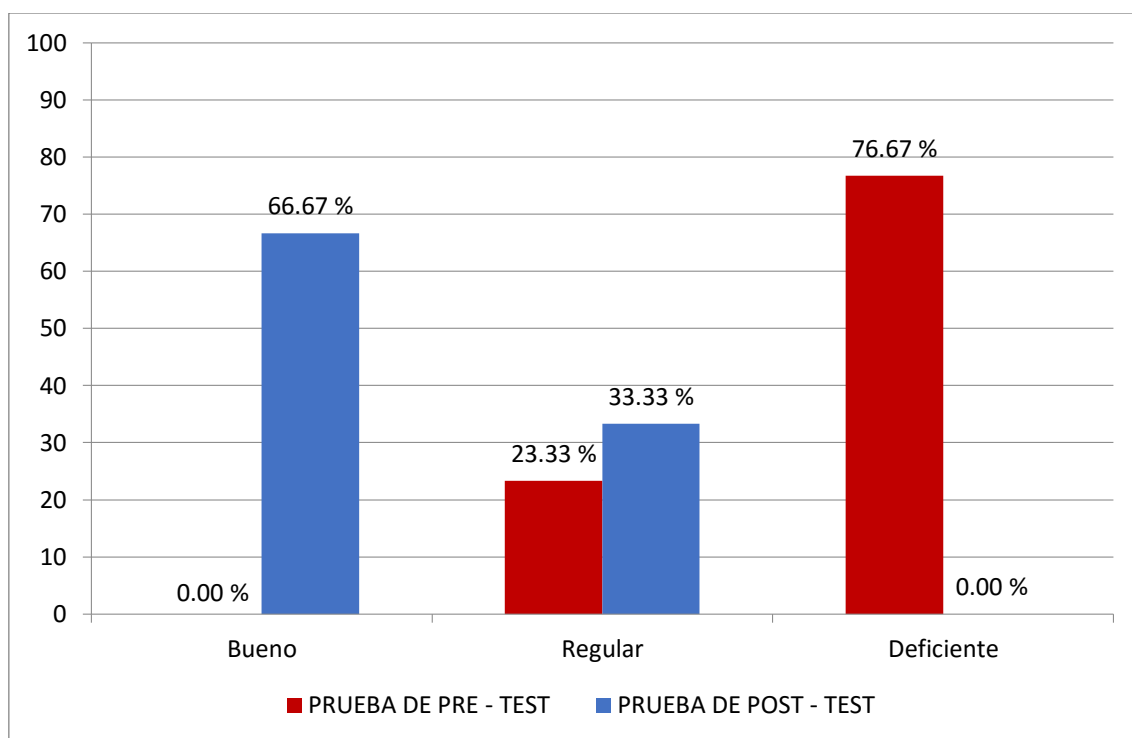
En la tabla N° 8 titulada atención elemental referente a pedir ayuda se tiene en el pre-test que 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 23.33 % que son 7 están en nivel regular, y el 76.67 % que son 23 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 6.87 y d de 3.38. En cuanto al pos-test que 66.67 % que son 20 niños se ubican en el nivel bueno, y el 33.33 % que son 10 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 16.33 y d de 2.36.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 3 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, botiquines, camillas, tachos de basura, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel bueno porque es necesario llamar al centro de salud más cercano en caso de emergencia.

FIGURA N° 8

ATENCIÓN ELEMENTAL: PEDIR AYUDA



FUENTE: Tabla N° 8

TABLA N° 9

ATENCIÓN ELEMENTAL: DAR ÓRDENES CLARAS Y PRECISAS

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>
Bueno	16 – 20	0	18	0	5.8	2.40	0.00	14	18	252	15.33	2.49	46.67
Regular	11 – 15	3	13	39			10.00	16	13	208			53.33
Deficiente	00 – 10	27	5	135			90.00	0	5	0			0.00
TOTAL		30		174			100.00%	30		460			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

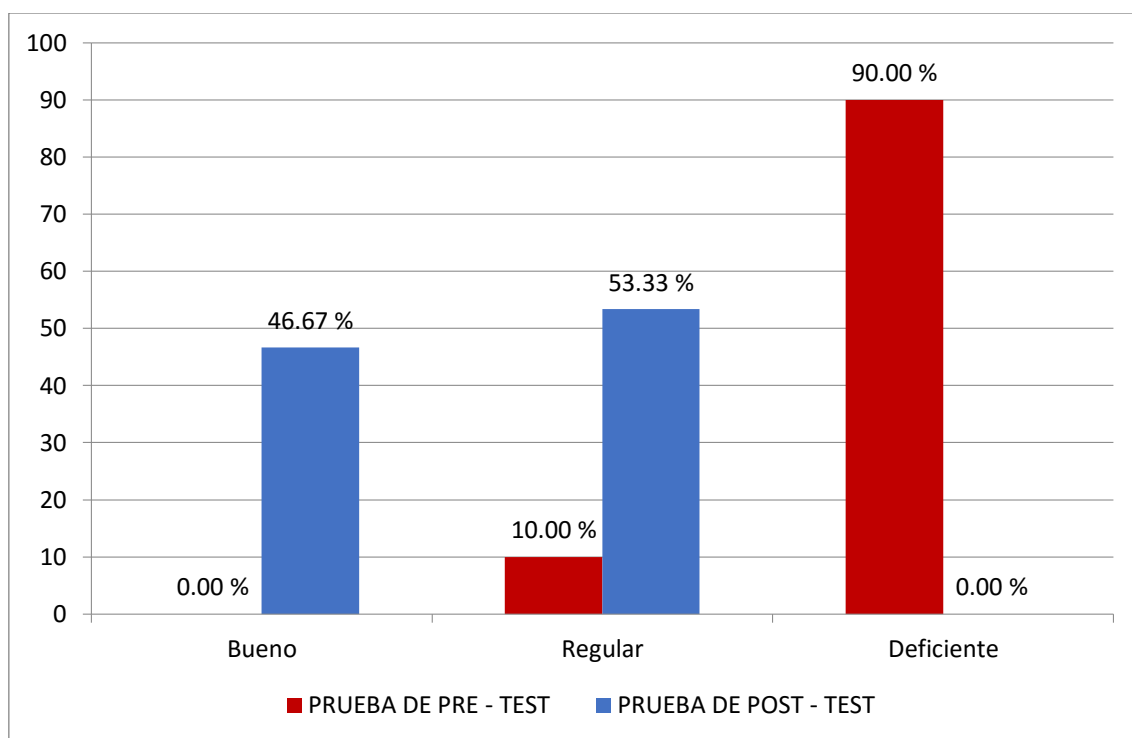
En la tabla N° 9 titulada atención elemental referente a dar órdenes claras y precisas se tiene en el pre-test que 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 10.00 % que son 3 están en nivel regular, y el 90.00 % que son 27 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 5.8 y d de 2.40. En cuanto al pos-test que 46.67 % que son 14 niños se ubican en el nivel bueno, y el 53.33 % que son 16 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 15.33 y d de 2.49.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 2 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, camillas, botiquines, tachos de basura, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel regular porque saben ordenar con precisión en la atención elemental.

FIGURA N° 9

ATENCIÓN ELEMENTAL: DAR ÓRDENES CLARAS Y PRECISAS



FUENTE: Tabla N° 9

TABLA N° 10

ATENCIÓN DE HEMORRAGIAS: UTILIZACIÓN DE EQUIPAMIENTO

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	f_i	$Y'i$	$f_i.Y_i$	$\bar{x}$	d	pi	f_i	$Y'i$	$f_i.Y_i$	$\bar{x}$	d	pi
Bueno	16 – 20	0	18	0	6.07	2.72	0.00	12	18	216	15	2.45	40.00
Regular	11 – 15	4	13	52			13.33	18	13	234			60.00
Deficiente	00 – 10	26	5	130			86.67	0	5	0			0.00
TOTAL		30		182			100.00%	30		450			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

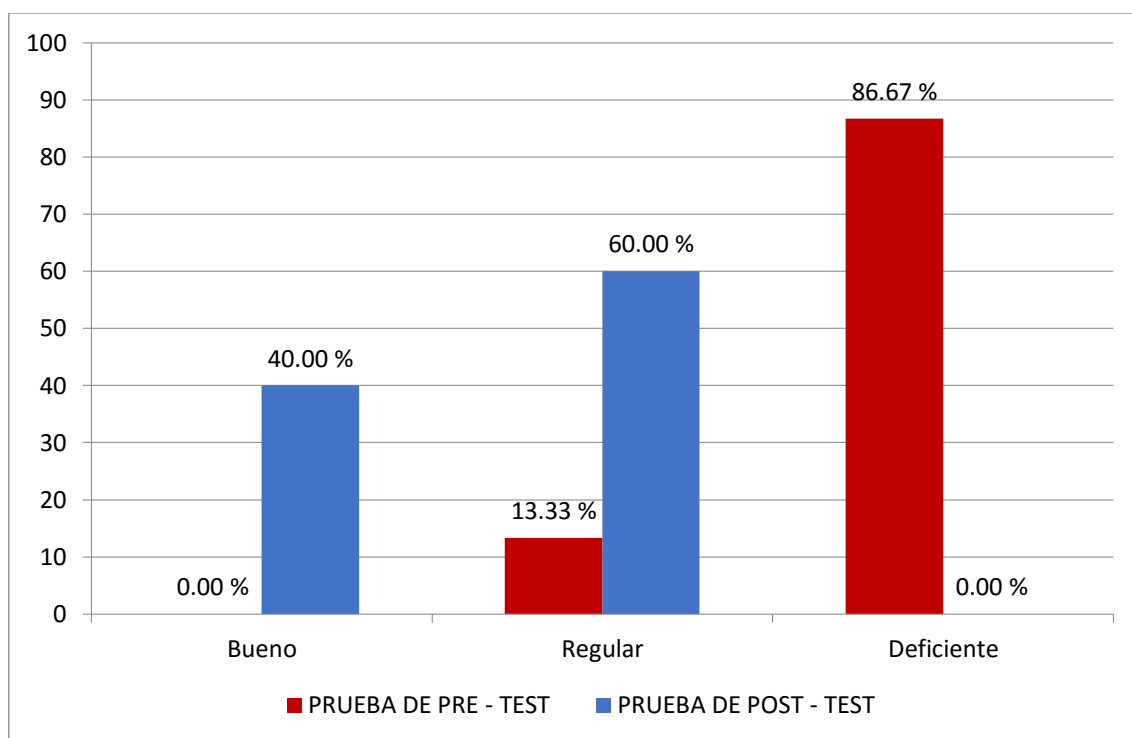
En la tabla N° 10 titulada atención de hemorragias referente a utilización de equipamiento se tiene en el pre-test que el 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 13.33 % que son 4 están en nivel regular, y el 86.67 % que son 26 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 6.07 y d de 2.72. En cuanto al pos-test que 40.00 % que son 12 niños se ubican en el nivel bueno, y el 60.00 % que son 18 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 15 y d de 2.45.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 3 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, botiquines, tachos de basura, camillas, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel regular porque saben usar adecuadamente el botiquín y otros materiales necesarios y conocen los medicamentos necesarios.

FIGURA N° 10

ATENCIÓN DE HEMORRAGIAS: UTILIZACIÓN DE EQUIPAMIENTO



FUENTE: Tabla N° 10

TABLA N° 11

ATENCIÓN DE HEMORRAGIA: TECNICAS

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	f_i	$Y'i$	$f_i.Y_i$	$\bar{x}$	d	pi	f_i	$Y'i$	$f_i.Y_i$	$\bar{x}$	d	pi
Bueno	16 – 20	0	18	0	6.6	3.20	0.00	22	18	396	16.67	2.21	73.33
Regular	11 – 15	6	13	78			20.00	8	13	104			26.67
Deficiente	00 – 10	24	5	120			80.00	0	5	0			0.00
TOTAL		30		198			100.00%	30		500			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

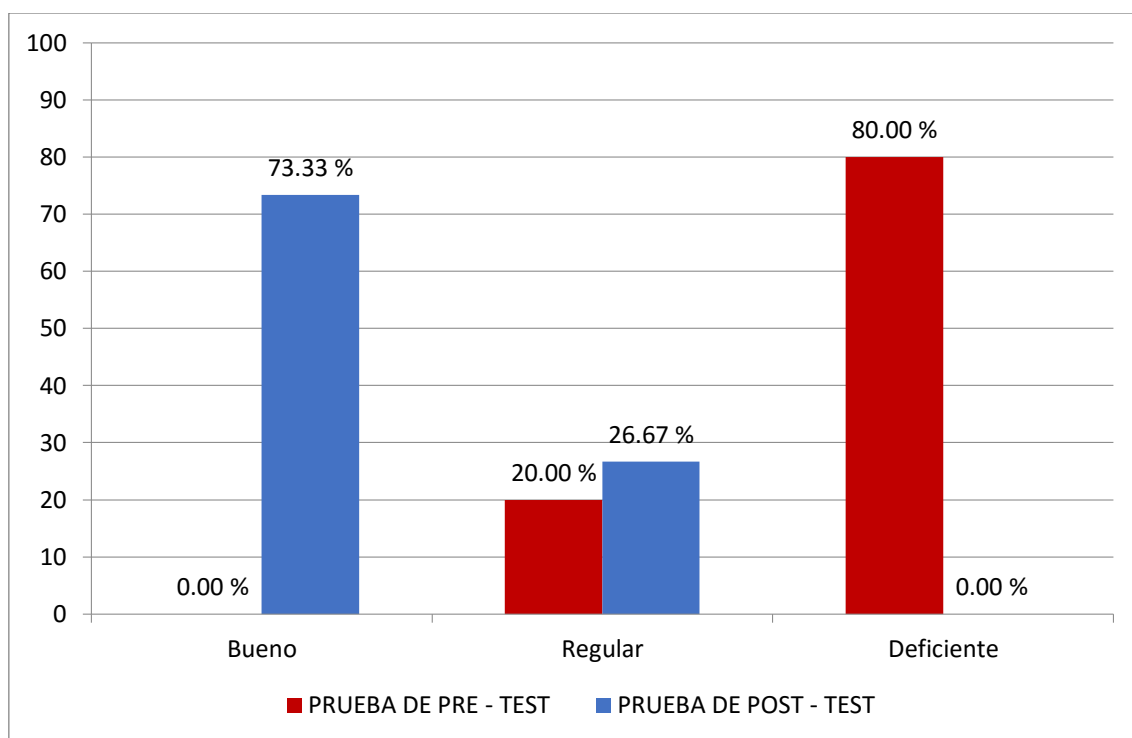
En la tabla N° 11 titulada atención de hemorragias referente a técnicas se tiene en el pre-test que el 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 20.00 % que son 6 están en nivel regular, y el 80.00 % que son 24 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 6.6 y d de 3.20. En cuanto al pos-test que 73.33% que son 22 niños se ubican en el nivel bueno, el 26.67 % que son 8 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 16.67 y d de 2.21.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 2 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, botiquines, tachos de basura, camillas, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel bueno porque saben la técnica de cómo atender en caso de hemorragias de la siguiente manera, comprimir la nariz durante 10 a 15 minutos asiendo presión con los dedos pulgar y índice justo donde acaba el hueso.

FIGURA N° 11

ATENCIÓN DE HEMORRAGIA: TÉCNICAS



FUENTE: Tabla N° 11

TABLA N° 12

ATENCIÓN DE PICADURA DE INSECTOS: UTILIZACIÓN DE EQUIPAMIENTO

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	<i>f_i</i>	<i>Y'i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>	<i>f_i</i>	<i>Y'i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>
Bueno	16 – 20	0	18	0	6.6	3.20	0.00	13	18	234	15.17	2.48	43.33
Regular	11 – 15	6	13	78			20.00	17	13	221			56.67
Deficiente	00 – 10	24	5	120			80.00	0	5	0			0.00
TOTAL		30		198			100.00%	30		455			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

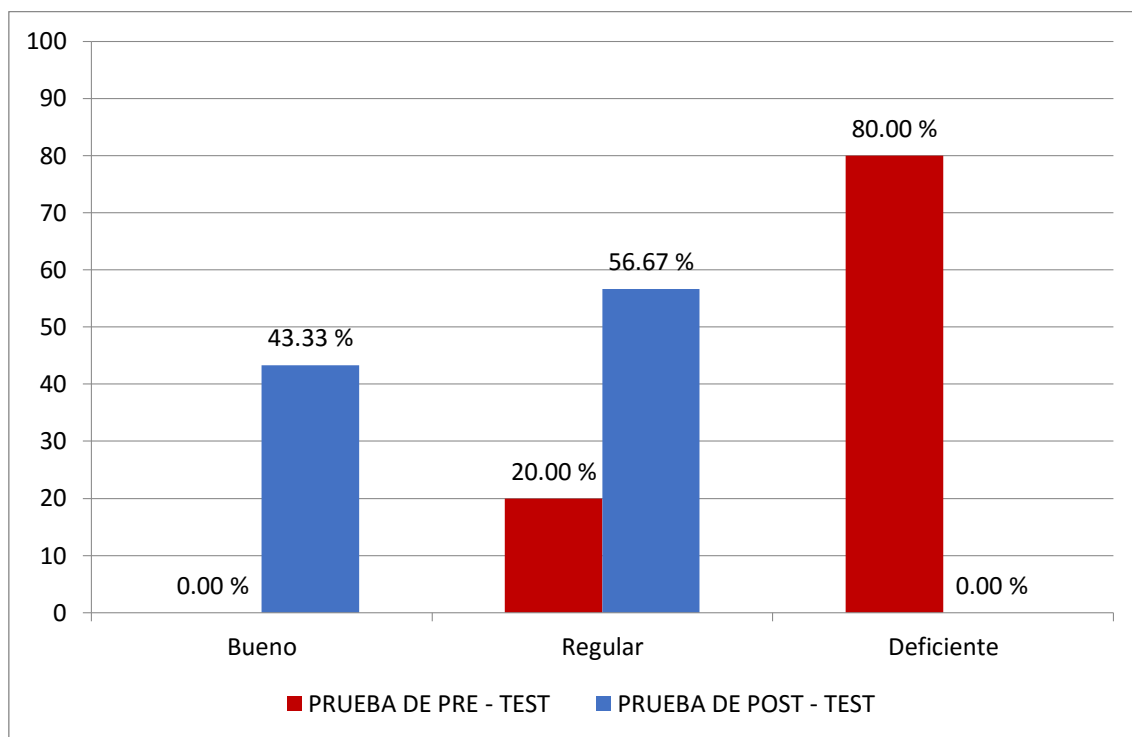
En la tabla N° 12 titulada atención de picadura de insectos referente utilización de equipamiento se tiene en el pre-test que el 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 20.00 % que son 6 están en nivel regular, y el 80.00 % que son 24 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 6.6 y d de 3.20. En cuanto al pos-test que 43.33 % que son 13 niños se ubican en el nivel bueno, el 56.67 % que son 17 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 15.17 y d de 2.48.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 2 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, botiquines, camillas, tachos de basura, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel regular debido que el botiquín no cuenta con medicamentos necesarios en la atención de picadura de insectos.

FIGURA N° 12

**ATENCIÓN DE PICADURA DE INSECTOS: UTILIZACIÓN DE
EQUIPAMIENTO**



FUENTE: Tabla N° 12

TABLA N° 13

ATENCIÓN DE PICADURA DE INSECTOS: TÉCNICAS

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	f_i	$Y'i$	$f_i.Y_i$	$\bar{x}$	d	pi	f_i	$Y'i$	$f_i.Y_i$	$\bar{x}$	d	pi
Bueno	16 – 20	0	18	0	6.07	2.72	0.00	9	18	162	14.5	2.29	30.00
Regular	11 – 15	4	13	52			13.33	21	13	273			70.00
Deficiente	00 – 10	26	5	130			86.67	0	5	0			0.00
TOTAL		30		182			100.00%	30		435			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

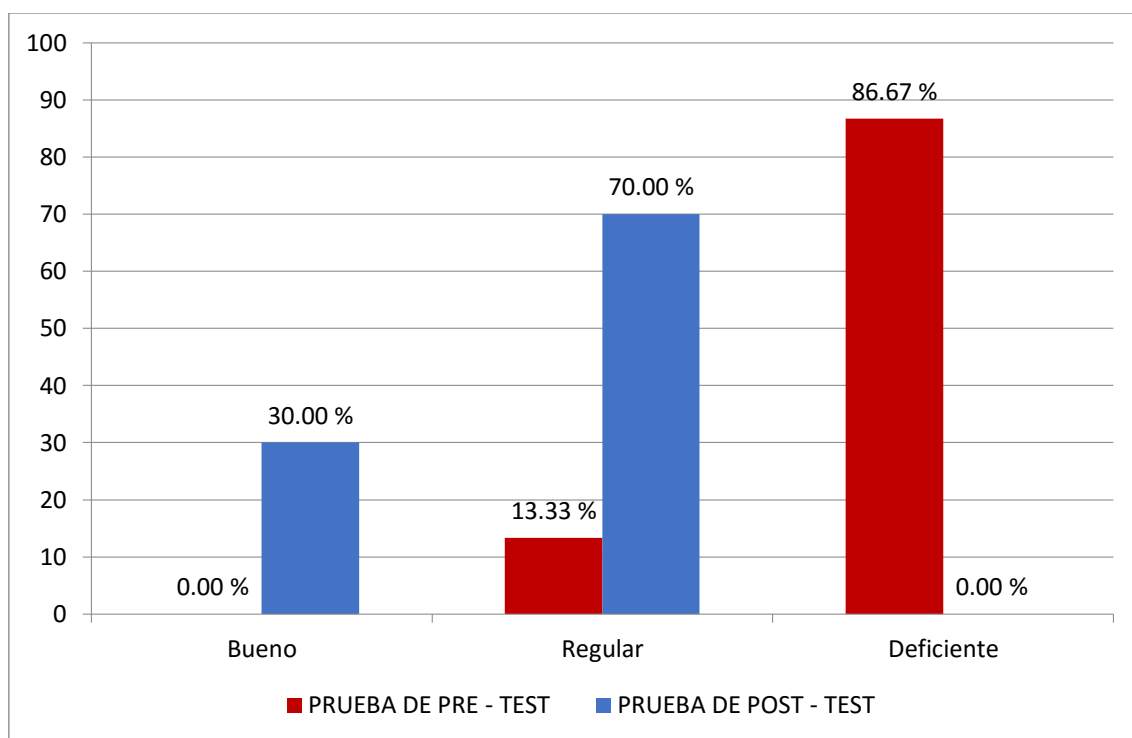
En la tabla N° 13 titulada atención de picadura de insectos referente a técnicas se tiene en el pre-test que el 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 13.33 % que son 4 están en nivel regular, y el 86.67 % que son 26 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 6.07 y d de 2.72. En cuanto al pos-test que 30.00 % que son 9 niños se ubican en el nivel bueno, el 70.00 % que son 21 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 14.5 y d de 2.29.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 2 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, botiquines, camillas, tachos de basura, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel regular por que aprendieron a tranquilizar a la víctima.

FIGURA N° 13

ATENCIÓN DE PICADURA DE INSECTOS: TÉCNICAS



FUENTE: Tabla N° 13

TABLA N° 14

ATENCION HERIDAS LEVES: UTILIZACIÓN DE EQUIPAMIENTO

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	f_i	Y'_i	$f_i.Y_i$	$\bar{x}$	d	p_i	f_i	Y'_i	$f_i.Y_i$	$\bar{x}$	d	p_i
Bueno	16 – 20	0	18	0	6.07	2.72	0.00	12	18	216	15	2.45	40.00
Regular	11 – 15	4	13	52			13.33	18	13	234			60.00
Deficiente	00 – 10	26	5	130			86.67	0	5	0			0.00
TOTAL		30		182			100.00%	30		450			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

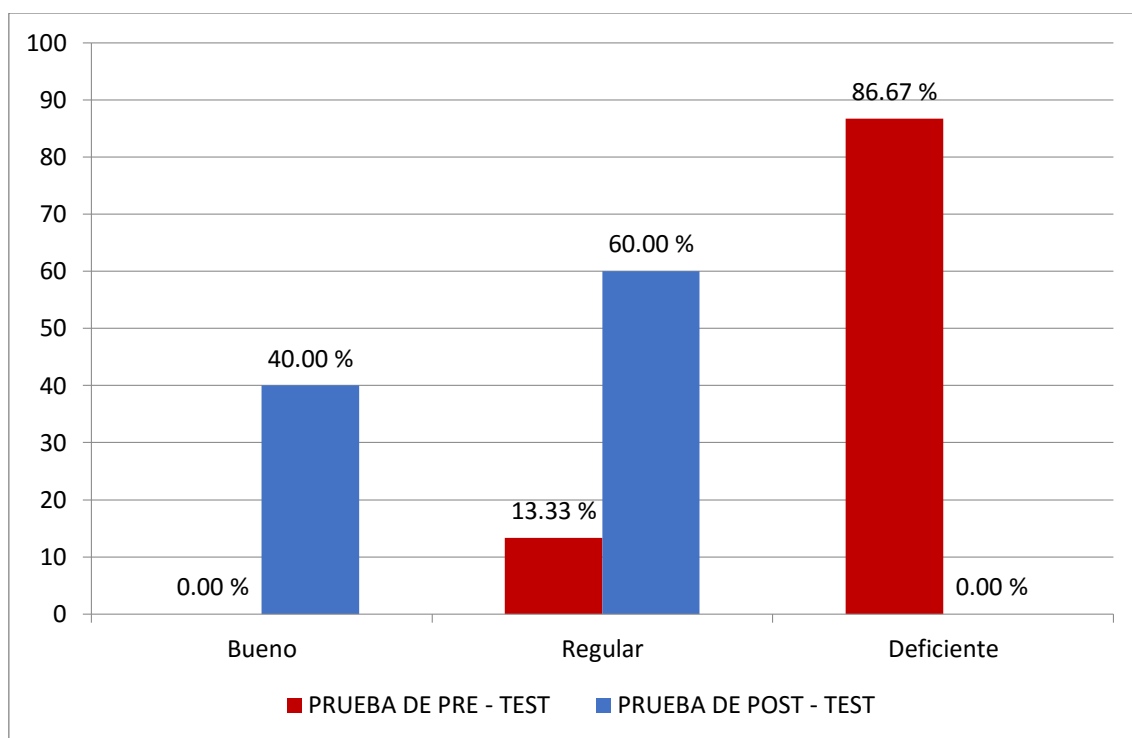
En la tabla N° 14 titulada atención heridas leves referente a utilización de equipamiento se tiene en el pre-test que el 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 13.33 % que son 4 están en nivel regular, y el 86.67 % que son 26 se encuentran en deficiente, observándose una x de 6.07 y d de 2.72. En cuanto al pos-test que 40.00 % que son 12 niños se ubican en el nivel bueno, el 60.00 % que son 18 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una x de 15 y d de 2.45.

Interpretación:

En el programa se aplicaron 2 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, botiquines, camillas, tachos de basura, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel regular por que los niños aprendieron a utilizar el botiquín regularmente.

FIGURA N° 14

ATENCIÓN HERIDAS LEVES: UTILIZACIÓN DE EQUIPAMIENTO



FUENTE: Tabla N° 14

TABLA N° 15

ATENCIÓN HERIDAS LEVES: TÉCNICAS

Escala de numeración		PRUEBA DE PRE - TEST						PRUEBA DE POST - TEST					
Niveles	Intervalo	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>	<i>f_i</i>	<i>Y'_i</i>	<i>f_i.Y_i</i>	$\bar{x}$	<i>d</i>	<i>p_i</i>
Bueno	16 – 20	0	18	0	6.33	2.98	0.00	11	18	198	14.83	2.41	36.67
Regular	11 – 15	5	13	65			16.67	19	13	247			63.33
Deficiente	00 – 10	25	5	125			83.33	0	5	0			0.00
TOTAL		30		190			100.00%	30		445			100.00%

FUENTE: Ficha de observación Pre y Post Prueba

Elaboración: Investigadores

Descripción:

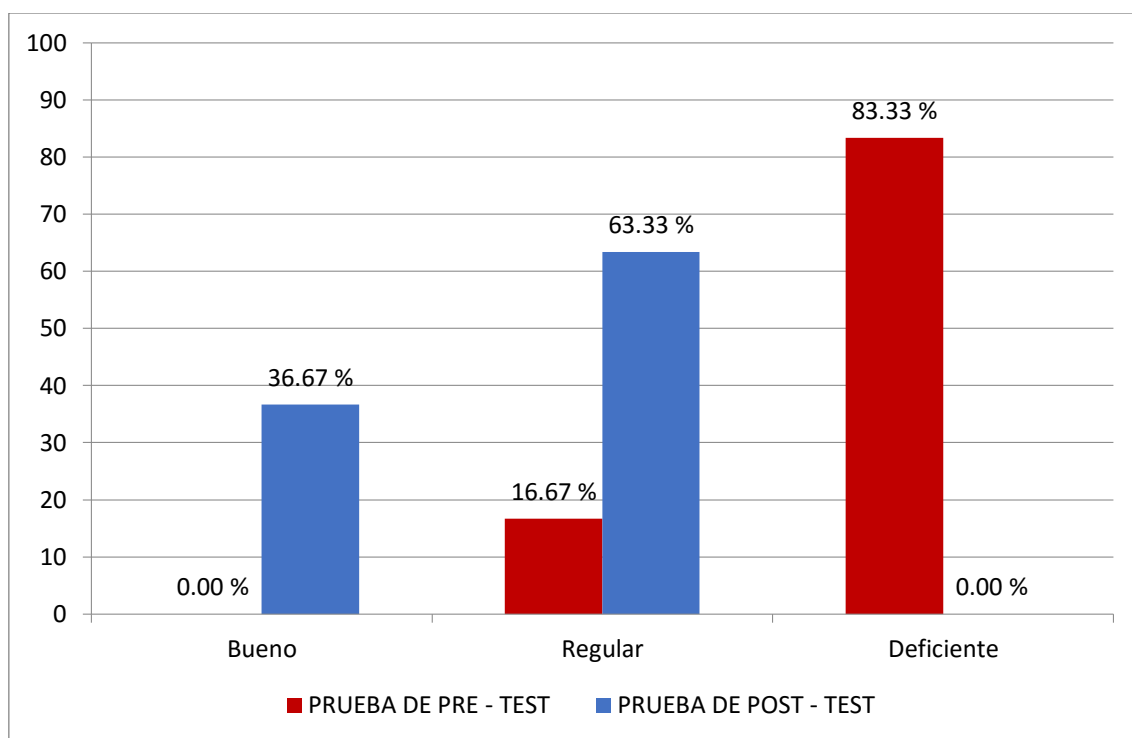
En la tabla N° 15 titulada atención heridas leves referente a técnicas se tiene en el pre-test que el 0.00 % de niños se ubican en el nivel bueno, el 16.67 % que son 5 están en nivel regular, y el 83.33 % que son 25 se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 6.33 y d de 2.98. En cuanto al pos-test que 36.67 % que son 11 niños se ubican en el nivel bueno, el 63.33 % que son 19 están en nivel regular, y el 0.00 % que son 0 niños se encuentran en deficiente, observándose una $\bar{x}$ de 14.83 y d de 2.41.

Interpretación

En el programa se aplicaron 2 sesiones experimentales y se utilizó técnicas, metodologías, como también materiales de enseñanza adecuadas al tema, asignación de tareas, enseñanza recíproca, cañón multimedia, laptop, papelotes, botiquines, camillas, tachos de basura, y trípticos, por ello casi la totalidad de niños se encuentran en el nivel regular por que aprendieron la técnica de estirar suavemente el muslo durante la atención de heridas leves.

FIGURA N° 15

ATENCIÓN HERIDAS LEVES: TÉCNICAS



FUENTE: Tabla N° 15

3.2. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS.

3.2.1. Hipótesis estadísticas

Hipótesis de trabajo

Es probable que la aplicación de programa primeros auxilios facilite la formación de socorristas.

Hipótesis Nula

Es probable que la aplicación de programa primeros auxilios no facilite la formación de socorristas.

3.2.2. Prueba de hipótesis

- Se comprueba con la T de student

Tabla N°1

	<i>Variable 1</i>	<i>Variable 2</i>
Media	6.4340	15.7887
Varianza	0.39334	0.83342667
Observaciones	15	15
Coefficiente de correlación de Pearson	0.621097386	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	14	
Estadístico t	-50.4594	
P(T<=t) una cola	0.00000	
Valor crítico de t (una cola)	1.7613	
P(T<=t) dos colas	0.000000000000000031	
Valor crítico de t (dos colas)	2.1448	

Se extrae los valores necesarios para la comparación de valores y determinación de la hipótesis válida:

Tabla N°2

ESTADÍSTICOS	VALOR
Estadístico T	50.4594
Valor crítico de T (dos colas)	2.1448

Entonces como el valor del estadístico T es más alto que el valor crítico de T se comprueba la hipótesis de trabajo que verifica la eficacia del programa experimental.

CONCLUSIONES

General: El programa de primeros auxilios básicos logro la formación de socorristas en los niños de 6to grado de Educación Primaria, ya que según resultados casi la totalidad adquirieron habilidades de asistencia inmediata con la debida tranquilidad y seguridad. Con estos resultados se comprueba la hipótesis de trabajo.

Primera: La formación de socorristas se ubica en el nivel deficiente aun 100 % que tienen los niños sobre conocimientos básicos de primeros auxilios en hemorragia nasal, picaduras de insectos, y heridas leves. En un 66.67 % a 90.00 % la mayoría está en el nivel deficiente en cuanto al procedimiento sobre control de emociones y atención elemental, así mismo se ubican en el mismo nivel en cuanto al manejo del botiquín de primeros auxilios como recurso básico para la prestación y atención de primeros auxilios.

Segunda: El programa experimental denominado formación de socorristas corresponde a la variable independiente ha tenido una duración de 6 meses de abril a octubre desarrollado en 20 sesiones experimentales. Los estilos de enseñanza adecuados a las circunstancias del proceso experimental han sido mando directo, enseñanza recíproca, demostración, y asignación de tareas. Y los medios y materiales utilizados fueron botiquines implementados, camillas, tachos y escarpines de cruz roja.

Tercera: Después de la aplicación del programa experimental los niños en un 100 % se ubican en el nivel bueno, en cuanto a conocimientos básicos de primeros auxilios sobre hemorragia nasal, picadura de insecto, y heridas leves. En un 30.00 % a 83.33 % están en el nivel bueno por que aprendieron a controlar sus emociones, aplicar la atención elemental con el debido uso de los materiales de evaluación y el instrumental de botiquines.

SUGERENCIAS

- Primera:** En las Instituciones Educativas de Arequipa se debería dar mayor importancia a los primeros auxilios; Ya que es un tema de mucha importancia y trascendencia dentro del área educación física. También Se debe mejorar la infraestructura, con el fin de asegurar la integridad física de los estudiantes y evitar accidentes que afecten sus condiciones físicas.
- Segunda:** Los profesores de la carrera profesional de Educación Física deben planificar el campo temático de primeros auxilios en sus programaciones curriculares, ya que este contenido será de gran importancia para la vida y seguridad de los estudiantes.
- Tercera:** El programa experimental puede servir como referencia para que pueda ser aplicado en otros contextos educativos. Pero se debería ampliar el cronograma y los contenidos como: Atragantamiento, Ahogamiento, y Luxaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- ARNHEIM, D. (1995). *Fisioterapia y entrenamiento atlético. Causas, respuestas y tratamiento de las lesiones deportivas*. Doyma. Madrid.
- British Red Cross (2003), *Manual de primeros auxilios*, Alhambra. Madrid.
- Cruz roja colombiana. *Manual de primeros auxilios 2011*.
- Delgado, M: Tercedor, (2003): *Estrategias de intervención por la salud desde la Educación Física*. Inde. Barcelona.
- DEVIS, J. (2000). *Actividad física, deporte y salud*. Inde. Barcelona.
- GUERRERO, R; PÉREZ, B.A. (2001) *Prevención y Tratamiento de Lesiones en la Práctica Deportiva*. Ed. Formación Alcalá. Jaén.
- *Guía de Primeros Auxilios*. Editor planeta, 2008 Colombia.
- LATORRE, P.A. y HERRADOR, J. (2003). *Prescripción del ejercicio físico para la salud en edad escolar: aspectos metodológicos, preventivos e higiénicos*. Paidotribo. Barcelona.
- LLORET, M. (1990). *Las lesiones*. Enciclopedia general del ejercicio. Paidotribo. Barcelona.
- LÓPEZ MIÑARRO, P.A. (2001). *Ejercicios desaconsejados en la actividad física*. Inde. Barcelona.
- *Manual de primeros auxilios*. Defensa civil colombiana 2008.
- *Primeros auxilios, fracturas, quemaduras, intoxicaciones, electrocuciones*. José María Mena, editores, España. 2005
- *Primeros auxilios*. Secretaría de salubridad y asistencia, concejo de prevención de accidentes México 1994
- TORRADO, M (2001). *Primeros auxilios en la actividad físico deportiva*. Ed. Miñón. Valladolid.

- TORRES, M.A. (2005). *Enciclopedia de la educación física y el deporte*. Ediciones del Serbal. Barcelona.
- *Urgencias y primeros auxilios. edición manual moderno*. (2001).
- UrkíaMieres, C (2009): *Guía de primeros auxilios*. Cruz Roja Española. Madrid.

Páginas web

- <http://www.buenatarea.com/ensayos/Fundamentos-ficos-Aplicados.html>
- <http://www.monografias.com/trabajos16/teorias-piaget.shtmlcodigo#>
- <https://export.writer.zoho.com/public/adrysilvav/modulo-teorias-y-modelos->
- <http://es.wikipedia.org/wiki/Cuerpohumano>
- <http://www.sos-mama.com/seisocho/prevencion/717-seguridad-en-los-parques-infantiles.html>

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

- R.D
- Ficha de asesoramiento
- Certificados
- Juicio de expertos
- Consolidado
- Rubrica
- Instrumentos
- Credencial
- Constancia experimental
- Fotos y evidencias



Los estudiantes antes de la ejecución del programa



Los estudiantes conociendo la ubicación de los materiales de curación



Los botiquines de los socorristas



Charla informativa a los socorristas antes de iniciar el programa



Recibiendo indicaciones de heridas leves



Recibiendo indicaciones de picaduras de insectos



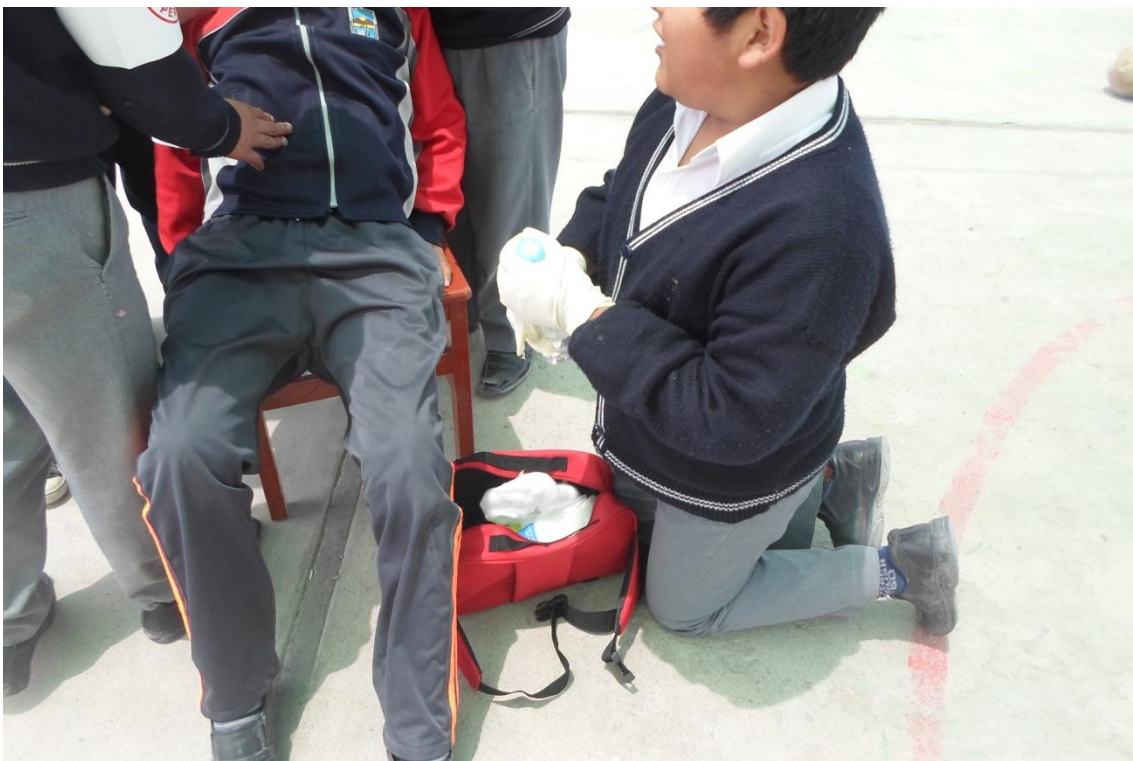
Actuación ante una hemorragia nasal



Actuación ante una hemorragia nasal



Actuación ante una hemorragia nasal y picadura de insecto



Actuación ante una picadura de insecto



Utilizando los materiales de curación



Utilizando los materiales de curación



Asiendo el cordón humano



Actuación ante una herida leve



Actuación ante una herida leve y utilización de camillas



Utilización de material de curación



Utilización de material de curación y ejecución



Tratamiento finalizado ante una herida leve



Finalización del programa experimental



Finalización del programa experimental



Socialización con todos los estudiantes del programa



Socialización con todos los estudiantes del programa



**TEMA PRIMEROS AUXILIOS BASICOS
EN LOS NIÑOS DE 6TO GRADO DE
EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA I.E
INNOVACION PEDAGOGICA ISPA DEL
DISTRITO DE YURA.**

Arequipa – Perú

2016

PRIMEROS AUXILIOS

A. CONCEPTO

Es atención inmediata o primeros auxilios no son tratamientos médicos, son acciones de urgencia que permite reducir los efectos nocivos en las lesiones o enfermedades agudas y estabilizar el estado de la víctima, esto último es lo que le concede importancia a los primeros auxilios, ya que de la primera actuación, dependerá el estado general y posterior evolución de la víctima.

B. OBJETIVOS

- Evitar la muerte
- Impedir el agravamiento de las lesiones
- Evitar más lesiones ya producidas
- Aliviar el dolor
- Evitar infecciones o lesiones secundarias
- Ayudar o facilitar la recuperación del lesionado
- Asegurar el traslado de los accidentados a un centro asistencial
- Detener la hemorragia
- Proteger las heridas
- Calmar el dolor y prevenir la infección

HEMORRAGIA NASAL

A. CONCEPTO

Se trata de la salida de sangre a través de una herida por rotura arterial, venosa o capilar. Salida o derrame de sangre fuera o dentro del organismo como consecuencia de la rotura accidental o espontánea de uno o varios vasos sanguíneos.

B. CAUSAS DE LA HEMORRAGIA NASAL

- Es bastante común que la nariz sangre constantemente las causas de estas hemorragias son varias.
- Por una inflamación
- Por un traumatismo
- Golpe o esfuerzo físico
- Por la presencia de un cuerpo extraño
- Por un esfuerzo al llorar. Otras causas pueden ser la presión atmosférica o la hipertensión arterial.

C. ACTUACIÓN

- Comprimos su nariz durante 10 o 15 minutos
- Colocarle al paciente un algodón embebido en agua oxigenada

PICADURAS DE INSECTOS

A. CONCEPTO

Las picaduras por insectos son muy comunes en la infancia, ya que, habitualmente, los niños juegan al aire libre, entre las picaduras de insectos, las picaduras de los himenópteros (avispas, abejas, hormigas) son las más frecuentes e importantes y pueden causar reacciones alérgicas graves.

B. ACCIONES A TOMAR ANTE UNA PICADURA

- Si la picadura tiene aguijón, trate de extraerlo.
- Lave la zona con abundante agua y jabón.
- Coloque una bolsa de hielo sobre la zona.
- Verifique que no provoque reacción alérgica.
- Acuda al médico si no calma.

C. ATENCIÓN GENERAL ANTE UNA PICADURA

En toda picadura se debe hacer lo siguiente:

- Tranquilice a la persona
- Proporciónelo reposo
- Aplique compresas de agua helada o fría sobre el área afectada para

reducir la inflamación y disminuir el dolor y la absorción del veneno.

- Lave la herida
- Traslade la víctima rápidamente a un centro asistencial.

HERIDAS LEVES

A. CONCEPTO

Lesión caracterizada por una alteración en la continuidad normal de un tejido (destrucción de una zona del cuerpo), de las cuales: la herida abierta se caracteriza por solución de continuidad de la piel, y la herida cerrada no presenta dicha solución de continuidad encontrándose la lesión por debajo de la piel.

B. EL TRATAMIENTO

- Quitar al paciente del ambiente caliente.
- Estirar suavemente el músculo.
- Dar masaje para fomentar circulación
- Administrar líquidos con electrolitos como las bebidas deportivas o Vida Suero Oral.
- Enfriamiento del paciente por medio de compresas de agua tibia o fría.

- Administrar líquidos vía oral
- Trasladar.
- Colocar al paciente en un ambiente caliente.
- Colocar la parte corporal afectada sobre una superficie caliente.
- Calentar a temperatura corporal.
- Si es profunda la lesión no se recomienda el recalentamiento.

C. FACTORES DE GRAVEDAD

- **Extensión:** a mayor extensión, mayor gravedad.
- **Profundidad:** más graves cuanto más profundas sean.

D. EXAMEN DE LA PERSONA

Mediante un examen completo del accidentado se pretende explorar todo los signos físicos y cambios de comportamiento que este pudiera prestar.

**INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR
PEDAGÓGICO PÚBLICO DE AREQUIPA**

**CARRERA PROFESIONAL DE
EDUCACIÓN FÍSICA**



**PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS
BÁSICOS PARA LA FORMACIÓN DE
SOCORRISTAS EN LOS NIÑOS DE 6TO
GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE
LA I.E. INNOVACIÓN PEDAGÓGICA
ISPA DEL DISTRITO DE YURA.
AREQUIPA 2016.**

SOCORRISTA

DEFINICIÓN

Se denomina formación de socorristas a la preparación teórica y práctica para obtener el conocimiento básico para atender situaciones de emergencia con control de emociones para actuar con seguridad y medidas de prevención.



ATENCIÓN PRIMARIA

- No mueva nunca una persona de urgencia traumática o accidente grave a menos que se absolutamente necesario.
- Evaluar a la víctima y actuar de acuerdo a ello. Primero y esencialmente sus funciones vitales (respiración y circulación sanguínea).
- Mantenga a la víctima aliviada, cómoda animada, evitando su colapso.
- Avise urgente al médico, converse autoridades, según el caso.
- Organizar un cordón humano con las personas no accidentados, esto no solo facilita su acción, sino que

permite que los accidentados tengan suficiente aire.

- Pregunte a los presentes quienes tienen conocimientos de primeros auxilios para que le ayuden.

• BOTIQUÍN DEL SOCORRISTA

• DEFINICIÓN

El botiquín de primeros auxilios es el recurso básico para la prestación y atención en primeros auxilios, ya que en él se encuentran los elementos indispensables para dar atención inicial a las personas.

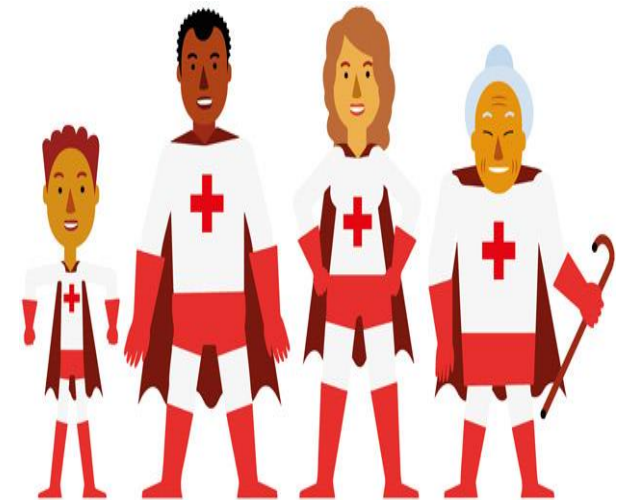


• Recomendaciones generales para el manejo del botiquín

- El personal encargado del manejo de los botiquines debe estar entrenado y capacitado para prestar los primeros auxilios.
- El botiquín debe permanecer cerrado y la llave estará a cargo de la persona designada para su manejo o debe ser conservada en un lugar de fácil acceso, todo el personal debe estar informado de la ubicación del Botiquín y de la persona a quien puede acudir en caso de requerir la prestación de los primeros auxilios.
- Debe ubicarse en un sitio adecuado, protegido del sol, el agua u otros elementos que lo deterioren.
- El responsable del botiquín debe realizar inspección mensual de los

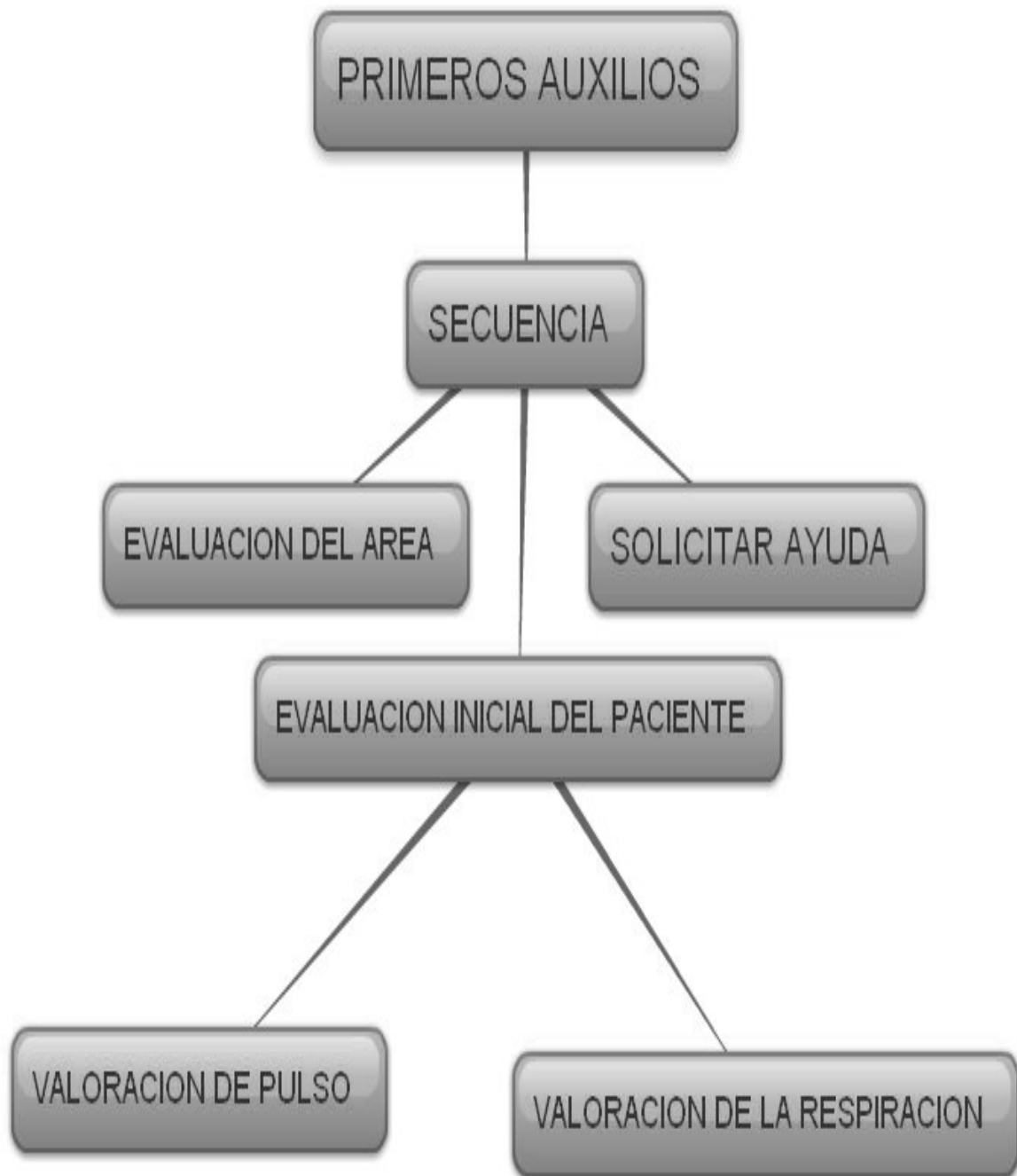
elementos para verificar que no se encuentren elementos vencidos, sucios, contaminados, dañados y vencidos y solicitar la reposición de los que se consuman.

- Luego de utilizar el instrumental de un botiquín deberá lavarse debidamente, desinfectarse, secarse y guardarse nuevamente.



MAPA MENTAL DE PRIMEROS AUXILIOS

(Realizado por los estudiantes del grupo experimental)



MAPA CONCEPTUAL SOBRE SOCORRISMO

(Realizado por los estudiantes del grupo experimental)

