

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE MEDICINA**



**CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN  
ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE CAAGUAZU, 2019.**

**TRABAJO DE FIN DE GRADO**

**FRANCISCO HERNÁN PERALTA MENDOZA**

**Coronel Oviedo - Paraguay**  
**2019**

P426 Peralta Mendoza, Francisco Hernán. Conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2019. [Trabajo final de Grado]. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; 2019.

74 pg.: 0 figuras, 5 gráficos, 3 tablas; 20 ref.

Trabajo Final de Grado para Optar por el título de Médico Cirujano.

Tutor: Mg. Gladys Damiana Florentín

Código de biblioteca: \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

**CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU, 2019.**

**FRANCISCO HERNÁN PERALTA MENDOZA**

**TUTORA: MG. GLADYS DAMIANA FLORENTÍN DE RODAS**

**Trabajo de Fin de Grado presentado a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de grado de Médico-Cirujano**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**  
**CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN**  
**ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**DE CAAGUAZU, 2019.**

**FRANCISCO HERNÁN PERALTA MENDOZA**

Trabajo de fin de grado presentado para obtener el título de grado  
de Médico Cirujano

**Coronel Oviedo - Paraguay**

**Miembros del Tribunal Examinador**

.....

**Examinador**

.....

**Examinador**

.....

**Examinador**

.....

**Examinador**

.....

**Examinador**

**CALIFICACIÓN FINAL.....**



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### Dedicatoria

A Dios, mi padre celestial por ser mi sostén incondicional a lo largo de esta carrera.

A mis padres Inocencio Peralta y Gladys Mendoza por darme la oportunidad de estudiar, ser mi apoyo y por llenarme de amor e inculcarme valores, por ellos llegué hasta este grandioso momento de mi vida.

A mi hermana Erika Yanina Peralta Mendoza por estar conmigo siempre y apoyarme en todo momento.

A mi abuelo Eladio Mendoza por ser mi inspiración y ejemplo.

A mi familia que desde la distancia se hizo sentir en todo momento.

A mis amigos Igor Mendoza, Alan López, Marcos Ayala y Francisco Falcón por estar en las buenas y en las malas a lo largo de esta carrera.

A mis amigos por hacer que esta carrera sea más llevadera, acomodando tiempos para estar presente.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

## **Agradecimientos**

A la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú.

A la Mg. Gladys Damiana Florentín de Rodas por su paciencia y por conducir todo el proceso de elaboración de esta Tesis.

A Liz Rojas y Lorena Ramírez por dedicar tiempo, empeño y cooperación en la recolección de datos.

A todos los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### Biografía

Francisco Hernán Peralta Mendoza nació el 30 de noviembre de 1994 en la ciudad de Caaguazú, departamento de Caaguazú. Es hijo de Inocencio Peralta Duarte y Gladys Gricelda Mendoza de Peralta. Es el mayor de una hermana. Hizo sus estudios primarios en la Escuela Básica N° 15019 Privada Subvencionada. “Yolanda Perasco de Acosta” hasta el noveno grado y el nivel medio desde el primer al tercer año en el Colegio Nacional de E.M.D Mcal. Francisco Solano López de la Ciudad de Caaguazú, departamento de Caaguazú, culminando su Bachillerato con énfasis en Salud a los 17 años, egresado de la promoción 2011. Tanto sus estudios primarios y secundarios terminó con honores, siendo alumno destacado en cada año. Durante su estudio secundario participó activamente en organizaciones no gubernamentales como Perros sin hogar, siendo uno de los líderes de dicha organización dándoles alimentos y refugio. En el año 2013 ingresó a la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, cursando actualmente el último año.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

### Índice

Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos .....	v
Biografía .....	vi
Índice .....	vii
Lista de Tablas.....	ix
Lista de Gráficos .....	x
Resumen .....	xi
Ñemombyky .....	xii
Resumo .....	xiii
Abstract.....	xiv
1- Introducción.....	1
2- Antecedentes de la Investigación.....	5
3- Planteamiento del Problema .....	8
4- Justificación.....	10
5- Objetivos de la investigación .....	11
5.1- General:.....	11
5.2- Específicos: .....	11
6- Fundamento Teórico .....	12
6.1 primeros auxilios.....	12
6.1.1 Principios básicos sobre primeros auxilios .....	13
6.1.2 Objetivos de los primeros auxilios .....	13
6.1.3 Precauciones generales para prestar primeros auxilios .....	14
6.2. Clasificación .....	15
6.2.1. Primeros auxilios emergentes o emergencia.....	15
6.2.2 Infarto cardiaco.....	15
6.2.3 Quemaduras.....	16





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

6.2.3.1 Tipos de quemaduras.....	17
6.2.3 Convulsiones.....	18
6.2.4 Hemorragias.....	19
6.2.5 Intoxicaciones.....	20
6.2.6 Obstrucción de vía aérea.....	22
6.3 PRIMEROS AUXILIOS NO EMERGENTES.....	24
6.3.1 Fracturas.....	24
6.3.2 Síncope.....	25
6.3.3 Lipotimia.....	26
6.3.4 Heridas.....	27
7- Resultados.....	32
9- Discusión.....	40
10- Conclusión.....	43
11- Recomendaciones.....	44
12- Referencias Bibliográficas.....	45
13- Anexo.....	47



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### Lista de Tablas

Tabla N°1: Distribución de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo al nivel de conocimiento y el grupo etario. (n=232) .....	37
Tabla N°2: Distribución de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo al nivel de conocimiento y al sexo. (n=232) .....	38
Tabla N°3: Distribución de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo al nivel de conocimiento y al curso. (n=232) .....	39



## Lista de Gráficos

Gráfico N°1: Distribución de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo a la edad. (n=232).....	32
Gráfico N°2: Distribución de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo al sexo. (n=232) .....	33
Gráfico N°3: Distribución de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo al curso. (n=232).....	34
Gráfico N°4: Distribución de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo haber asistido a un curso de primeros auxilios con anterioridad. (n=232).....	35
Gráfico N°5: Distribución de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo al nivel de conocimiento. (n=232) .....	36



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

## Resumen

**Introducción:** La profesión médica y otras carreras de la salud requieren una competencia adecuada en el reconocimiento y la solución de las emergencias médicas que necesiten su intervención, pero se tiene evidencia que durante el periodo de formación esta competencia no está bien consolidada, debido a un entrenamiento defectuoso o la falta de retención de la información concerniente a primeros auxilios.

**Objetivo:** Determinar el conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú durante el 2019.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal sobre el conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú durante el 2019. Los resultados se expresan en proporciones, medidas de resumen.

**Resultados:** Fueron incluidos 232 estudiantes de medicina, con una mediana de edad de 22 años, el 58,62% (138) fueron del sexo femenino. El 43,10% (100) tuvo un nivel de conocimiento bajo; el 83,33% (10) de los estudiantes pertenecientes al grupo etario de 18 a 19 años tuvieron un conocimiento alto, y el 38,94% (86) del grupo etario de 20 a 24 años.

**Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de medicina fue bajo, la mayoría de los estudiantes de medicina fue del sexo femenino, con un grupo etario correspondiente a 20 a 24 años de edad mayoritariamente y la mayoría de los estudiantes no había recibido una capacitación anteriormente.

**Palabra clave:** Primeros auxilios; Estudiantes de Medicina; Conocimientos.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

### Nemombyky

**Ñepyrumby:** La pohanohára kuera ha umi opavave pohanohára oikuaavaera mba'eichapa ojejapo vaera umi auxilio kuera ava oiketeveva ojejopy jave, heta kuatia omombe'u sa'íha la ojeikuaava upea pe mba'e ojejapo vaera upe jave.

**Jehupytyrä:** Jehechauka arandu oguerekova primeros auxilios-regua umi temimbo'e pohanohára Universidad Nacional de Caaguazú pe gua ary 2019pe.

**Mba'e aporä ha mba'apokatuhaicha:** Ojejapo petei jehechaika, ndojepokoiva ojeikuaa hagua arandu oguerekova primeros auxilios-regua umi temimbo'e pohanohára Universidad Nacional de Caaguazú pe gua ary 2019pe. Umi resultados ojehecha proporción kuerape ha resumenpe.

**Tembiapogui oseva:** Oike ko jehechaukape 232 umi temimbo'e pohanohára, 22 ary oguerekova, pe 58,62% (138) ha'e mitakuña. Pe 43,10% (100) ndoikuai mba'epa ojejapo vaera; pe 83,33% (10) umi temimbo'e orguereko 18 - 19 ary oikuaave, ha pe 38,94% (86) oguerekova 20 - 24 ary oikuaa sa'ive .

**Tempiapo paha:** Pe aradny oguerekova primeros auxilios-re umi temimbo'e pohanohára ha'e sa'í, hetave kuña kuera la oikeve pe jehechaukape, hetave umi temimbo'e oguereko 20 – 24 ary, ha omombe'u hikuai ndorekoiha tekoandu primeros auxiliosrehegua

**Ñe'ëndytee:** Primeros auxilios; temimbo'e pohanohára; tekove arandu.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

## Resumo

**Introdução:** A profissão médica e outras empresas de saúde precisam de uma competência adequada no reconhecimento e solução de emergências médicas que necessitam de intervenção, se você tiver evidências de que durante o período de formação desta competência não há consolidação, devido é um comprometimento defeituoso ou a falta de retenção da informação relevante a primeiros auxílios.

**Objetivo:** Determinar o conhecimento sobre primeiros auxiliares no estudo da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nacional de Caaguazú durante o ano de 2019.

**Materiais e método:** Realize um estudo de observação, descritivo de corte transversal sobre o desenvolvimento de primeiros auxiliares em estudantes da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nacional de Caaguazú durante o ano de 2019. Os resultados são expressos em propostas, medidas de resumo.

**Resultados:** Ele inclui 232 estudantes de medicina, com uma mediana de 22 anos, e 58,62% (138) do sexo feminino. 43,10% (100) de um nível de conhecimento básico; 83,33% (10) dos estudantes mantêm o grupo etário de 18 a 19 anos em um nível alto, e 38,94% (86) do grupo etário de 20 a 24 anos.

**Conclusão:** O nível de conhecimento sobre primeiros socorros em estudantes de medicina no Brasil, na prefeitura de estudantes de medicina no sexo feminino, com um grupo de estudo correspondente a 20 a 24 anos de idade do município de prefeito e na prefeitura de estudantes de medicina em andamento anteriormente.

**Palavras-chave:** Primeros auxilios; Estudiantes de Medicina; Conocimientos.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### Abstract

**Introduction:** The medical profession and other health careers require an appropriate skill in the reconnaissance and the solution of the medical emergencies that need intervention, but there is evidence that during this period of training this skill is not well established due to a defective training. the lack of retention of information concerning first aid.

**Objective:** To determine the knowledge of first aid students in the Faculty of Medical Sciences of the National University of Caaguazú during 2019.

**Materials and method:** Observational, cross-sectional descriptive study of the first aid students in the Faculty of Medical Sciences of the National University of Caaguazú was conducted during 2019. The results are presented in proportion, summary measures.

**Results:** Included 232 medical students, with a median age of 22 years, 58.62% (138) female sex. El 43.10% (100) had a low level of knowledge; 83.33% (10) of the students belonging to the age group 18 to 19 years old had a high knowledge, and 38.94% (86) of the age group 20 to 24 years old.

**Conclusion:** The level of knowledge about first aid in medical students was low, the majority of medical students of the female sex, with an age group corresponding to 20 to 24 years of majority and the majority of students in the household received a capitalization previously.

**Key words:** Auxiliary primers; Medical students; knowledge



## 1- Introducción

A nivel mundial existe una amplia preocupación por la incidencia de accidentes, enfermedades, sucesos eventuales y nocivos para las personas, que generalmente se presentan por factores susceptibles de prevención, estos presentan diferente tipo de gravedad, que pueden derivar a la muerte.

“De acuerdo a un informe de la OMS y el UNICEF, cada día mueren más de 2,000 personas debido a lesiones no intencionales y cada año ingresan decenas de millones con lesiones que a menudo los dejan discapacitados para toda la vida”. (1p85).

En América Latina y el Caribe, los accidentes, lesiones y traumatismos son las principales causas de muerte entre el grupo etario de 15-19 años de edad. Los accidentes en general tienen un gran impacto en la sociedad.

Actualmente los accidentes y las lesiones traumáticas constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes en casi todos los países, son la primera causa de mortalidad en niños, adolescentes y adultos. Frente a ellos los primeros auxilios son la acción inmediata que se realiza para salvaguardar la vida del accidentado ante una emergencia con la finalidad de estabilizarlo hasta que llegue el personal especializado. Mundialmente existen organizaciones como el Comité Internacional de la Cruz Roja, la cual es un símbolo de primeros





## **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

auxilios en el mundo, siendo el difusor en técnicas de asistencia primaria, cuya formación y educación son esenciales para salvar vidas.

Según Estrada (2) La Cruz Roja quiere inculcar que:

“Quiere inculcar en la juventud no solamente en ayudar al mejoramiento de la salud, sino a la formación de un espíritu de solidaridad humana y cívica desarrollando el sentido y la práctica de ayuda mutua; además se quiere promover en las instituciones, programas de adiestramiento en la prevención de accidentes” (p2).

Según informó el Observatorio Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana (3) :

“Las víctimas típicas de las muertes violentas en el Paraguay, en su mayor parte, son personas del sexo masculino en un 83%, comprende entre los 18 a 29 años de edad. En tanto que para el sexo masculino como femenino, las edades más afectadas por muertes violentas son las comprendidas en la mencionada franja etaria. De las 541 víctimas de homicidio doloso, 64% fueron asesinadas con arma de fuego y el 26% con arma blanca, estas son las dos principales armas empleadas. El Departamento de Amambay registra el mayor número de víctimas por este hecho. En los departamentos de Central, Alto Paraná y Caaguazú, fallecieron en sucesos de tránsito más del 42%



## **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

del total de víctimas. Las modalidades de accidentes viales que más víctimas ocasionaron en el 2017 fueron: choque de vehículos, con un 65%; y víctimas de atropellamiento en un 16%” (p3).

El Ministerio de Salud Pública, como ente de la salud en el país, tiene la responsabilidad de conducir, regular y proteger la salud, garantizando la prestación de servicios y la identificación de prioridades sanitarias, consideradas como daños a la salud pública, dado que, se ven incidencias de riesgos y accidentes todos los días, para ello se presenta los lineamientos de política de salud 2007-2020:

- Reducir la morbimortalidad de las enfermedades crónico degenerativas, enfermedades inmunoprevenibles y aquellas originadas por factores externos.
- Incorporar en el currículo educativo, tecnológico y universitario, la prevención de accidentes, primeros auxilios y medios de ayuda inmediata en casos de accidentes.

Es por ello que el estudio de “Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, entre los meses de julio y diciembre del año 2019”, tiene como objetivo principal determinar los conocimientos que tienen los estudiantes de la carrera de medicina sobre primeros auxilios.



## **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

Sin duda alguna, la preparación de una persona en primeros auxilios es muy importante para garantizar su bienestar ante la ocurrencia de accidentes, más aún para los estudiantes de la carrera de medicina son quienes deben responder con los primeros auxilios para beneficio propio, de sus compañeros, familiares, del personal que forma parte de las unidades académicas de la Universidad Nacional de Caaguazú y del público en general.

Esta investigación constituyó un aporte importante, para proponer una alternativa de solución al déficit de conocimientos, sobre primeros auxilios estableciendo un vínculo entre el estudiante y las necesidades de la sociedad a fin de lograr un mejor profesional, que esté capacitado para resolver cualquier eventualidad con solvencia académica y socialmente comprometidos para dar respuesta al entorno social y natural contribuyendo a mejorar la salud de la sociedad.



## 2- Antecedentes de la Investigación.

Un estudio realizado por Mejía C, et al. (Perú, 2011) tuvo el objetivo evaluar el nivel de conocimientos de los estudiantes de medicina de once universidades peruanas sobre emergencias médicas. Fue un estudio transversal analítico, multicéntrico desarrollado entre 2007- 2008. Se utilizó un cuestionario de respuesta nominal autoaplicado con preguntas socio-educativas y diez de opción múltiple sobre emergencias médicas. Se obtuvo una muestra no probabilística de los matriculados en universidades participantes. Se obtuvieron el chi-cuadrado, los OR crudos y ajustados, con intervalos de confianza al 95% y análisis multivariado posterior. Resultados: Participaron 2109 estudiantes de medicina, la edad promedio fue 21 años (rango: 15-32), el 51% de género masculino. El 53% habían realizado un curso previo relacionado con emergencias médicas. El 60,4% desaprobó el cuestionario, la nota promedio fue 4,95 sobre 10 puntos posibles y 5,9% obtuvieron de 8-10 puntos. Se encontró una fuerte asociación entre la universidad de procedencia (OR: 0,45, IC95% 0,38-0,54), la etapa académica (OR: 1,55, IC95% 1,28-1,87), cuándo recibieron un curso del tema (OR: 0,62, IC95% 0,50-0,77) y el género (OR: 1,38, IC95% 1,15-1,65). Conclusiones. El nivel de conocimiento sobre emergencias médicas de los estudiantes de las once universidades evaluadas no es bueno, se sugiere evaluar y mejorar la formación práctica que brindan las universidades en temas de manejo de emergencias médicas (4 p202).



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

En otro estudio Gil Alvarez J et al., (2017) realizó estudios sobre “Necesidades de aprendizaje en la atención a urgencias en Estomatología” donde su objetivo fue identificar las necesidades de aprendizaje que presentan los estomatólogos en relación con la atención al paciente portador de una urgencia estomatológica en el área de salud del municipio de Cruces, Cienfuegos. Se trató de una investigación exploratoria, analítica y transversal entre septiembre de 2015 y marzo de 201 de Cruces. Para ello se emplearon métodos teóricos: análisis-síntesis e inducción-deducción; empíricos: encuesta en forma de cuestionario, observación directa y un examen escrito tipo test objetivo; y matemáticos para los valores absolutos y relativos, para identificar necesidades de aprendizaje en 18 estomatólogos. En cuanto el resultado: se detectaron omisiones no esenciales y esenciales que no causan iatrogenias, relacionadas con la comunicación y la interrelación personal, el consentimiento informado, la no entrega de indicación de medicamentos por un método escrito y otras, es decir: insuficiencias en conocimientos y habilidades básicas acerca de la atención al paciente portador de urgencias estomatológicas. Concluyeron que las dificultades encontradas en las competencias en lo referente a la aplicación de conocimientos y habilidades, así como en el desempeño al enfrentar y solucionar el problema de un portador de una urgencia en Estomatología, permitieron conocer las necesidades de superación profesional” (5 p72).



## **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

Por su parte, Duque J (2010), realizó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de identificar los factores de riesgo de accidentes domésticos y su incidencia en los ancianos del consultorio No. 9 del área urbana del Policlínico Universitario "Santiago Rafael Echezarreta Mulkay" de San José de las Lajas. Se aplicó una encuesta y se realizó una visita al hogar, previo consentimiento informado entre el 1ro. De noviembre del 2008 y el 30 de abril del 2009. Se utilizaron variables como edad, sexo, factores de riesgo y antecedentes de accidentes domésticos en los últimos seis meses. Se clasificaron las viviendas en bajo, mediano y alto riesgo para accidentes. Se utilizaron como medidas para análisis de variables cualitativas: relación, proporción y por ciento. Se concluyó que en la totalidad de los casos se identificaron factores de riesgo de accidentes. Los factores intrínsecos más frecuentes fueron los trastornos del equilibrio y de la marcha y dentro de los extrínsecos las características del baño, la iluminación insuficiente y las escaleras sin pasamanos o con escalones muy altos. En la mayoría de los casos se identificó un alto riesgo para accidentes. Dentro de los accidentes más frecuentes estuvieron las caídas, las contusiones y la ingestión accidental de medicamentos o tóxicos. En todos los accidentes las mujeres tuvieron una mayor vulnerabilidad. Los autores consideran que es importante aplicar la clasificación de evaluación del riesgo de accidentes en los hogares con el objetivo de orientar las acciones de promoción y prevención en los consultorios de la Atención Primaria de Salud.”. (5 p1).



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

### **3- Planteamiento del Problema**

La importancia de la calidad en la formación reglada que se lleva a cabo en los centros universitarios debe ser de constante evaluación y estudio para poder refrendar las capacidades y competencias que están adquiriendo los alumnos que las están estudiando.

Cada año mueren cerca de 1,3 millones de personas en las carreteras del mundo entero, entre 20 y 50 millones padecen traumatismos no mortales. Los accidentes de tránsito son una de las principales causas de muerte en todos los grupos etarios y la primera entre personas de entre 15 y 29 años, según estadísticas sanitarias mundiales de la Organización Mundial de la Salud y el Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial, publicado en 2015. Por su parte los accidentes domésticos, las personas entre 25 y 45 años, quienes configuran el principal grupo de riesgo. Dentro de estos parámetros son las mujeres, con un 58,7% frente al 41,3% de los hombres, las que padecen con mayor frecuencia las causas de este tipo de accidentes: caídas, golpes, cortes y aplastamientos (6 p74).

Desde un punto de vista de la medicina y del papel del estudiante que sobre esta rama del conocimiento se tiene, se crea una figura de referencia en la sociedad y en su círculo más cercano de amistades y familiares como punto de salud al que comenzar a acudir. Es cierto que al inicio de la formación en la carrera profesional elegida no se han adquirido las competencias que se suponen tendrá una vez finalizada su formación, pero sí que se crea una



## **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

demanda constante de ciertas aptitudes que se pueden considerar básicas como es la ayuda inmediata que se puede dar a un accidentado o enfermo repentino.

Siguiendo con la calidad y enlazando con la calidad de la formación del grado de medicina se hace necesario averiguar cuál es el nivel de conocimiento sobre ciertas competencias como es la formación del futuro personal en la ayuda inmediata a las personas de su entorno dado que como se acaba de mencionar, el alumno se convierte en un referente de salud para sus conocidos y sobre él cae una responsabilidad que no se sabe bien como se ha de asumir.

También está indicado que es necesario averiguar qué nivel de conocimiento ha adquirido al final de su formación el estudiante mediante la situación en casos prácticos o simulaciones reales, método a partir del cual se ha desarrollado esta investigación que pretende averiguar la respuesta que a partir de sus conocimientos sobre primeros auxilios darían los estudiantes del grado en medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú

Son estas las razones por las cuales surgió como pregunta de investigación:

¿Cuál es el conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad nacional de Caaguazú durante el año 2019?.





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 4- Justificación

La importancia de una atención inicial de calidad y la seguridad de saber qué hacer y cómo hacerlo ante un accidentado que pueda suceder de manera intempestiva, hace ver que los protocolos utilizados en atención primaria o especializada, así como los conocimientos de enfermería, no son suficientes para saber responder a estas situaciones. A través de esta investigación se pretende contar con una base científica de información sobre el nivel de conocimientos de primeros auxilios en los alumnos de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, siendo estas emergentes y no emergentes.

La preparación de una persona en primeros auxilios, es muy importante para garantizar su bienestar ante la ocurrencia de accidentes, más aún para los estudiantes quienes deben responder con los primeros auxilios para beneficio propio, de sus compañeros, familiares, del personal que forma parte de las unidades académicas.

Esta investigación constituye un aporte importante, para proponer una alternativa de solución al déficit de conocimientos sobre primeros auxilios estableciendo un vínculo entre el estudiante y las necesidades de la sociedad a fin de lograr una mejor preparación del profesional, que esté capacitado para resolver cualquier eventualidad que surja con solvencia académica y socialmente comprometidos para dar respuesta al entorno social y natural contribuyendo a mejorar la salud de la sociedad.



## 5- Objetivos de la investigación

### 5.1- General:

5.1.1- Determinar el conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú durante el 2019.

### 5.2- Específicos:

5.2.1- Describir las características demográficas de los estudiantes.

5.2.2 Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes

5.2.3 Detallar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de acuerdo a las características demográficas



## 6- Fundamento Teórico

### 6.1 primeros auxilios

La necesidad por salvar la vida de una víctima es primordial comenzando por la priorización de actividades a realizar, saber qué es lo que está pasando y que es lo más urgente por hacer en él accidentado.

“Los primeros auxilios son los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales que pueden brindarse a un lesionado en lugar donde ocurre un accidente, incluyen una evaluación primaria del grado de la lesión y una intervención temporal mientras el lesionado es trasladado a un centro asistencial, teniendo esto en cuenta, los primeros auxilios podrían ser administrados por cualquier persona capacitada y van encaminados a ser temporales. Se manifiesta que los primeros auxilios son esenciales para salvar la vida de una persona que sufrió el accidente, en un sitio determinado hasta que llegue la ambulancia con servicio médico capacitado” (7 p1).

Es una cuestión primordial enseñar a los estudiantes, aspectos básicos de primeros auxilios y procedimientos de emergencia; brindar conocimientos y destrezas, a fin de que puedan proporcionar ayuda inmediata a la víctima.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 6.1.1 Principios básicos sobre primeros auxilios

Existen tres principios básicos que deben tenerse en cuenta siempre que se vaya a prestar ayuda a una persona, pero son especialmente importantes cuando se trata de ayudar a las víctimas de un accidente. Estos principios son:

“Proteger, el lugar y después a la víctima. Se puede evitar nuevos accidentes, si se procede a señalar el lugar del accidente. Solo si hay peligro para el accidentado se le desplazará, manteniendo recto el eje cabeza-cuello-tronco. Avisar, es decir, dar la señal de socorro, indicando: el número y estado aparente de los heridos, si existen factores que pueden agravar el accidente (caídas de postes eléctricos) y el lugar exacto donde se ha producido el accidente. Saber que de la información que nosotros demos, va a depender tanto la cantidad como la calidad de medios humanos y materiales, que allí lleguen” (7 p2).

### 6.1.2 Objetivos de los primeros auxilios

“Conservar la vida, evitar complicaciones físicas y psicológicas. Ayudar a la recuperación, saber cuándo y cómo hacer las cosas, y cuando no hacerlas, asegurar el traslado correcto del accidentado a un centro de salud, tener los conocimientos básicos, de que hacer en una emergencia, nos permite ayudar a evitar el pánico y la



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

desorganización, que es un comportamiento característico de las personas no preparadas” (7 p3).

### 6.1.3 Precauciones generales para prestar primeros auxilios

El error de dejarse llevar por la situación sin saber cómo actuar, por eso es importante tener en cuenta algunas precauciones a la hora de prestar primeros auxilios a una víctima.

“Identificar los posibles peligros en el lugar del accidente, ubicar a la víctima en un lugar seguro si es necesario, comunicarse continuamente con la víctima, su familia o sus vecinos, aflojar la ropa del accidentado, evitar movimientos innecesarios, comprobar la permeabilidad de las vías aéreas, retirar cuerpos extraños, colocar a la víctima en posición decúbito lateral, cubrir al accidentado para mantener la temperatura corporal, no obligar al lesionado a levantarse, o moverse, no administrar medicamentos, no dar líquidos por vía oral en personas inconscientes, no dar licor en ningún caso, no haga comentario sobre el estado de salud de la víctima, especialmente si esta inconsciente” (7 p10).



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 6.2. Clasificación

#### 6.2.1. Primeros auxilios emergentes o emergencia

Se define como urgencia cualquier situación que, a criterio del enfermo, sus familiares u otra persona que asuma la responsabilidad de trasladarlo al hospital, requiere intervención médica inmediata. Los casos que hacen peligrar la vida del enfermo, algún órgano o parte esencial de su organismo, a no ser que se instauren medidas terapéuticas con profundidad.

“Toda emergencia es la que existe una situación de muerte potencial para el individuo si no se actúa de forma inmediata y adecuada” (8 p5).

Los primeros auxilios brindan la primera ayuda básica y provisional no invasiva, utilizando los recursos necesarios que inciden de manera importante en el estado actual y posterior del accidentado.

#### 6.2.2 Infarto cardiaco

El infarto de miocardio es una patología que se caracteriza por la muerte de una porción del músculo cardíaco que se produce cuando se obstruye completamente una arteria coronaria.

“En las circunstancias en las que se produce la obstrucción el aporte sanguíneo se suprime. Si el músculo cardíaco carece de oxígeno durante demasiado tiempo, el tejido de esa zona muere y no se regenera” (8 p10).



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 6.2.2.1 Primeros auxilios en infarto cardiaco

“Procurar que la persona se siente, descanse y trate de mantener la calma. Aflojar cualquier prenda de vestir ajustada. Preguntar si toma medicamentos para el dolor torácico, como nitroglicerina, por una enfermedad cardíaca conocida y ayudar a tomarlo. Si el dolor no desaparece rápidamente con el reposo o al cabo de 3 minutos después de haber tomado la nitroglicerina, se debe solicitar ayuda médica urgente” (9 p 160).

Si la persona está inconsciente y no reacciona, llamar al número local de emergencias y luego iniciar la reanimación cardiopulmonar.

### 6.2.3 Quemaduras

Son lesiones de la piel y de los tejidos blandos debidas al contacto de los tejidos del organismo con el fuego, el frío, la electricidad, productos químicos, líquidos hirviendo o en llamas y la electricidad en sus diversas formas. La gravedad de las quemaduras depende de la temperatura del medio que la causó, de la duración de la exposición y también está determinada por su ubicación en el cuerpo, el tamaño, así como por la edad y el estado físico de la víctima.

“Agentes físicos: sólidos calientes (planchas, estufas), líquidos (aceite o agua), sol, frío, etc. Agentes químicos: ácidos (a. clorhídrico, sulfúrico, etc.) Agentes eléctricos: descargas eléctricas a diferentes voltajes”. (9 p 161)



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 6.2.3.1 Tipos de quemaduras:

Primer grado, únicamente afecta a la epidermis. Consiste en un eritema doloroso probablemente subsecuente al edema de la zona, no se forman ampollas. Pocos días después aparece la descamación y es posible que deje zonas hiperpigmentadas.

“Están caracterizadas por enrojecimiento y dolor en el área comprometida. Son muy comunes en la playa o piscina por exposición al sol, o por contacto con agua caliente y/o fuego” (10 p65).

Segundo grado, afectan siempre y parcialmente a la dermis pueden ser superficiales o profundas de acuerdo con la profundidad del compromiso dérmico.

“Las superficiales: afectan a epidermis y cara superior de la dermis, con formación de ampollas y exudación de suero. La superficie quemada es uniformemente rosada, se blanquea con la presión, es dolorosa y extremadamente sensible a los pinchazos. El daño superficial cura espontáneamente en tres semanas a partir de elementos epidérmicos locales, folículos pilosos y glándulas sebáceas, dejando alguna cicatriz” (10 p70).

Las profundas: afectan a los dos tercios más profundos de la dermis. La superficie quemada tiene un aspecto pálido, se palpa indurada o pastosa y no se blanquea con la presión; algunas áreas pueden estar insensibles o





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

anestesiadas al pinchazo. Se forma una escara firme y gruesa y la cicatrización es lenta.

“Puede demorar más de 35 días en curar completamente. Estas quemaduras curan con cicatrización severa y pueden asociarse con pérdida permanente de pelo y glándulas sebáceas” (10 p80).

El tercer grado, es el tipo de quemadura más grave, ya que implica destrucción completa de todo el espesor de la piel, incluyendo todos sus apéndices o anejos cutáneos, y afectando a la sensibilidad.

“Aparece una escara seca, blanquecina o negra que puede tener un techo como el del cuero seco o ser exudativo” (10 p 81).

### 6.2.3 Convulsiones

Las convulsiones se producen por una descarga eléctrica (neuronal) anormal del cerebro. Las manifestaciones son variables, principalmente movimientos musculares involuntarios e inconsciencia.

“Es auto limitada, durando de uno a dos minutos en promedio. Luego de la convulsión viene un período de somnolencia o cansancio, con pérdida de fuerza en las extremidades, alteración de los sentidos y confusión” (11 p2).

#### 6.2.3.1 Signos frecuentes en una convulsión

“la persona está ida y no responde a estímulos, mirada perdida. Movimientos musculares rígidos, (sacudidas). Dilatación de las pupilas. Relajación de esfínteres, no hay control de micción (orina)



## **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

ni defecación (deposición). Tensión en la mandíbula, tendencia a masticar. En algunos casos pueden salivar” (11 p3).

### **6.2.3.2 Primeros auxilios en convulsiones**

Mantener la calma y pedir ayuda. Poner almohadillas u objetos blandos alrededor, proteger la cabeza con un cojín. No interferir con sus movimientos, contener suavemente. Nunca introducir los dedos a la boca de una persona que está convulsionando, ya que podría cortarlos.

“Colocar al paciente de costado si es que hay vómitos o exceso de saliva. Soltar ropa apretada o que pudiese interferir con la respiración. Es importante que alguien tome el tiempo que dura la convulsión, esta pregunta la realizará el médico posteriormente. Pasada la convulsión mantener a la persona acostada, en reposo y ayudar a que se reincorpore lentamente. Trasladar a un centro asistencial para evaluación médica” (12 p124).

### **6.2.4 Hemorragias**

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”. (12 p 126)



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 6.2.4.1 Signos y síntomas

“Alteración del pulso que puede presentarse rápido, más de 100 latidos por minuto, débil dificultad en la palpación o ausente. Piel pálida, fría y sudorosa. Pupilas dilatadas. Alteración en el nivel de conciencia. Náuseas y vómitos” (12 p128)

### 6.2.4.2 Primeros auxilios en hemorragias

Detener el sangrado y prevenir el shock, trasladar a un centro asistencial de inmediato y en ambulancia, lavar la zona con agua, realizar curación simple y vendar, comprimir por 5 minutos contados con reloj, colocar un apósito o paño limpio sobre la herida, levantar la extremidad afectada sobre el nivel del corazón.

“Si la hemorragia no se detiene con la presión directa y el apósito está empapado, no retirarlo; colocar otro encima y seguir presionando y trasladar a un centro asistencial. Colocar al afectado en posición cómoda, preferentemente horizontal y con los pies en alto. Colocar al afectado en posición horizontal y evitar que se enfríe, abrigar si es necesario, esta acción contribuye a prevenir el shock” (13 p345)

### 6.2.5 Intoxicaciones

“Se llama intoxicación o envenenamiento cuando un químico o sustancia tóxica, afecta el funcionamiento del organismo de la persona. Esta puede ser accidental, premeditada con fines suicidas, por sobredosis de drogas o errores en prescripciones médicas” (13 p348).



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 6.2.5.1 Tóxicos más comunes

Medicamentos (53,6%), el paracetamol es el más frecuente en niños. Los psicofármacos (fármacos utilizados en salud mental, como los benzodiazepinas), son comunes en la adolescencia, mezclados con alcohol y otras drogas. Productos de aseo (13,7%), los más comunes quemar y destruyen tejidos, como el cloro). Productos industriales y químicos (10,2%), cosméticos y detergentes de uso industrial. Pesticidas (7,1%).

### 6.2.5.2 Primeros auxilios en intoxicaciones

Evaluar el compromiso general, los síntomas son variados dependiendo del agente causal, pueden ir desde dolores estomacales y náuseas hasta comprometer la consciencia. Observar si la víctima respira o lo hace con dificultad, adoptar una posición que favorezca la respiración (sentado, hombros hacia atrás). Verificar el pulso, si está ausente iniciar de inmediato y seguir pasos de reanimación cardiopulmonar.

“Luego de evaluar compromiso general, si la persona está estable. Identificar el tóxico, el auxiliador debe preguntar a la víctima todos los antecedentes necesarios. Es necesario alejar a la víctima del agente causal (por ejemplo, sacarlo de una pieza con fuga de gas) y eliminar el tóxico al máximo posible. Descontaminación de la piel: especialmente en pesticidas y derivados del petróleo. Se debe lavar con agua tibia todas las zonas expuestas y quitar la ropa



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

contaminada. Descontaminación de los ojos: lavado abundante con solución salina” (15 p18).

En casos de ingesta nunca inducir el vómito en la persona, esta medida es poco efectiva y puede causar más daño a la persona.

### **6.2.6 Obstrucción de vía aérea.**

Situación en la que existe un obstáculo al paso del aire por la vía respiratoria hasta los pulmones. Se da con cierta frecuencia en niños pequeños, debido a que se llevan objetos a la boca o a que suelen comer riendo o llorando.

“La obstrucción se produce por la aspiración brusca (risa, llanto, susto), de la comida o el cuerpo extraño que esté en la boca. También puede darse en personas mayores por mal funcionamiento de la epiglotis” (15 p20).

#### **6.2.6.1 Obstrucción parcial**

La víctima presenta gran agitación, con una respiración más o menos dificultosa, con tos y con tendencia a llevarse las manos a la garganta. La víctima está habitualmente consciente, por lo que la persona que le auxilia debe animarle a toser.

“Si la dificultad respiratoria empeora o se deteriora el nivel de conciencia, se procederá como si la obstrucción fuese completa. Si la persona permanece estable, pero no logra expulsar el cuerpo extraño con la tos, se le trasladará al hospital para su valoración y en este caso se realiza la extracción instrumental del cuerpo aspirado” (15 p22)



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 6.2.6.2 Obstrucción completa

La víctima con obstrucción completa no puede hablar, toser ni respirar y en poco tiempo pierde el conocimiento.

“Es necesario actuar rápidamente. Si no es prontamente auxiliado, pasa por tres etapas consecutivas. Incapacidad de hablar y respirar. Palidez momentánea seguida de cianosis progresiva, agitación y angustia. Pérdida de conciencia” (15 p 25)

### 6.2.6.3 Primeros auxilios en obstrucción de vía aérea

Sujetar su pecho con una mano. Inclinar a la persona hacia delante de forma que el objeto que produce el atragantamiento vaya hacia su boca en lugar de ir hacia abajo.

“Dar hasta cinco golpes entre los omóplatos de la persona con la parte de la mano situada entre la palma y la muñeca. Para después de cada golpe comprobar si el atragantamiento ha remitido. Si todavía continúa el bloqueo, realizar compresiones de abdomen (15 p 28).



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### **6.3 PRIMEROS AUXILIOS NO EMERGENTES**

Es la aparición fortuita de un problema de etiología diversa y de gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto o de sus allegados.

“Se puede definir como toda aquella patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que obligatoriamente su atención no debe retrasarse más de seis horas. Fracturas. Sincope. Heridas” (15)

#### **6.3.1 Fracturas**

“Una fractura es la pérdida de continuidad en la estructura normal de un hueso, sumado al trauma y la alteración del tejido blando y los tejidos neurovasculares circundantes” (15 p30)

##### **6.3.1.1 Tipos de fracturas**

###### **6.3.1.1.1 Fracturas cerradas.**

Son aquellas en las que la fractura no comunica con el exterior, ya que la piel no ha sido dañada. Valoración primaria y secundaria de la víctima, valorando especialmente la zona afectada, el dolor y la localización. Palpar la zona afectada. Si es necesario, partir la ropa de la zona para facilitar el examen de la lesión. Retirar los objetos que puedan dificultar la circulación, como relojes, anillos etc.

“Comprobar la existencia de pulso en la parte más lejana de la extremidad lesionada la ausencia de pulso agrava el pronóstico. Comprobar las asimetrías que puedan existir respecto a la otra extremidad observando la movilidad, la forma, la coloración, la



## **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

temperatura y la sensibilidad. Trasladar a la víctima a un centro hospitalario, con mayor o menor urgencia” (16 p18)

### **6.3.1.1.2 Fracturas abiertas**

Son aquellas en las que se puede observar el hueso fracturado a simple vista, es decir, existe una herida que deja los fragmentos óseos al descubierto.

“Unas veces, el propio traumatismo lesiona la piel y los tejidos subyacentes antes de llegar al hueso; otras, el hueso fracturado actúa desde dentro, desgarrando los tejidos y la piel de modo que la fractura queda en contacto con el exterior” (16 p20).

Primeros auxilios en una fractura abierta. Evalúa la situación. Cubrir la herida con una venda estéril y controlar el sangrado. Evitar movilizaciones. Evaluación primaria: signos vitales.

“Evaluación secundaria: preguntando por sensaciones, dolor, posibilidad de movimiento, comparación de extremidades, acortamiento de las mismas, deformidades, etc. Evacuación, manteniendo el control de las constantes vitales y vigilando el acondicionamiento de la fractura” (17 p 441).

### **6.3.2 Síncope**

El síncope es una pérdida transitoria de la consciencia, se caracteriza por ser repentina, súbita, se produce por la interrupción del paso de la sangre al cerebro.





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

“La recuperación es rápida, en pocos minutos, y es importante la evaluación médica para identificar la causa” (17 p443).

### 6.3.3 Lipotimia

La lipotimia se entiende como una sensación de desmayo inminente o desvanecimiento, la pérdida de la conciencia puede ser parcial, está asociado a cambios bruscos de temperatura, emociones fuertes, falta de aire o cambios bruscos de posición.

“Se asocia a mareos, palidez, sudoración fría y sensación de falta aire respiración rápida. Generalmente se utilizan ambos términos como sinónimo de desmayo, algunos médicos definen la lipotimia como pre-síncope” (18 p104).

#### 6.3.3.1 Primeros auxilios en síncope y lipotimia

Si la persona está en el suelo elevar 45° las piernas para favorecer el retorno venoso y verificar el pulso. Permitir una adecuada ventilación, favorecer la entrada de aire.

“Soltar ropas apretadas para favorecer la respiración (cinturones). No dar líquidos ni nada por boca a una persona inconsciente o semi- inconsciente. Ayudar a la persona a reincorporarse una vez pasado el evento. En general duran máximo tres minutos, es importante mantener la calma y no realizar más acciones que las mencionadas. Si la persona no responde pasado unos minutos verifique pulso, en el desmayo, circulación, respiración” (18 p107).



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 6.3.4 Heridas

“Una herida es la pérdida de integralidad de la piel o mucosa por una lesión traumática, debido a la acción violenta de un agente extraño externo (cuchillo) o interno (hueso fracturado). Pueden ser abiertas o cerradas, leves o complicadas” (19 p45).

Primeros auxilios en heridas, en el caso de las heridas abrasivas: Tranquilizar al afectado. Realizar curación. No necesita atención de urgencia. El objetivo de la intervención es prevenir la infección.

- Heridas cortantes incisivas: Detener la hemorragia mediante presión moderada con un apósito o paño limpio. Comprimir la herida por 5 minutos.

“Cubrir con apósito y vendar. Derivar a un servicio de urgencia se evaluará vacuna antitetánica” (19 p52).

- Heridas contusas: Evaluar y curar. Aplicar frío local. Elevar la extremidad  
“Heridas penetrantes. Llamar a una ambulancia. Verificar si el afectado está consciente. Se pueden observar signos de shock, piel pálida, presión baja, esta condición es de gravedad, por tanto mientras se espera la llegada del personal especializado evitar que la persona se enfríe (abrigar si es necesario). Recostar con las piernas en alto para favorecer el retorno venoso. Si el objeto está incrustado inmovilizarlo, nunca intentar retirarlo del cuerpo” (19 p60).



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

### 7- Marco Metodológico

#### 7.1- Tipo y diseño general del estudio:

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal.

#### 7.2- Universo y población del estudio:

El Universo estuvo constituido por estudiantes de medicina, mientras que la población lo constituyeron estudiantes matriculados al primer semestre de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Caaguazú en el ciclo académico 2019, que totalizan de 242 alumnos

#### 7.3- Selección y tamaño de la muestra:

Esta investigación incluyó a la totalidad de la población.

#### 7.4- Unidad de análisis y observación:

Estudiantes de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú

##### 7.4.1 - Criterios de inclusión:

- Estudiantes de la Carrera de Medicina de ambos sexos de la Universidad Nacional del Caaguazú matriculados al primer semestre del 2019.
- Todos aquellos estudiantes que estuvieron de acuerdo en formar parte de la investigación firmando un consentimiento informado.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

### 7.5- Variables o categoría de análisis

#### 7.5.1- Definición operacional de variables o categoría de análisis

<b>VARIABLES</b>			
<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo</b>
Edad	Periodo de tiempo en años en el que transcurre la vida de un ser vivo	En números enteros	Cuantitativa Discreta
Curso	Cursos básicos de acuerdo a un programa sistemático.	Primero a sexto curso	Cualitativa Ordinal
Sexo	Sexo registrado en el cuestionario	Femenino Masculino	Cualitativa nominal
Conocimiento	Conocimiento según cuestionario	Adecuado Inadecuado	Cualitativa nominal

#### 7.6- Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos a utilizar, métodos para el control de calidad de los datos:

En este trabajo de investigación el mecanismo para recopilar la información necesaria se realizó a través de los siguientes pasos:



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

- Se solicitó autorización a la dirección de investigación y a la dirección académica de la Facultad de Ciencias Médicas para la realización del presente trabajo de investigación.
- Una vez obtenido el permiso, se procedió a fijar fecha, día y hora en que se realizará la encuesta.
- Se aplicó la encuesta a la muestra objeto de estudio.
- Se recolectaron los datos de acuerdo al instrumento y en la cantidad requerida para la muestra.
- Una vez recogidos los datos se procedió a la revisión y se introdujeron a un sistema de cómputo donde fueron tabulados en la computadora a través de la aplicación de métodos estadísticos computarizados en los formatos respectivos.
- Los datos obtenidos se tabularon con el apoyo de paquetes estadísticos,

Finalmente se realizó un análisis de los resultados encontrados

El cuestionario para la recolección de datos fue el Cuestionario para Nivel de Conocimiento elaborado y validado por Mejia C et al. (4), que contiene las variables de interés. El cuestionario contiene 36 preguntas sobre el conocimiento.

Se categorizó el conocimiento en adecuado (>20 preguntas correctas) e inadecuada inferior a esa puntuación



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

### **7.7- Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación con sujetos humanos.**

La participación de los estudiantes fue de manera voluntaria, respetándose en todo momento sus decisiones y se les explicó el porqué de la importancia de la realización del trabajo y que no causará ningún daño al sujeto en estudio, también que los datos serán utilizados con fines meramente científicos y académicos.

Se respetaron los principios de respeto a las personas, beneficencia/no maleficencias, igualdad y justicia. Se solicitó un consentimiento informado para el llenado de las encuestas

### **7.8- Plan de análisis:**

Las variables cuantitativas fueron analizadas y expresadas mediante las medidas de tendencia central (Media, Mediana), Medidas de dispersión (Desvió estándar, Percentiles).

Las variables cualitativas fueron presentadas mediante proporciones en tablas de frecuencias y gráficos

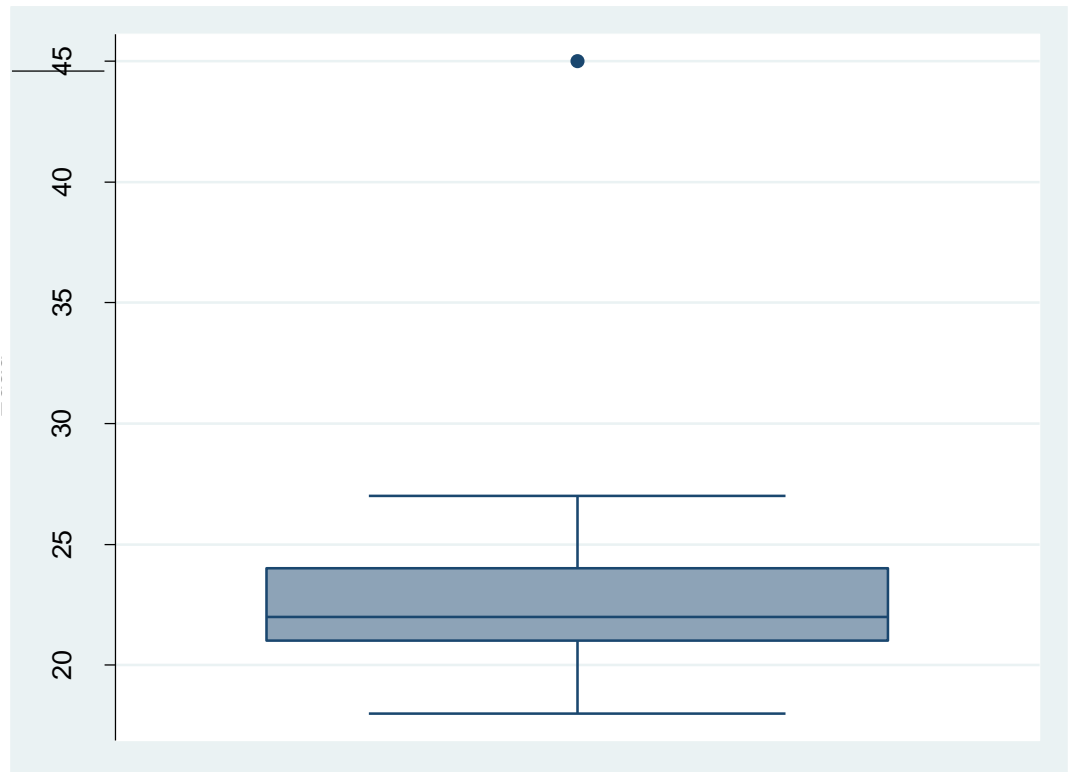
Se utilizó la IBM Statistics SPSS v.22. El programa consiste en un módulo de base y módulos anexos que se han ido actualizando constantemente con nuevos procedimientos estadísticos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

## 7- Resultados

**Gráfico N°1: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo a la edad. (n=232)**



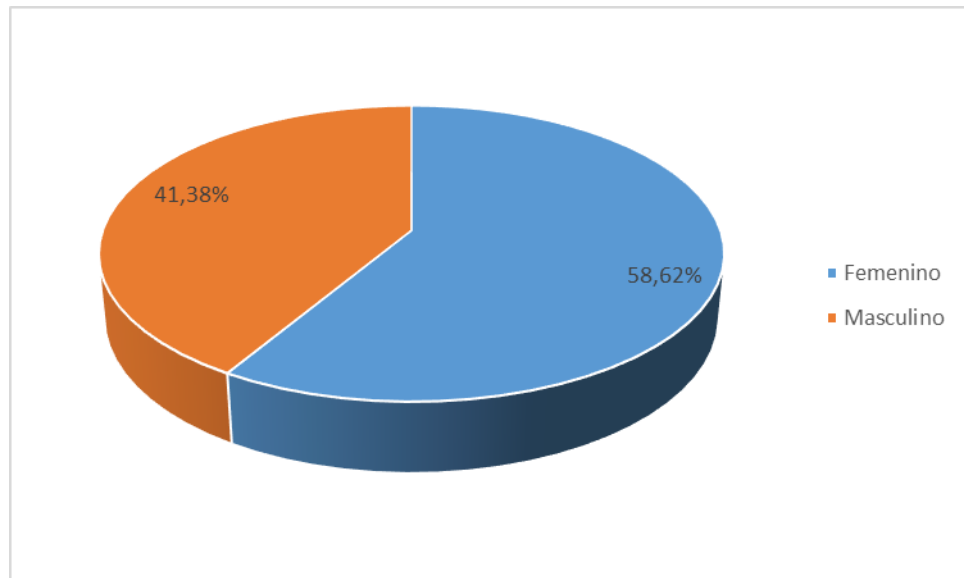
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La edad mínima fue de 17 años y máximo de 45 años de edad, con una mediana de edad de 22 años y el 50% de los estudiantes tuvieron una edad comprendida entre 21 y 24 años de edad.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Gráfico N°2: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo al sexo. (n=232)**



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

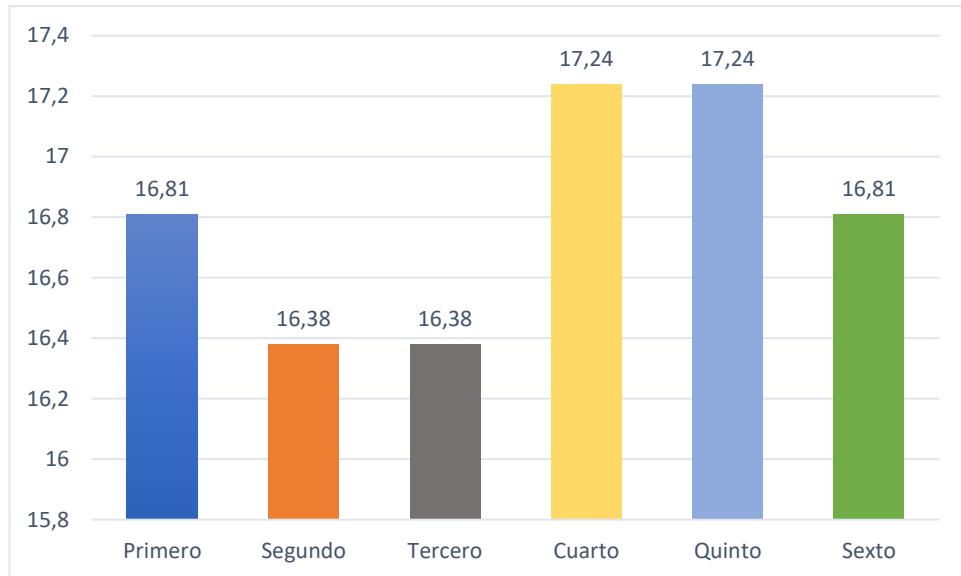
De la totalidad de los participantes del estudio, el 58,62% (138) fueron del sexo femenino.





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Gráfico N°3: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo al curso. (n=232)**



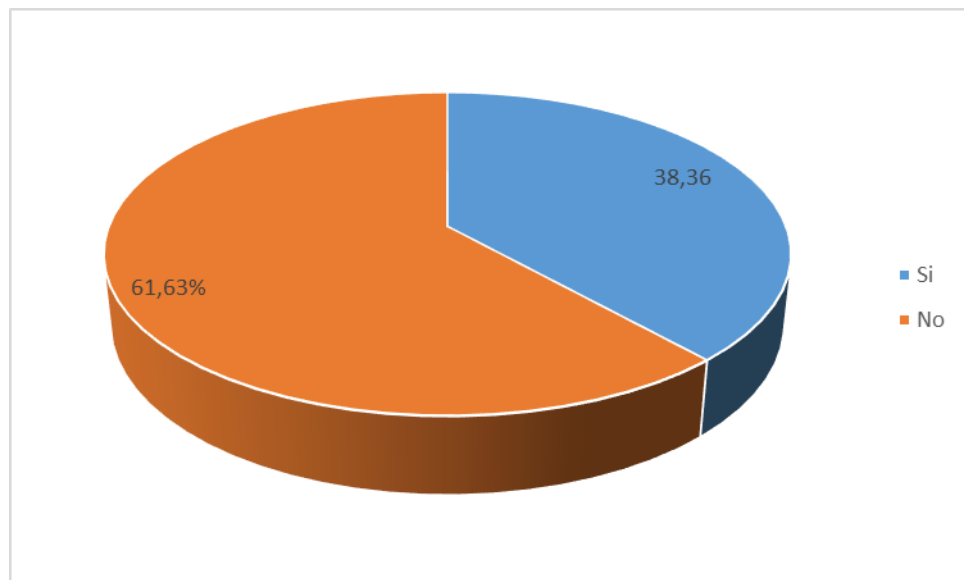
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

De la totalidad de los participantes del estudio, el 17,24% (40) fueron de cuarto y quinto curso.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Gráfico N°4: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo a haber asistido a un curso de primeros auxilios con anterioridad. (n=232)**



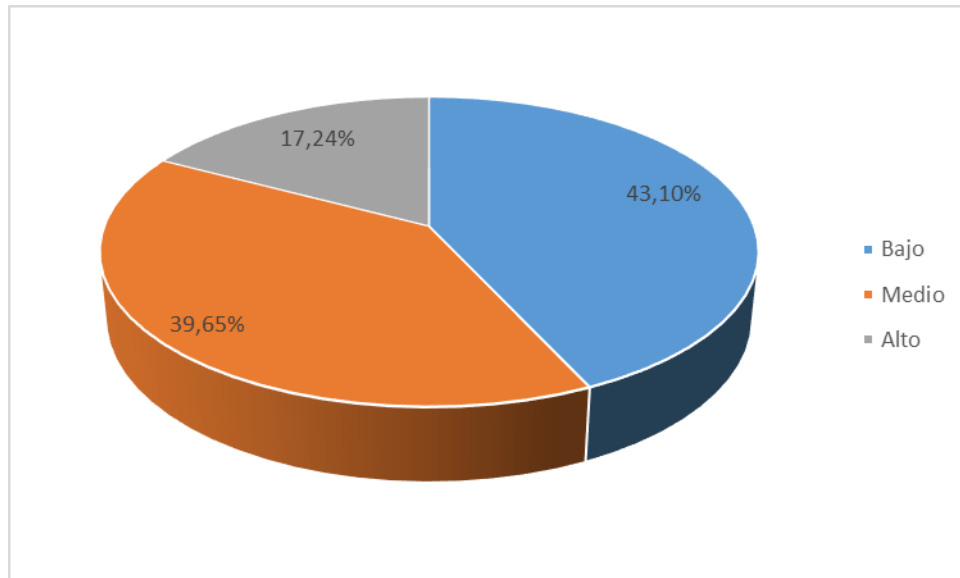
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

El 61,63% (143) de los estudiantes afirmó no haber participado de algún curso de primeros auxilios.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Gráfico N°5: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo al nivel de conocimiento. (n=232)**



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

El 43,10% (100) tuvo un nivel de conocimiento bajo en lo que respecta a los primeros auxilios, el 39,65%(92) tuvo un nivel medio.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Tabla N°1: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo al nivel de conocimiento y el grupo etario. (n=232)**

<b>Edad</b>	<b>Bajo</b>		<b>Medio</b>		<b>Alto</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
18 a 19 años	0	0	2	16,66	10	83,33
20 a 24 años	74	38,94	86	45,26	30	15,78
25 a 29 años	25	86,20	4	13,79	0	0
Más de 30 años	1	100	0	0	0	0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

El 83,33% (10) de los estudiantes pertenecientes al grupo etario de 18 a 19 años tuvieron un conocimiento alto, y el 38,94% (74) del grupo etario de 20 a 24 años tuvo un nivel bajo.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Tabla N°2: Distribución de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo al nivel de conocimiento y al sexo. (n=232)**

<b>Sexo</b>	<b>Bajo</b>		<b>Medio</b>		<b>Alto</b>	
	n	%	n	%	n	%
Masculino	6	6,25	60	62,5	30	31,25
Femenino	94	69,11	32	23,52	10	7,35

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

El 69,11% (94) de los del sexo femenino tuvieron un conocimiento bajo, y el 62,5% (60) de los del sexo masculino tuvieron un conocimiento medio.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Tabla N°3: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, de acuerdo al nivel de conocimiento y al curso. (n=232)**

Curso	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Primero	5	13,51	22	57,89	10	26,31
Segundo	4	10,52	18	47,36	16	42,10
Tercero	2	5,26	32	84,21	4	10,52
Cuarto	21	52,5	10	25	9	22,5
Quinto	36	90	3	7,5	1	2,5
Sexto	30	76,92	9	23,07	0	0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

El 90% (36) de los alumnos de quinto año tuvieron bajo nivel de conocimiento y el 76,92% (30) de los alumnos del sexto año tuvieron bajo nivel de conocimiento.

En los primeros tres cursos de la carrera predominó el nivel medio de conocimientos y en los tres cursos superiores ha predominado el nivel bajo.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

## **9- Discusión**

Los primeros auxilios están definidos como aquellas intervenciones realizadas a una persona como consecuencia de situaciones que ponen en riesgo la vida (1), por lo que requieren atención inmediata con el mínimo o incluso sin equipo médico de respaldo. Todo con el objetivo de salvaguardar la vida, evitando un deterioro de la persona afectada, además, de ser posible, para contribuir en el inicio del tratamiento médico (3,5). La profesión médica y otras carreras de la salud requieren una competencia adecuada en el reconocimiento y la solución de las emergencias médicas que necesiten su intervención, pero se tiene evidencia que durante el periodo de formación esta competencia no está bien consolidada, debido a un entrenamiento defectuoso o la falta de retención de la información concerniente a primeros auxilios (8).

Muchos de los encuestados no tuvieron un adecuado nivel acerca de Primeros auxilios. Esto es preocupante, ya que el personal de salud debería ser el que tenga mejor conocimiento de este tema, porque son los que pasan más tiempo con este tipo de situaciones. Resultado similar se ha reportado en una investigación que ha sido publicada por Mejía C et al (4), Gil Alvarez J et al. (5), y Duque J (6), donde se reporta que no existe un adecuado conocimiento por parte del personal de salud en formación, pero menciona la importancia de esta etapa en la adquisición de nuevas habilidades, ya que serán de vital importancia al momento de enfrentarse a un caso en donde dependa la vida del paciente (19). Esto debe complementarse con una actualización continua de los conocimientos adquiridos, con el fin de sostenerlos en el tiempo (7).



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

El mayor conocimiento se encuentra en los estudiantes de cursos inferiores lo cual es destacable porque estos estudiantes pertenecen a la nueva malla curricular de la Facultad de Ciencias Médicas, en lo cual se diferencia ampliamente del trabajo de Mejia C(4), donde han encontrado mejores resultados en cursos superiores. Un punto resaltante es que la tasa de falla mayor es el número de emergencia, ante este hallazgo repetitivo se podría proponer que se haga mayor difusión del real número de emergencias médicas, o que se vea la posibilidad de que en nuestro medio también sea el 911, ya que, este error puede causar retrasos en la adecuada atención de urgencias.

Los estudiantes de quinto año y sexto año fueron los que tuvieron mayores porcentajes de inadecuados conocimientos; esto es algo inesperado, ya que se supone que ellos deberían tener plenas aptitudes para poder atender las urgencias, sobre todo debido a que gran parte de sus horarios los pasan en los ambientes de urgencias.

Mejia C et al (4), indican que puede estar relacionado con las prácticas clínicas que realizan, ya que algunas especialidades pierden el interés en dichas maniobras y la disponibilidad de realizar las prácticas. Lamentablemente, esto no es tomado en cuenta por los médicos o las casas universitarias que los forman, ya que se ha demostrado que la experiencia clínica en el servicio de urgencias es beneficiosa para el aprendizaje. Por otra parte, Hayes et al. mencionan que los estudiantes de sexto años (internos de pregrado) perciben que su preparación es deficitaria (8), indicando el uso de los simuladores para reducir el nivel de estrés propio de situaciones con pacientes reales. Esta





## **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

problemática debe ser abordada por las universidades y las entidades educativas que las regulan, ya que podría estar dándose una formación inadecuada en estos aspectos.

El estudio tiene la limitación de que no se puede inferir los resultados a nivel nacional, pero se cree que esta realidad es la misma en otras instituciones de formación en salud, por lo que se recomienda que cada institución realice una evaluación, para que pueda verificar si tienen los conocimientos suficientes, para que según eso generen medidas de capacitación continua.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

## **10-Conclusión**

La investigación incluyó a los 232 estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, para evaluar el nivel de conocimiento en materia de primeros auxilios, obteniendo los siguientes resultados:

El nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de Medicina fue bajo.

La mayoría de los estudiantes de medicina fue del sexo femenino, con un grupo etario correspondiente a 20 a 24 años de edad mayoritariamente.

La mayoría de los estudiantes no había recibido una capacitación anteriormente.

El nivel de conocimiento fue bajo a mayor curso, y mayor edad.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

## **11-Recomendaciones**

A la Facultad de Ciencias Médicas:

Implementar talleres de capacitación en materia de primeros auxilios y refuerzos en curso superiores.

Que los docentes acompañen el proceso de sensibilización sobre las medidas básicas de primeros auxilios.

Para los estudiantes:

Presentar una actitud positiva e interesarse por las prácticas de primeros auxilios.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

### 12-Referencias Bibliográficas

---

1. Mejia J. Nivel de conocimientos de primeros auxilios en estudiantes de la institución educativa “JOSEFINA MEJÍA DE BOCANEGRA” NAZCA. Revista la Vanguardia. 2014; 2(2): 76
2. Estobal L. Manual de primeros auxilios para brigadistas. [Internet].; 2017 [citado el 24 de Mayo de 2019]. Disponible en: [www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual\\_primeros\\_auxilios\\_2017.pdf](http://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_2017.pdf)
3. Observatorio Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, Gobierno Nacional [Internet]. Paraguay. Paraguay registró en el 2017 la menor tasa de muertes violentas de los últimos 12 años [citado el 29 de Jun de 2019]. Disponible en: <http://www.mdi.gov.py/index.php/la-institucion/funciones/item/10063-paraguay-registr%C3%B3-en-el-2017-la-menor-tasa-de-muertes-violentas-de-los-%C3%BAltimos-12-a%C3%B1os?tmpl=component&print=1>.
4. Mejia C, Quezada C, Moras C, Quinto K, Ascencios C. Nivel de conocimientos sobre emergencias médicas en estudiantes de medicina de universidades peruanas. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2011; 28(2):202
5. Gil Álvarez J. Necesidades de aprendizaje en la atención a urgencias en Estomatología. Revista Educentro. 2017 En; 9(1):68
6. Duque J, Gorrita R, Gorrita Y. Diferentes factores de riesgo y accidentes domésticos en el adulto mayor. Revista de ciencias médicas de Mayabeque. [Internet].; 2010 [citado el 15 de Mar. de 2019]. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/476>
7. Tejero J. Actuación básica de primeros auxilios. 3rd ed. España: Tebar; 2015. 2-10p



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

8. Andrade C. Primeros Auxilios básicos. Rev. Chil. Med. 2016; 26 (6): 12
9. Castel O, Rivera M, Salvador D. Conocimientos sobre primeros auxilios en población indígena. Salud Publ Mx. 2012; 12 (1): 123
- 10 Castejón de la Encina M, Sanjuán A, Ignacio del Moral V, García N, Alcaide L, Martínez R. Estudio comparativo de la eficacia y seguridad de la intubación endotraqueal en movimiento y en estático. Revista Dialnet. [Internet].; 2017 [citado el 5 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5826651>
- 11 Vecina S, Sánchez M, Miro O. Más novedades en emergencias. Revista Comité editorial de emergencia. [Internet].; 2009 [citado el 25 de May. de 2019]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/28314913\\_Mas\\_novedades\\_en\\_emergencias](https://www.researchgate.net/publication/28314913_Mas_novedades_en_emergencias)
- 12 Aranzabal G, Quiñonez D, Benites D, Chavez K, Mejia C. Inadecuado Nivel de Conocimientos de Primeros auxilios Segun grupo ocupacional en 25 hospitales peruanos: Frecuencia y Factores Asociados. Revista de educación médica. [Internet].; 2017 [citado el 11 de May. de 2017]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1575181317301560?token=DDF613129028E8E1DCED74629C0E757F7E43BF07ABE14B2AB8EAE3A6C219E4BEE9A336A56B8EBA3F3A61DC078F87037A>.
- 12 Sardiña S. Intervención educativa en niños con riesgo de accidentes. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2018 Abr; 8(2):2-3
- 13 Albornoz-Cabello M. Prescripción del Ejercicio físico terapéutico. Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. 2018 Oct; 7(2): 124-128
14. Sousa da Silva L. Necesidades de salud de la mujer mayor en el contexto de la atención primaria de salud: revisión integral. Enfermería Global. 2015 Oct; 14(40): 345-346



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

15. Rodríguez A. Primeros Auxilio. 1st ed. Costa Rica: UNED; 2010. 18-30p
16. Oficina de las Naciones Unidas. [Internet]. contra la droga y el delito. Manual de Primeros Auxilios [citado el 22 de Oct. de 2019]. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/human-traffic/TIP\\_1st\\_AidKit\\_Spanish\\_V0981432.pdf](https://www.unodc.org/documents/human-traffic/TIP_1st_AidKit_Spanish_V0981432.pdf)
17. Palacios N, Salazar H. Factores de riesgo relacionados con los accidentes domésticos. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2018 Sep; 14(5):441-443
18. Sardiña S. Intervencion educativa en niños con riesgo de accidentes. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2015 Abr; 8(2):2-3
- 19 Vázquez J, Montoya J, Almaguer, A, García María. La formación profesional en medicina general integral: una mirada crítica sobre la relación médico-paciente Revista de medicina Medisan. 2014 Oct; 18(10): 104-107
20. Díaz Brito Y. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2016 Setiembre; 28(3): 45-60



## 13-Anexo

### 13.1- Instrumento de recolección de datos

#### CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, 2019

- 1- Edad:
- 2- Sexo
- 3- Curso:
- 4- ¿Ha participado de algún curso/taller sobre primeros auxilios?
- 5- Conocimientos sobre Primeros auxilios.

**Indicaciones: Marque con una X o encierre en Circulo la/s respuestas que mejor le parezcan.**

1.- Los primeros auxilios son técnicas básicas y simples que, aplicadas a en los primeros momentos de un accidente o enfermedad,...

- a) Pueden minimizar las lesiones e incluso salvar la vida de las personas.
- b) Pueden maximizar las lesiones e incluso salvar la vida de las personas.
- c) Pueden evitar las lesiones e incluso salvar la vida de las personas.

2.- El término "primer respondiente" se aplica a:

- a) La primera persona que socorre al accidentado o enfermo.
- b) La primera persona que pone en conocimiento de los servicios de emergencia la necesidad de que intervengan y comience el socorro.
- c) La persona que necesita servicios de socorro por accidente, lesión o enfermedad.

3.- La conducta "PAS" se forma con las iniciales:

- a) Proteger, Alertar y Socorrer.
- b) Prevenir, Alertar y Socorrer.
- c) Proteger, Alertar y Salvar.

4.- Para evitar el shock (choque):

- a) Se coloca al accidentado en cúbito supino, con las piernas a 90° y aflojando la ropa.
- b) Se coloca al accidentado en cúbito supino, con las piernas a 30° y apretando la ropa .
- c) Se coloca al accidentado en cúbito supino, con las piernas a 30° y aflojando la ropa.

5.- En la clasificación de los estados de conciencia, en la somnolencia:



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

- a) El accidentado reacciona con el entorno en su forma habitual .
- b) Hay una tendencia exagerada al sueño.
- c) No hay ninguna respuesta por parte del accidentado a ningún tipo de estímulos.
- 6.- Ante los síntomas de shock y mareos, entre otras medidas debemos:
- a) Colocar al accidentado boca abajo, con las piernas elevadas 30°.
- b) Lateralizar la cabeza si vomita.
- c) Ambas son ciertas.
- 7.- El tipo de contusión que afecta a capas más internas de la piel, produciendo un chichón o hematoma es:
- a) Contusión de primer grado.
- b) Contusión de segundo grado.
- c) Contusión de tercer grado.
- 8.- ¿Qué es una hemorragia?
- a) La salida anormal de sangre del sistema circulatorio.
- b) Una rotura de la piel.
- c) Un traumatismo que cursa sin rotura de la piel.
- 9.- Síntomas de un esguince:
- a) Sensación de hormigueo en la zona.
- b) Inflamación de toda o parte de la articulación con aparición de hematoma.
- c) Enrojecimiento.
- 10.- ¿Qué es una fractura?
- a) Es la rotura total o parcial de una estructura ósea.
- b) Es la separación traumática de los huesos dentro de una articulación.
- c) Es un desplazamiento temporal de los huesos de una articulación o elongación excesiva de las estructuras que lo sujetan.
- 11.- ¿En qué posición se colocará la cabeza del accidentado en caso de traslado por medios no asistenciales?
- a) Al contrario del sentido de la marcha.
- b) En el sentido de la marcha.
- c) Ninguna es correcta.
- 12.- ¿Qué posición es adecuada para pacientes hipotensos?
- a) Semisentado.
- b) Posición de Trendelemburg.
- c) Posición anti-Trendelemburg.
- 13.- ¿Qué debemos hacer si un atragantado pierde la consciencia?





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

- a) Depositarlo decúbito supino y comenzar las maniobras de RCP.
- b) Realizar la maniobra de Heimlich.
- c) Intentar sacar el objeto con unas pinzas.
- 14.- Ante un cuerpo extraño en el oído con sangrado interno debemos:
- a) Taponar la salida de sangre o líquido.
- b) No taponar la salida de sangre o líquido.
- c) Echar líquido en el oído.
- 15.- Cuando la temperatura ambiental baja, ¿qué le ocurre al cuerpo humano?
- a) Se produce vasoconstricción.
- b) Se produce vasodilatación.
- c) Ocurre un aumento gradual de la sudoración.
- 16.- ¿Cuáles son los principales peligros para un quemado?
- a) La hipotermia.
- b) La infección bacteriana.
- c) Ambas son correctas.
- 17.- ¿Por debajo de qué temperatura se produce parada cardiorrespiratoria?
- a) 28 grados.
- b) 34 grados.
- c) 30 grados.
- 18.- Cuando se produce necrosis por frío, estamos hablando de:
- a) Congelaciones de primer grado.
- b) Congelaciones de segundo grado.
- c) Congelaciones de tercer grado.
- 19.- ¿Qué son las tetanizaciones?
- a) Es el movimiento anárquico del corazón que impide el envío eficaz de sangre por todo el organismo.
- b) Son los movimientos o contracturas incontroladas de algunos músculos al paso de la corriente.
- c) Es el fallecimiento de una persona producido por un accidente eléctrico.
- 20.- Ante un accidente eléctrico, lo primero que debemos hacer es:
- a) Tocar al electrocutado para apartarlo.
- b) Cortar el suministro de energía.
- c) Tratar las quemaduras u otras lesiones.
- 21.- Ante una intoxicación por productos cáusticos, nunca debemos:
- a) Colocar al paciente en posición lateral de seguridad (PLS).



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

- b) Solicitar ayuda.
- c) Provocar el vómito.
- 22.- El tipo de intoxicación que tiene como vía de entrada la vía respiratoria es:
- a) Intoxicaciones por gases.
- b) Intoxicaciones por disolventes y derivados del petróleo.
- c) Intoxicaciones medicamentosas.
- 23.- En caso de encontrarnos ante un ahogado, la actuación básica será:
- a) Realizar el salvamento aunque no conozcamos la técnica .
- b) Pedir ayuda.
- c) Ambas son correctas.
- 24.- Si se está produciendo un ahogamiento por una obstrucción de la vía aérea y la persona se encuentra consciente, ¿qué debemos hacer?
- a) Evitar que la persona tosa.
- b) Comenzar la RCP cuando aún sigue consciente.
- c) Animar a toser.
- 25.- Ante la mordedura de víboras o culebras debemos:
- a) Hacer un corte en la herida.
- b) Chupar el veneno.
- c) No hacer corte sobre la herida ni chupar el veneno.
- 26.- En una picadura de insecto:
- a) Debemos aplicar calor en la zona afectada.
- b) Lavar con agua la zona.
- c) En caso de agujones clavados, no quitarlos.
- 27.- ¿Cuál de estos no es un periodo del parto?
- a) Fase de dilatación.
- b) Fase de postparto.
- c) Fase de alumbramiento.
- 28.- ¿En qué fase no se puede mover a la mujer?
- a) En la fase de dilatación.
- b) En la fase de expulsión.
- c) En la fase de alumbramiento.
- 
- 29.- Las maniobras de RCP se detendrán si:
- a) Confirmamos la muerte de la persona .
- b) Confirmamos la restauración de la respiración y circulación espontáneas de la persona.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

- c) Si se rompe una costilla.
- 30.- ¿Cuál es la posición correcta para realizar la RCP?
- a) En posición Trendelemburg, sobre una superficie blanda como una cama.
- b) Tendido sobre su espalda, en una superficie dura, horizontal y plana.
- c) En posición semisentada.
- 31.- ¿Qué es la fibrilación ventricular?
- a) Es un ritmo caótico y no efectivo del corazón.
- b) Es un equipo de electromedicina.
- c) Es la parada del ritmo cardíaco.
- 32.- ¿Cuál es el primer paso para actuar frente a una parada cardiorrespiratoria?
- a) Comenzar la RCP.
- b) Reconocimiento de la parada cardiorrespiratoria.
- c) Conseguir un DESA.
- 33.- En cuanto a la comunicación no verbal se tendrá en cuenta.
- a) No adoptar posturas desafiantes con los movimientos de cabeza o manos.
- b) Contradecir con nuestros gestos o posturas el mensaje que estamos lanzando de forma verbal.
- c) Invadir el espacio vital del paciente.
- 34.- La asistencia en el ámbito emocional “primeros auxilios psicológicos” se divide en:
- a) Hacer contacto físico.
- b) Dejar que la persona tome una acción correcta ella sola.
- c) Explorar posibles soluciones.
- 35.- Manteniendo la idea de actuación básica, dividiremos las situaciones especiales en: (Señale la correcta)
- a) Enfermedades traumáticas.
- b) Accidentes o enfermedades disbáricas.
- c) Accidentes por actividades que entrañan el uso de armas.
- 36.- ¿Qué entendemos por accidente cerebro vascular agudo (ACVA)?
- a) Alteración súbita en el sistema nervioso central, generalmente de origen vascular.
- b) Sufrir una parada cardio-respiratoria.
- c) Inconsciencia de la persona.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 13.2- Consentimiento informado.

#### **CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU, 2019.**

**Investigador Principal:** Francisco Hernán Peralta Mendoza

Estimada/o participante:

Mediante la presente, usted es invitada/o a participar en el estudio.

Con este estudio se evaluará el tema cuyo resultado podrá dar inicio a la elaboración de planes estratégicos y multidisciplinarios que aplicados en tiempo y forma puedan ayudar.

Teniendo en cuenta lo anterior, deseo solicitar su participación en el estudio, que consistiría básicamente en responder el siguiente cuestionario. Cabe destacar que su participación es totalmente voluntaria y anónima.

#### **RIESGOS Y BENEFICIOS**

En cuanto a los participantes del estudio, éstos no presentan ningún riesgo, en términos de privacidad e integridad, ya que la misma será aplicada de forma anónima.

#### **ALMACENAMIENTO DE DATOS PARA LA CONFIDENCIALIDAD DEL PROYECTO**

Las respuestas serán digitalizadas mediante una planilla electrónica, esta investigación preservará la confidencialidad de su identidad y utilizará los datos con propósitos meramente profesionales, codificando la información y manteniéndola en archivos seguros. Sólo los investigadores tendrán acceso a esta información. Bajo ninguna circunstancia se identificarán personas de manera individual.

#### **LUGAR Y TIEMPO INVOLUCRADO**

Los individuos abordados dispondrán de un tiempo comprendido entre 20 y 30 minutos para participar de las charlas educativas y responder los cuestionarios.

#### **COMO SE UTILIZARAN LOS RESULTADOS**

Los resultados obtenidos en el estudio, serán utilizados para aportar datos acerca del tema. Los resultados podrán ser publicados a las autoridades de la



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

región dependiendo del tema que permitan la toma de medidas dirigidas a esta población de estudio respetando siempre la integridad, confidencialidad y justicia.

### **DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES**

He leído y comprendido la descripción de la investigación con el investigador. He tenido la oportunidad de hacer preguntas acerca del propósito y procedimientos en relación con el estudio.

Mi participación es enteramente voluntaria pudiendo negarme a participar o retirarme en el momento en que yo considere.

Toda información derivada de la investigación que me identifique de forma personal será revelada únicamente bajo mi voluntad y consentimiento.

Si tengo dudas o preocupaciones acerca de mi participación en la investigación, puedo contactarme con el investigador, Hernán Peralta quien responderá mis preguntas.

Mi firma significa que estoy de acuerdo en formar parte del estudio.

Yo \_\_\_\_\_ en

fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado

**“CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU, 2019”.**

El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal, Hernán Peralta. Comprendo enteramente lo solicitado y que puedo ponerme en contacto con el investigador principal ante cualquier duda. También comprendo que mi participación es enteramente voluntaria y que puedo negar mi participación en cualquier momento.

\_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

13.3- Carta de aprobación del permiso para ejecución del trabajo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DIRECCION DE INVESTIGACIÓN



Coronel Oviedo, 16 de setiembre del 2019

N. DI N° 32 /2019

Señor:

Prof. Dr. Pablo Martínez Acosta

Decano – Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazu

PRESENTE.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, a nombre de la Dirección de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazu, presentándole primeramente cordiales saludos y por su intermedio a quien corresponda.

La presente es a los efectos de solicitar el envío de la solicitud de permiso correspondiente para recolección de datos y/o acceso a archivos por parte del estudiante Francisco Hernán Peralta Mendoza en proceso de trabajo final de grado, el mismo ha sido aprobado por tutoría con el tema: Nivel de conocimiento de primeros auxilios en estudiantes de medicina Facultad de Ciencias Médicas UNCA.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para desearle éxitos en su labor.

Atentamente.

Handwritten signature of Dr. Carlos Rios

Dr. Carlos Rios

Director de Investigación



MESA DE ENTRADA

N° de expediente... 4404

Solicitante... Dr. Carlos Rios

Objeto: Resolución DI N° 32 /2019

Fecha... 16/09/19 Hora... 14:43

Enc. Mesa de Entrada: ...



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

### 13.4- Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte del tutor.

Coronel Oviedo, 15 de septiembre 2019

Señor:

Dr. Carlos Miguel Ríos González, Director

**Dirección de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú.**


En mi condición de tutor tematico del protocolo de investigación titulado: "[CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU,2019]", certifico que el trabajo realizado cumple con las exigencias académicas y metodológicas establecidas; así como con los requisitos de forma del trabajo, de citación y de bibliografía. Por lo anterior, confirmo que el documento ha sido evaluado y aceptado por mi persona..

A continuación, confirmo los datos del autor:

Nombres y apellidos completos: Francisco Hernán Peralta Mendoza

No. Documento de identidad: 5268906

Atentamente,

Firma 

Nombre del tutor: Mg. Gladys Damiana Florentín de Rodas.

No. Documento de identidad 3.294.992





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

### 13.5- Carta de aprobación del Comité de Ética en Investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ  
Sede Coronel Oviedo  
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
DIRECCION DE INVESTIGACIÓN



#### DICTAMEN DEL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION N° 30/19

Coronel Oviedo, 10 de Setiembre del 2019

Señor

Hernán Peralta

PRESENTE.

Por medio de la presente reciba mis cordiales saludos y a la vez me permito comunicarle el dictamen sobre el proyecto de investigación titulado " **CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU, 2019.**" presentado para su evaluación a este comité cuanto sigue

*Se decide aprobar la ejecución del proyecto de investigación, puesto que cumple los criterios éticos establecidos por las normas internacionales y este comité*

*Se espera contar con un informe detallado posterior a la ejecución del proyectos*

Me despido deseándoles éxitos en su labor.

Atentamente.

Dr. Carlos Miguérriz González

Coordinador del Comité de Ética en Investigación







## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

### 13.6- Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor temático y/o metodológico.

Coronel Oviedo, 13 de octubre de 2019

Señor:

Dr. Carlos Miguel Ríos González, Director

**Dirección de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú.**

En mi condición de tutor temático del trabajo final de grado titulado: "CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, 2019", certifico que el trabajo realizado cumple con las exigencias académicas y metodológicas establecidas; así como con los requisitos de forma del trabajo, de citación y de bibliografía. Por lo anterior, confirmo que el documento ha sido evaluado y aceptado por mi persona.

A continuación, confirmo los datos del autor:

Nombres y apellidos completos: Francisco Hernán Peralta Mendoza.

No. Documento de identidad: 5268906

Atentamente,

Firma

Nombre del tutor: Mg. Gladys Damiana Florentín de Rodas.

No. Documento de identidad : 3.294.992



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 13.7- Carta de declaración de conflicto de intereses.

#### DOCUMENTO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERES

Conforme a lo establecido en las directrices de la Dirección de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, es necesario comunicar por escrito la existencia de alguna relación entre el estudiante y cualquier entidad pública o privada de la cual se pudiera derivar algún posible conflicto de interés.

Un potencial conflicto de interés puede surgir de distintos tipos de relaciones, pasadas o presentes, tales como labores de contratación, consultoría, inversión, financiación de la investigación, relación familiar, y otras, que pudieran ocasionar un sesgo no intencionado del trabajo de los firmantes de este manuscrito.

**Título del trabajo final de grado:**

**CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU, 2019.**

- El estudiante firmante del trabajo en referencia, declara que NO existe ningún potencial conflicto de interés relacionado con el artículo.
- A continuación, declaran los siguientes potenciales conflictos de interés:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre del Autor y Firma: Francisco Hernán Peralta Mendoza.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 13.8- Carta de autoría

Yo, Francisco Hernán Peralta Mendoza, con documento de identificación número 5268906, y estudiante de medicina la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Nacional de Caaguazú, en relación con el Trabajo Fin de Grado titulado Conocimientos de primeros auxilios en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2019 presentado para su defensa y evaluación en el curso, declara que asume la originalidad de dicho trabajo, entendida en el sentido de que no ha utilizado fuentes sin citarlas debidamente. Asimismo, asume toda la responsabilidad que esta acarree.

Coronel Oviedo, 13 de octubre de 2019

Firma.: \_\_\_\_\_